

Opole dnia,

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na punkcję odbarczającą,
która obecnie konieczna jest w przypadku występującego u mnie schorzenia.
Zostałam poinformowana o możliwościach leczenia w moim przypadku.
Zostały mi przedstawione najczęściej występujące powikłania.
Zostaną podjęte środki ostrożności, aby leczenie przebiegło bezpiecznie.
Swoją zgodę potwierdzam podpisem i obecnie nie mam żadnych dodatkowych pytań.

Podpis lekarza

Podpis chorej