

**Приложение А3.1. Форма добровольного информированного согласия
пациента при выполнении протокола**

Приложение к медицинской карте №

Пациент

ФИО

получая разъяснения по поводу диагноза воспалительные заболевания челюстей,
получив информацию:

об особенностях течения заболевания

вероятной длительности лечения

о вероятном прогнозе

Пациенту предложен план обследования и лечения, включающий

Пациенту предложено оперативное вмешательство

по методике

Примерная стоимость лечения составляет около

Пациенту известен прейскурант, принятый в клинике.

Таким образом, пациент получил разъяснения о цели лечения и информацию о
планируемых методах диагностики и лечения.

Пациент извещен о необходимости подготовки к лечению:

Пациент извещен о необходимости в ходе лечения

получил указания и рекомендации по уходу за полостью рта.

Пациент извещен, что несоблюдение им рекомендаций врача может отрицательно
сказаться на состоянии здоровья.

Пациент получил информацию, о типичных осложнениях, связанных с данным заболеванием, с необходимыми диагностическими процедурами и с лечением.

Пациент извещен о вероятном течении заболевания и его осложнениях при отказе от лечения. Пациент имел возможность задать любые интересующие его вопросы касательно состояния его здоровья, заболевания и лечения и получил на них удовлетворительные ответы.

Пациент получил информацию об альтернативных методах лечения, а также об их примерной стоимости.

Бесею провел врач _____ (подпись врача)

« ____ » _____ 20__ г.

Пациент согласился с предложенным планом лечения, в чем расписался собственноручно _____ (подпись пацента)

или расписался его законный представитель _____ (подпись законного представителя)

или

что удостоверяют присутствующие при беседе _____ (подпись врача)

_____ (подпись свидетеля)

Пациент не согласился с планом лечения (отказался от предложенного вида оперативного вмешательства), в чем расписался собственноручно _____
(подпись пациента)

или расписался его законный представитель _____

(подпись законного представителя)

или

что удостоверяют присутствующие при беседе _____ (подпись врача)

_____ (подпись свидетеля)

Пациент изъявил желание:

- дополнительно к предложенному лечению пройти обследование
- получить дополнительную медицинскую услугу
- вместо предложенной операции получить

Пациент получил информацию об указанном методе обследования/лечения.

Поскольку данный метод обследования/лечения также показан пациенту, он внесен в план лечения.

« ____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись пациента)

_____ (подпись врача)

Поскольку данный метод обследования/лечения не показан пациенту, он не внесен в план лечения.

« ____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись пациента)

_____ (подпись врача)