



TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

EHB 7-09/00-43

Változat: 1

Hatályba lépés:

2017-01-09

Myoma enucleatio (LSC)

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház

Telephely megnevezése:

Telephely címe:

OSZTALY NEVE:

Osztályvezető főorvos:

NEAK KÓD:

Beteg neve:

Születési név:

Születési hely, idő:

Lakcím:

TAJ szám:

Anyja neve:

Cselekvőképtelen személy, korlátozottan cselekvőképes kiskorú, illetve a cselekvőképességében bármely ügycsoport tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén a törvényes képviselő adatai (név, szül. idő, anyja, lakcím) és a korlátozás alá eső ügycsoport megjelölése:

Rokonsági foka:

a) a beteg törvényes képviselője, ennek hiányában

b) a beteggel közös háztartásban élő, cselekvőképes

ba) házastársa vagy élettársa, ennek hiányában

bb) gyermeke, ennek hiányában

bc) szülője, ennek hiányában

bd) testvére, ennek hiányában

be) nagyszülője, ennek hiányában

bf) unokája

c) a b) pontban megjelölt hozzátartozója hiányában a

beteggel közös háztartásban nem élő, cselekvőképes

ca) gyermeke, ennek hiányában

cb) szülője, ennek hiányában

cc) testvére, ennek hiányában

cd) nagyszülője, ennek hiányában

cc) unokája

Ha az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van, tájékoztatása, illetve a beavatkozásba történő beleegyezése során igényli-e támogatója jelenlétét?	Igen / nem ¹
Ha igen:	
Támogató neve:
Címe:
Telefonszáma:

1./ **A betegség megnevezése** fődiagnózis (magyarul, esetleg latinul): Myoma uteri (jóindulatu méhizom daganat)

2./ **A beavatkozás megnevezése** (magyarul, esetleg latinul): Laparoscopos myoma enucleatio (hastükrözés során a jóindulatú méhizom daganat kiagyazása a méh falából)

3./ **Tájékoztatót végző orvos: Dr.**

Beavatkozást végző orvos: Dr.

4./ **A beavatkozások elvégzésének tervezett időpontja:**

5./ **A javasolt beavatkozás előnye és kockázata, illetve lehetséges szövődményei:**

¹ A megfelelő rész aláhúzendó.

- A myoma által okozott panaszok megszűnése (fájdalom, vérzészavar, ...)
- A környező szervek sérülései, hasi összenövések kialakulása, bélműködés zavar, hasfali sebgyógyulási zavar.
- Vérzés, gyulladás, sérülése, thromboembólia, hasfali sérv.
- Hasfali vérömleny.
- Hegszétválás.

Kiegészítés:

- Az általános tájékoztatás betegre szóló kiegészítése:
- Személyre szabott kockázatok:

6./ A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges kockázata:

- Vérzészavar, alhasi panaszok.
- Myoma növekedése, nyomási tünetek.
- Meddőség.
- Cervicalis göbök esetén mucorrhoea.

7./ Lehetséges alternatív eljárások, módszerek:

- Beavatkozás elhagyása.
- A méh részleges vagy teljes eltávolítása hastükrözés, hasi vagy hüvelyi műtét kapcsán.
- A myoma nyílt hasi műtét (laparotomia) során történő eltávolítása.
- Gyógyszeres kezelés.

8./ Az ellátás folyamata és várható kimenetele:

Laparoszkópia alatt az orvosok olyan műtéti beavatkozást értenek, mely a hasüreg nagyobb metszéssel történő megnyitása nélkül teszi lehetővé a hasúri szervek - a nőgyógyászatban a kismedencei szervek - megtekintését, bizonyos betegségek kórismézését, és egyes műtétek (pl.: összenövések oldása, petefészektoimlők leszívása, művi meddőség stb.) elvégzését.

A laparoszkópiának jelentős szerep jut a meddőség okainak keresésében is.

Kivizsgálás laparoszkópia előtt:

A hasműtétek előtt a szokásos laboratóriumi, vércsoport, altatóorvosi, röntgen- és esetleg egyéb szükséges vizsgálatokat végezzük. A nagyműtéti kivizsgálás részben az altatás miatt indokolt, részben azért, mert esetenként - ha a laparoszkópos lelet indokolja - ugyanabban az altatásban a szükséges hasműtét is elvégezhető.

Előkészületek laparoszkópiához:

A beteg a műtét előtti este hashajtót, a műtét reggelén beöntést kap, hogy a telt belek ne akadályozzák a kismedencei szervek megtekintését a laparoszkópia során. Javasoljuk leborotválni a szeméremdomb szőrzetét, ezzel segítve elő a bőrfelület hatásos műtét előtti fertőtlenítését; ez ajánlott, de nem kötelező. A műtét altatásban történik, ezért előző este a beteg nem vacsorázhat, de folyadékot éjjelig bőven fogyaszthat. Este altatót, délelőtt pedig - a műtöbe szállítás előtt - nyugtató- fájdalomcsillapító injekciót kap. Közvetlenül a műtétet megelőzően lehetőleg a bal vénájába vékony műanyag csővecskét (kanült) vezetünk, melyen keresztül az altató gyógyszereket és a cseppinfúziót kapja.

A laparoszkópos beavatkozás menete:

A köldökgyűrűnek megfelelően 1cm-es metszést ejtünk, és speciális tűt vezetünk át a hasfalra, melyen keresztül a hasüregét széndioxid (CO₂) gázzal töltjük fel.

