

Poučení pacienta o propuštění do domácí péče.

Jméno a příjmení pacienta

(titul, jméno, příjmení).....

Rodné číslo..... /

Bydliště.....

Číslo zdravotní pojišťovny.....

(nutné vyplnit čitelným písmem, nebo nalepit štítek pacienta s osobními údaji)

Edukace pacienta

Pacient poučen o nutnosti doprovodu po propuštění z jednodenní ortopedické péče v Nemocnice v Plané.

Pacient poučen o zákazu řízení motorových vozidel a nemožnosti právních úkonů po dobu 24 hodin po narkóze.

Pacient poučen o potřebě 24hodinového dohledu po narkóze.

Pacient poučen, že za odložené cenné věci si zodpovídá sám.

Datum a čas:

Podpis pacienta:

Převzetí pacienta do domácí péče.

Pacient i doprovod poučeni o potřebě 24hodinového dohledu po narkóze.

Pacient i doprovod poučeni o zákazu řízení motorových vozidel a nemožnosti právních úkonů po dobu 24 hodin po narkóze - byly by neplatné.

Pacienta po propuštění z oddělení Jednodenní ortopedické péče si doprovod odváží k autu na POJÍZDNÉM VOZÍKU, který si vyzvedne u recepce!

Datum a čas:

Jméno doprovodu (hůlkovým písmem):

Podpis: