

HYP BİLGİLENDİRME ONAM FORMU

Aile Hekimliği Bilgi Sistemi'nde kesin kayıtlı olan T.C. kimlik numaralı..... isimli kişiye HYP' da yer alan Hipertansiyon/Diyabet/Obezite/Kardiyovasküler Risk Değerlendirmesi/Çok Yönlü Yaşlı Sağlığı Değerlendirmesi/Serviks Kanseri/Kolorektal Kanser/Meme Kanseri takip/taramasının yapılması amacıyla ulaşılmış olup, ASM' e davet edilmiştir. Kişiyeye takip/taraması ile ilgili bilgi ve danışmanlık hizmeti verilmiştir. Bilgilendirilmesine ve davete karşın takip/tarama için Aile Sağlığı Merkezine gelmemiştir. Tarama/takip yaptırmak istemediğine dair tutanak tutacağımızı bildirerek ayrıca ASM' e davet edilmesine karşın imzadan imtina etmiştir.

Bu tutanak aşağıda ismi yazılı kişilerce imza altına alınmıştır.

Aile Hekimi :..... Aile Sağlığı Çalışanı :

Aile Hekimliği Birimi : İmza

Tarih :/..../202....

İmza

İSM/Vekili :

Tarih :/..../202....

İmza