

OPIS OKOLICZNOŚCI BŁĘDU MEDYCZNEGO

I. Dane osoby poszkodowanej

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Nr telefonu	
E-mail	

II. Data, godzina i miejsce zdarzenia

Data i godzina wypadku	
Miejsce wypadku	

III. Pytania

Prosimy zaznaczyć właściwą odpowiedź.

- Czy przyjmowałaś/eś inne leki niż zapisane przez lekarzy? Tak Nie
- Czy informowałaś/eś lekarza prowadzącego o przyjmowanych lekach? Tak Nie
- Czy miałaś/eś jakieś alergie? Tak Nie
- Czy informowałaś/eś lekarza prowadzącego o alergiach? Tak Nie
- Czy zostałam/eś dostatecznie poinformowany o wszystkich zabiegach które mają być wykonane? Tak Nie
- Czy wyrażałam/eś pisemną zgodę na wszystkie zabiegi które zostały wykonane? Tak Nie
- Czy zostałam/eś dostatecznie poinformowany o ryzykach związanych z wykonaniem zabiegów? Tak Nie
- Czy lekarz prowadzący informował Ciebie o błędzie medycznym? Tak Nie



PRAWOMOCNI
ZDROWIE MA SWOJĄ CENĘ

www.prawomocni.pl

IV. Własny opis zdarzenia

Prosimy o własny, krótki opis przebiegu zdarzenia:

