

Imię i nazwisko:

Pesel:

**Oświadczenie pacjenta przyjmującego lek PRADAXA / XARELTO
- KWALIFIKACJA DO KARDIOWERSJI**

Ja, niżej podpisany/podpisana, oświadczam, że **w okresie co najmniej trzech tygodni przed planowaną kardiowersją** farmakologiczną lub elektryczną przyjmowałem/przyjmowałam lek*:

- dabigatran (Pradaxa)**
w zalecanej uprzednio dawce (150 mg 2 x dziennie lub 110 mg 2 x dziennie)
- riwaroksaban (Xarelto)**
w zalecanej uprzednio dawce (20 mg 1 x dziennie lub 15 mg 1 x dziennie)

i w tym okresie **nie wystąpiła przerwa w przyjmowaniu tego leku.**

*odpowiednie zaznaczyć

1. Oświadczenie:

- Jestem świadomy / świadoma, że podanie nieprawdziwych informacji na temat przyjmowania leku dabigatran / riwaroksaban w okresie trzech tygodni przed planowaną kardiowersją może spowodować zagrożenie dla mojego życia lub zdrowia.
- Zapoznałem/am się ze szczególnym opisem zabiegu medycznego/ sposobu leczenia, jego celem i oczekiwanym wynikiem oraz potencjalnymi zagrożeniami mogącymi wystąpić w trakcie i w wyniku zabiegu medycznego/ leczenia, jak też konsekwencjami odmowy braku mojej zgody na wykonanie zabiegu lekarskiego (badanie/leczenie);

*niepotrzebne skreślić;

.....
/czytelny podpis (imię i nazwisko) pacjenta/opiekuna prawnego/

Lekarz przyjmujący oświadczenie:

Data:
/pieczęć i podpis lekarza/