

**Prohlášení pacienta o užívání vlastních léků
po dobu hospitalizace ve FN Brno**

Já, níže podepsaný(á)

Štítek pacienta

☐ prohlašuji, že si po dobu hospitalizace ponechávám u sebe své pravidelně užívané léky a budu je užívat dle níže uvedeného seznamu, nebude-li lékařem určeno jinak. Potvrzuji, že jsem byl zdravotnickým personálem požádán o jejich vydání a uschování po dobu hospitalizace. Přesto i nadále trvám na svém rozhodnutí léky zdravotnickému personálu nepředat.

☐ prohlašuji, že po dobu hospitalizace chci užívat své vlastní pravidelně užívané léky a předal jsem je za tímto účelem do úschovy zdravotnickému personálu.

O názvech všech ponechaných léků a jejich dosavadním dávkování jsem lékaře informoval/a. Ošetřujícím lékařem jsem byl upozorněn na možná rizika nesprávného užití a vzájemného působení léků (závažné zhoršení zdravotního stavu případně až smrt) o pro případ, že bych některé užívané léky zatajil/a. Tato upozornění беру na vědomí a prohlašuji, že výčet léků je úplný.

Potvrzuji převzetí jednoho vyhotovení tohoto prohlášení.

Seznam vlastních užívaných léků a jejich dávkování

	Název léku	Gramáž	Dávkování			
			R	P	V	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						

Datum.....Hodina.....

Podpis pacienta

Podpis lékaře

Do dokumentace pacienta bude na základě dotazu NLZP potvrzeno, že léky uvedené v tomto seznamu užil. Tato skutečnost bude zaznamenána zakroužkováním příslušné medikace v ordinacích lékaře. Při každé změně medikace bude s pacientem úplné prohlášení sepsáno a podepsáno znovu.