

## Dříve vyslovené přání

Jméno a příjmení pacienta: ..... RČ.: .....

Bydliště: ..... kód ZP: .....

Klinika / oddělení: .....

Poučení provádějící lékař: .....

Na základě své svobodné vůle a poučení provedené výše uvedeným lékařem **vyslovuji** pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných Fakultní nemocnicí Brno pro případ, kdy bych se dostal(a) do takového zdravotního stavu, ve kterém nebudu schopen(schopna) vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, **toto přání**:

V případě, že .....

.....

.....

si přeji, aby: .....

.....

.....

Jsem si vědom(a), že dříve vyslovené přání

- nelze respektovat, pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti,
- nelze respektovat, pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby,
- nelze respektovat, pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušení by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.
- není třeba respektovat, pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že bych vyslovil(a) souhlas s jejich poskytnutím. Pro tento případ však žádám, aby byl(a) pro případné udělení zástupného (ne)souhlasu kontaktován(a) ....., jakožto osoba mnou určená pro udělení souhlasu v případě, že nebudu schopen/schopna s ohledem na svůj stav vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb.

**Prohlašuji, že** jsem byl(a) výše uvedeným lékařem podrobně poučen(a) a četl(a) jsem písemné poučení o důsledcích svého rozhodnutí, které je přílohou a nedílnou součástí tohoto dokumentu. Měl(a) jsem možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co pokládám za podstatné, a moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny. Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a),

\* V případě, že se pacient nemůže ze zdravotních důvodů podepsat, je nutné uvést důvod a dále způsob, jakým své přání projevil. Přítomnost svědka a jeho podpis je nutný vždy, tj. i v případech, kdy pacient dokument sám podepíše.

Pozn.: Dříve vyslovené přání nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty zbavené způsobilosti k právním úkonům.