

Asetuksen 594/2001 mukainen psykiatrin erikoislääkärin tai hänen ohjauksessaan toimivan erikoistuvan lääkärin lausunto munuaisen irrottamisesta

Tutkittuani <nimi (henkilötunnus)> ja tutustuttuani hänen terveydentilaansa koskeviin asiakirjoihin niiltä osin kuin ne ovat käytettävissä sekä psykososiaaliseen taustaansa arvioin, että tutkittava soveltuu psyykkisen terveydentilansa puolesta toisen munuaisensa luovuttajaksi <nimi ja sukulaisuus/muu yhteys> <anonyymille luovuttajalle>.

<Nimi> luovuttaa munuaisensa vapaaehtoisesti, eikä tutkimuksissa ole tullut ilmi mitään sellaista, mikä antaisi syytä epäillä, että munuaisen luovutukseen liittyisi painostusta tai palkkion tai muun taloudellisen edun tarjoamista tai suorittamista.

Perustelut ja havainnot, joihin yllä oleva johtopäätös perustuu:

Perustelut on esitettävä niin täydellisesti, että toinen lääkäri voi niistä päätellä, yhtyykö hän esitettyihin johtopäätöksiin.

- *Kuvaus tutkittavan psyykkisestä terveydentilasta; keskeiset esitiedot, statuslöydökset, oleelliset normaalilöydökset, psykiatrinen sairaushistoria*
- *Perusteltu näkemys tutkittavan soveltuvuudesta elinluovutukseen. Havainnot, jotka tukevat sitä, että tutkittava ymmärtää toimenpiteen ja sen vaikutuksen itseensä; pystyy realistisesti arvioimaan omaa ratkaisuaan*
- *Arvio luovutuksen vapaaehtoisuudesta ja edun tavoittelemattomuudesta. Harkintaprosessin kuvaus ja tutkittavan kuvaama perustelu/motiivi*
- *Toimintakyvyn arvioimiseksi huolellinen tilankuvaus ja muut objektiiviset havainnot*

Yllä olevan vakuutan oikeaksi kunnian ja omantunnon kautta.

Aika ja paikka

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Jos haastattelun on suorittanut psykiatrian yksikön erikoistuva lääkäri psykiatrian erikoislääkärin ohjauksessa, lausunnon allekirjoittaa erikoistuvan lääkärin lisäksi ko. erikoislääkäri.

Lomake toimitetaan *Elinsiirtotoimisto, elävät luovuttajat*
Meilahden Siltasairaala PL 320, 00029 HUS

Tai salattuna sähköpostina osoitteeseen munuaisluovutus@hus.fi