

Betegtájékoztató, kérelem és beleegyező nyilatkozat

Név: #!NEV; **Törzsszám:** #!TORZSSZAM;
Születési hely, idő: #!BSZULHELY; #!SZULIDO; **TAJ:** #!TAJ;
Anyja neve: #!BANYJANEVE; **Felvéve:** #!FELVIDO;
Lakcím: #!BIRSZAM; #!BVAROS; #!BUTCA;

Kedves Betegünk!

Mielőtt hozzájárulását adja az általunk javasolt orvosi ellátáshoz, műtéthez, kérjük ismerkedjen meg a beavatkozás lényegével és lehetséges kockázataival! Döntését tiszteletben tartjuk majd, és legjobb tudásunk szerint azon leszünk, hogy a szóba jövő szövődeményeket elkerüljük, hogy gyógyulását, a szakma szabályait betartva, a tőlünk elvárható legnagyobb gondossággal elősegítsük.

Dr. Nagy Gábor
mb. osztályvezető főorvos

Laparoscopia és hysteroscopia

A laparoscopia lényege, hogy a köldökgyűrűben ejtett 1-2 cm-es metszésen át optikai eszközt vezetünk a hasüregbe, és ennek segítségével monitorra kivetítve láthatjuk a kismedencében található kóros elváltozásokat. Amennyiben a helyzet kedvező, mód van a kóros elváltozások megoldására is. További 1-2 alhasi, egyenként 1-1 cm-es bőrmetszésen át bevezetett műtéti segédtrokárokon keresztül műszerekkel el lehet távolítani méhen kívüli terhességet, petefészekcisztákat, oldhatunk összenövéseket, megnyithatjuk a lezáródott méhkürtöket stb. Szövetteni vizsgálatok céljára kóros elváltozásokból kisebb szövetrészeket távolíthatunk el. A laparoscopia a hasi műtétnél lényegesen kisebb terhelést jelent a betegnek, gyorsabb a felépülés, és elégséges csupán 2-4 napnyi időt a kórházban töltenie.

A műtét előtti napon, délben a beteg már csak levest kap ebédre, ettől kezdve a műtépig már nem ehet, de éjfélig még folyadékot fogyaszthat. Este a beteg előkészítésként egy hüvelykúpot kap és altató tablettát. A műtét napján reggel beöntést kap, és hüvelyirrigálás történik, szükség esetén a hasfal szőrzetét is leborotváljuk. Ezt követően zuhanyozni kell, majd kórházi hálóinget és 1 altató tablettát adunk a betegnek. Ékszerait és kivehető fogait el kell távolítania, értékeit biztonságba kell helyeznie. A műtét altatásban történik, várható időtartama kb. 1/2- 1 óra. Műtét után a beteget másnap reggelig őrzőszobába helyezzük, az ezt követő kórházi ápolás optimális esetben 2-3 napig tart.

A hysteroscopia olyan diagnosztikai vagy műtéti beavatkozást jelent, melynek során a hüvelyen és a méh nyakcsatornáján át karcsú, cső alakú eszközt juttatunk fel a méh üregébe abból a célból, hogy tisztázzuk, van-e a méh üregében, a méh nyálkahártyáján kóros elváltozás. A gyanús területől kisebb szövetdarab eltávolítására nyílik lehetőség, ez módot ad szövettani vizsgálat elvégzésére is. Műtéti megoldást igénylő elváltozások esetén a hysteroscop csövén át felvezetett eszközök segítségével lehetőség van sövények, a méhbe domborodó myomagöbök, polipok vagy akár az egész méhnyálkahártya eltávolítására is. A műtét során átlátszó folyadék beáramoltatásával tágítjuk fel a méh üregét.

Hysteroscopia előtt, a műtét napján éhgyomorrra kell maradni, a felvételt követően WC-re kell menni, majd zuhanyozni. Az ékszereket és kivehető fogait el kell távolítani, biztonságba kell helyezni. A műtét altatásban történik, fájdalommal nem jár. Műtét után a kórházi ápolás ideje 1-2 nap.

Műtéti kockázatok: A laparoscopos és hysteroscopos beavatkozás során is előfordulhat aneszteziológiai szövődemény. Laparoscopia kapcsán a köldökgyűrűn át bevezetett eszköz esetlegesen a cseplesz vagy az ér- és bél sérülését, ezáltal kisebb vérzést idézhet elő. A beavatkozáshoz a jobb látási viszonyok és a műtéthez szükséges jobb hozzáférhetőség érdekében a hasüreget széndioxid gázzal kell felfújni. A gáz nagyobb része műtét végén a köldökgyűrű zárása előtt eltávozik ugyan, a máj és a rekesz között megbújó kisebb gázmennyiség miatt azonban a műtét után előfordulhatnak kisebb hasi fájdalmak. Ha a laparoscopos műtét során komolyabb sérülés lépne fel, vagy ha a talált elváltozás laparoscopos úton nem oldható meg, akkor a laparoscopiát be kell fejezni, és folytatva a műtétet, hasmetszésből kell a szükséges terápiás beavatkozást elvégezni. A köldökgyűrű sebét záró kicsi metszést, és a szükséges további segédmetszéseket 1-2 öltéssel varrjuk el, ezeket 8-10 nap után szoktuk eltávolítani.

