

Karolina Kórház-Rendelőintézet  
9200 Mosonmagyaróvár, Régi Vámház tér 2-4.

Traumatologiai osztály  
Osztályvezető főorvos: {KEZ\_OSZT}

## BELEEGYZŐ NYILATKOZAT MŰTÉTI ÉRZÉSTELENÍTÉS ELVÉGZÉSÉRE

Név: {JELENTO} Születési idő: {TORZSSZAM}

TAJ: {LEANYNEV}

A műtétet indikáló betegség, elváltozás:

tervezett műtét

A tervezett műtéthez szükséges érzéstelenítésbe, altatásba, valamint az ehhez szükség esetén kapcsolódó intenzív kezelésbe beleegyezem. Az érzéstelenítéssel kapcsolatos felvilágosító tájékoztatót írásban megkaptam. Lehetőségem volt arra, hogy azt elolvassam és orvosommal megbeszéljem. Kérdéseimre kielégítő választ kaptam és ennek alapján a műtéthez ajánlott érzéstelenítési mód elvégzésébe beleegyezem.

Mosonmagyaróvár, {ORVOS\_BEOSZT}

.....  
felvilágosítást végző aneszteziológus  
orvos aláírása, pecsétje

.....  
beteg aláírása