	RAHİM TAHLİYESİ HASTA BİLGİLENDİRME VE RIZA BELGESİ	

Döküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HD.RB.75	01.08.2011	01	Kasım-2020	1/2

HASTA ADI,SOYADI: **CİNSİYET:**
DOĞUM TARİHİ: **YATIŞ TARİHİ:**
TANI: **PROTOKOL NO:**

KİMLİK Gebe Eş Veli Vasi
Soyadı:
Adı:
Baba adı:
Doğum yeri tarihi:
Nüfusa kayıtlı olduğu
İl:
İlçe
Köy-mahalle:
Cilt
Hane
Adres

HAKİMİN İZNİN Esas no
(kararın onaylı örneği eklenecek) Mahkeme adı Kar. Ta. Kar. No
Müdahaleden önce görevli doktorun açıklaması**:**
Rahim tahliyesi işleminin tıbbi sonuçları,muhtemel komplikasyonları, ağırlığı ve önemi, rıza ve izin olmaksızın bu işlemin yapılamayacağı, rızanın ve iznin kapsam ve konusunun tıbbi zorunluluk olmaksızın aşılmayacağı,gebe kadına, eşine, veli ve vasiye anlatıldı

Tarih/Saat:
Görevli Doktor

RIZA:
Müdahaleden önce,görevli doktorun tüm açıklamalarını dinledik. Rahim tahliyesine rıza ve iznimiz olmadan girişilemeyeceği, bu işlemin tıbbi sonuçları ve muhtemel komplikasyonlara bize etraflıca anlatıldı. Bu konuda, sorumlulukların bize ait bulunduğu bilincinde olduğumuzu, hiçbir şiddet, tehdit, tekin yada maddi ve manevi baskı altında olmaksızın rahim tahliyesini kabul ettiğimizi, gebeliğe son verme nedeni ile doğacak sonuçları gerek birbirimiz ve gerek doktor ve hastane aleyhine kullanmayacağımızı, sonucuna katlanacağımızı ve gebeliğe son verme işlemine rıza gösterdiğimizi beyan ederiz. Tarih/Saat:
Gebe Eş Veli Vasi

Getirdiğim belgedeki imzanın eşime, vasime ait olduğunu ve bundan doğacak hukuki sorumluluğun bana ait bulunduğunu beyan ederim.

Tarih/Saat:
Gebe:

Gebeliğe son verme işlemi ile ilgili iş bu izin belgesi huzurunda düzenlendi.

KONTROLLÜ KOPYA

Tarih/Saat:
Görevli Doktor

1- Okuryazarlar imza edecekler, olmayanlar sol elin baş parmağını basacaklar
2- Veli olarak anne-baba anlaşmazlık halinde baba, baba ölmüş ya da yoksa ana
3- Eş, veli yada vasi den hangisi gereksizse o çizilecektir.

İşlemin Tahmini Süresi:……..

Lütfen kendi el yazınızla ”hastalığım ve tedavi süreci ile ilgili bana anlatılanları ve okuduklarımı anladım, onay veriyorum.” yazınız.
……..

HASTANIN ADI-SOYADI:
TARİH/Saat:
İMZA:

ÇEVİRMEN ADI-SOYADI:
TARİH/Saat:
İMZA:

VASİ / YAKINI ADI-SOYADI:
TARİH/Saat:
İMZA:

TANIK ADI-SOYADI:
TARİH/Saat:
İMZA:

Ben “Rıza Belgesi ” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

HEKİMİN ADI-SOYADI:
TARİH/Saat:
İMZA:

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	YÜRÜRLÜK ONAYI

KONTROLLÜ KOPYA

KONTROLLÜ KOPYA