Hysteroscopos beavatkozás során a lehetséges aneszteziológiai szövődeményeken kívül előfordulhat, hogy a méh üregébe juttatott folyadékból a méhkürtökön át a könnyen tolerálhatónál nagyobb mennyiség jut a hasüregbe. Ez alhasi panaszokat okozhat. Nagyon ritkán előfordulhat a méh falának átlukadása, és kisebb-nagyobb vérzés a méh üregéből. Természetesen -mint minden műtéti beavatkozásnál- előfordulhatnak gyulladással szövődemények is. A hysteroscopia mindezek ellenére is kedvelt műtéti megoldás, hiszen csupán 1-2 napos kórházi bentlételet igényel, és olyan műtéti beavatkozások végezhetők el általa, melyek egyébként csak nagyobb hüvelyi vagy hasi műtéttel lennének megoldhatók, és így lényegesen hosszabb kórházi ápolást igényelnének.

Osztályunkon műtét előtt minden betegünket saját belgyógyász főorvosunk vizsgálja meg. Az ő javaslata

alapján szükségessé válhatnak további vizsgálatok és speciális gyógyszeres műtéti előkezelés is. Minden műtéthez jól felkészült operatort, fiatalabb kollégák műtéteihez jól felkészült asszisztent biztosítunk. A betegeket kiválóan felkészült aneszteziológus főorvos altatja, illetve érzésteleníti. Az ápolást intenzív ellátásban is jártas ápoló személyzet végzi. Mindezek eredményezték azt, hogy műtét alatti vagy műtéttel szorosan összefüggő szövődmény miatti halálozás 1997 és 2002 között nem fordult elő osztályunkon.

Kérelem: A fentieket elolvastam, a leírtakat tudomásul vettem, a javasolt műtét szükségességéről, elmaradása esetén annak egészségkárosító következményéről, a tervezett műtéti érzéstelenítés előnyéről, esetleges mellékhatásáról, következményeiről írásban és szóban tájékoztatást kaptam. További felvilágosítást, tájékoztatást nem kérek. Bízva a javasolt és általam elfogadott műtéti megoldás sikerében, kérem az orvosaim által szükségesnek tartott műtét elvégzését. Egyetértek azzal,

hogy a szükséges műtétet Dr.

nőgyógyász orvos, a műtéti
aneszteziológus orvos és munkatársai végezzék.

Tudomásul veszem, hogy altatóorvosom a kórházzal megbízási szerződéses jogviszonyban álló

egészségügyi szolgáltató társaság tagja.

Tájékoztatjuk arról, hogy kórházunkban a közalkalmazotti jogviszonyban dolgozó munkatársak mellett a kórházzal vállalkozási szerződésben álló orvosok és szakdolgozók is tevékenykednek. Így gyógykezelése kapcsán (műtétek-, diagnosztikai és terápiás beavatkozások), Önt a kórházunkkal vállalkozási jogviszonyban lévő munkatársak is elláthatják. Ezt a tényt az Önre vonatkozó egészségügyi dokumentációk tartalmazzák. Amennyiben ezzel kapcsolatos részletes felvilágosítást kér, úgy ezt kezelőorvosa vagy osztályos orvosa megadja.

.....
a felvilágosítást végző orvos aláírása

Miskolc, #!AKTDATUMHONAPNEVVVEL;

.....
beteg olvasható aláírása

.....
vagy a törvényes képviselő aláírása (2)

Beteg neve:#!NEV;

Törv. képvis. neve:

Születési ideje: #!SZULIDO;

Születési ideje:

Születési helye: #!BSZULHELY;

Születési helye:

Lakcíme:#!BIRSZAM; #!BVAROS; #!BUTCA;

Lakcíme:

(1) X-eléssel jelölje meg!

(2) cselekvőképesség hiányában, vagy korlátozott cselekvőképesség esetén a beteg helyett CSAK a törvényes képviselő írhatja alá vagy a bejegyzés jogának gyakorlása - közokiratban, teljes bizonyító erejű magánokiratban, vagy írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében megtett nyilatkozattal - megnevezett cselekvőképes személy nem törvényes képviselő.

Az Eü. törvény 15.§ (5) bekezdése szerint az intenzív beavatkozásokhoz a beteg, írásbeli, vagy - amennyiben erre nemképes - két tanú együttes jelenlétében, szóban, vagy más módon megtett nyilatkozata szükséges.

.....
(1) Tanú aláírása

.....
(2) Tanú aláírása

(1) Tanú neve:

(2) Tanú neve:

Születési dátum:

Születési dátum:

Lakcím:

Lakcím: