\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ime i prezime učenika)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adresa učenika)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(kontakt telefon/e-mail adresa učenika)

Virovitica, 16.veljače 2016. godine

**Predmet**: Zamolba Etičkom povjerenstvu Opće bolnice Virovitica

Poštovani,

učenik/ca sam Tehničke škole Virovitica, peti razred, smjer medicinska sestra/tehničar opće njege. Tema mog završnog rada je

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(nadopisati temu rada)

Molim Vas da mi odobrite korištenje medicinske dokumentacije u Vašoj ustanovi izričito u svrhu pisanja maturalnog rada. Od dokumentacije bih koristio/la povijest bolesti, sestrinsku anamnezu, temperaturnu i terapijsku listu. Podaci koji su mi potrebni za izradu maturalnog rada su:

* simptomi/znakovi bolesti zbog kojih je pacijent hospitaliziran
* dijagnostika koja je provedena u obradi navedenog pacijenta
* propisana terapija za vrijeme hospitalizacije pacijenta
* plan sestrinske skrbi za navedenog pacijenta

Podaci će se koristiti jedino u svrhu prikaza sestrinske skrbi u skladu s navedenom temom rada. Ovime također jamčim sigurnost i povjerljivost podataka. Mentori u izradi rada su:

* bolnički mentor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ime i prezime, titula, potpis)

* školski mentor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ime i prezime, titula, potpis)

S poštovanjem,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(potpis učenika)