

Превод на СОГЛАСНОСТ ЗА ДИЈАЛИЗА Translation of CONSENT FOR DIALYSIS

Доставување на информации на пациенти

Јас, докторот, разговарав со овој пациент за бубрежно заместителна терапија и за ПЕРИТОНЕАЛНА ДИЈАЛИЗА или ХЕМОДИЈАЛИЗА, и препорачувам:

- При проценката, овој пациент е способен да даде информирана согласност
- Верувам дека пациентот донесува доброволна одлука
- Задоволен сум што пациентот е добро информиран за сите можни лекувања, дека му се објаснети опасностите и користа во кратки црти наведени подолу, дека е проверено дали пациентот ги разбира информациите и дека му беше дадена можност да постави прашања
- Пациентот доби печатен материјал со информации за пациенти.

Потпис на нефрологот и датум.

Потпис и име на преведувачот.

Согласност на пациентот (Ја пополнува пациентот)

Докторот и јас разговаравме за мојата сегашна здравствена состојба и различните можни начини на лекување, и за препорачаните ПЕРИТОНЕАЛНА ДИЈАЛИЗА или ХЕМОДИЈАЛИЗА.

Докторот ми ги објасни следните работи за дијализата:

- Улогата и организирањето на лекувањето со дијализа
- Користа и опасноста од дијализа, вклучувајќи како ќе се одвива мојата болест со или без дијализа
- Можните компликации (избришете ги оние кои не важат за вас), вклучувајќи проблеми околу пристапот до крвотокот или проблеми со катетерот, воспаление, промени на крвниот притисок, вишок на течности и замор после дијализата
- Очекуваното влијание на мојот живот и поддршката од моето семејство и негуватели која може да ми треба сега или во иднина
- Изборот на конзервативна нега и нејзината улога, наместо дијализа.

Ги разбираам информациите погоре и ми беше дадена можност да поставам прашања.

Барам и се согласувам да примам ПЕРИТОНЕАЛНА ДИЈАЛИЗА / ХЕМОДИЈАЛИЗА.

Оваа одлука ја донесувам доброволно и разбираам дека можам да ја повлечам мојата согласност во секое време.

Потпис, датум и име на пациентот.

Согласност од лице-заменик за донесување на одлуки (Ја пополнува лицето кое е одговорно за тоа или трајниот старател)

Име и врска со пациентот.

Пациентот не е доволно способен за да донесува одлуки. Ги разбираам информациите кои се изложени погоре и делувам во најдобар интерес на пациентот. Се согласувам во негово / нејзино име да прима ПЕРИТОНЕАЛНА ДИЈАЛИЗА / ХЕМОДИЈАЛИЗА.

Потпис на лицето-заменик за донесување одлуки и датум.