A hasúri szervektől elemelkedett hasfalra át a töltőtű helyébe vezetjük be a csővezetőt (trocart), majd a hastükröt (laparoszkópot).

Lehet töltőtű nélkül, a hastükrön (laparoszkópon) keresztül is feltölteni a hasüregét.

A laparoszkóp 30-40cm hosszúságú, 5-11mm átmérőjű fémcső. Ebben lencserendszer és a megvilágító fény bevezetésére szolgáló üvegszál-optika van. A szeméremtest felett szükség esetén néhány, egyenként 5-10mm-es metszésből segédeszközöket vezetünk be. A laparoszkópia többnyire 20-50 percig tart. Abban az esetben azonban, ha terápiás beavatkozást is végzünk, vagy hasműtetre térünk át, ez az idő akár egy-két órára is meghosszabbodhat. A műtét végén a hasfalra ejtett bőrmetszéseket egy-egy öltéssel vagy ragasztással egyesítjük, előtte az orvosi széndioxidot kiengedjük a hasüregből.

A műtét utáni időszak:

A műtét után a beteget az őrző kórterembe szállítjuk. Ébredéskor lényeges fájdalmat nem fog érezni; amennyiben fájdalomcsillapítóra lenne szüksége, azt az osztályon állandóan ott tartózkodó nővértől kapja meg. Az ébredést követő néhány órán belül (az altatóorvos által meghatározott időben) - az őrzős nővér tudomásával és segítségével - felkelhet. Az infúziót megszüntetjük, és már a műtét napján igyekszünk visszahelyezni az osztályra, abba a kórterembe, ahol előzőleg feküdt. A műtét után spontán tud vizeletet és székletet üríteni.

Műtét után az alábbi - általában egy-két nap alatt spontán szűnő panaszok fordulhatnak elő:

Enyhe hányinger: a beavatkozás és/vagy az altatás következménye;

Fájdalom a vállakban és a nyakban: a rekeszizom alatt meggyűlt töltőgáz (CO₂) lehet az oka;

Fájdalom a hasfalban; a laparoszkóp bevezetésének helyén;

Kaparó fájdalom a torokban: a lélegeztető tubus bevezetésének következménye;

Enyhe menstruációs görcsnek megfelelő fájdalom; a méhen, illetve annak környezetében végzett beavatkozás következtében;

Néhány napig tartó kevés vérezgetés: a műtét előtt a méhbe vezetett, és annak szükség szerinti mozgatását szolgáló eszköz következménye.

Kockázat és szövődmények:

Egy beavatkozás teljes sikerét és szövődménymentességét előre egy orvos sem garantálhatja. A laparoszkópia azonban a betegek túlnyomó többségében komplikációmentes. Gyulladás, vérzés, a hasúri szervek sérülése, altatási szövődmények rendkívül ritkán fordulnak elő. Az elvétve előforduló szövődmények rendszerint a laparoszkópia során felismerésre kerülnek (vérzés, üreges szervek sérülése), ellátásuk a műtét kiterjesztését vonja maga után. Ritkán előfordul, hogy a laparoszkópia műtéttechnikailag nem kivitelezhető. Azt, hogy ilyenkor hasmetszést végzünk-e, vagy eltekintünk a beavatkozástól, befolyásolja a beteg műtét előtt kikért ez irányú véleménye, kérése is. Csak kivételesen fordul elő, hogy a szövődmény nem ismerhető fel a laparoszkópia idején. Ezért, ha a műtétet követő napokban, esetleg már otthonában a beteg erősebb hasi fájdalmat érez, hasa puffadni kezd, vagy lázas lenne, újrafelvétele válhat szükségessé.

Távozás az osztályról:

Amennyiben a gyógyulás zavartalan, a műtétet követő 1-4. napon bocsátjuk haza az osztályról. Ha a műtét utáni 4. nap előtt távozik otthonába, akkor a hasseb(ek) varratainak eltávolítására a 4-6. napon a járóbeteg szakrendelésen kerül sor. Ezt a műtétet végző orvos, elfoglaltsága esetén az osztályra, illetve az ambulanciára beosztott orvos is elvégezheti. Távozáskor két példányban zárójelentést kap kézhez, mely összefoglalja a bentfekvésével és a műtéti beavatkozással kapcsolatos tudnivalókat. A zárójelentés egyik példányát házi orvosának adja át, a másik példányt kontroll esetén kell magával hoznia.

9./ A javasolt életmódról, további ellátásokról kezelőorvosomtól folyamatosan és a Zárójelentésben írásban kapok tájékoztatást.

A fenti és az általam feltett kérdésekre mind szóban, mind írásban számomra érthető megfelelő és kielégítő tájékoztatást, illetve választ kaptam.

Kellő idő és információ állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek arról, beleegyezem-e a vizsgálatba. Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott beavatkozás visszautasítására, ezt saját kézírással írt és aláírt teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelenségem esetén két tanú együttes jelenlétében megtett és azok aláírásával ellátott magánokiraton kell megtennem. Ez esetben a beavatkozás elmaradása miatti következményekért (különösen, de nem kizárólagosan a gyógyeredmény alakulásáért) azokat az orvosokat, akik által javasolt beavatkozást nem fogadtam el, felelősség nem terheli.

Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzésébe való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. Alapos ok nélküli visszavonás esetén azonban kötelek vagyok az ezzel összefüggésben felmerült és indokolt költségeket megtéríteni.

Tájékoztattak arról, hogy a beavatkozás visszautasítását bármikor, alaki kötöttségek nélkül visszavonhatom.

Kezelőorvosom kész engem állapotomról, illetve annak változásairól folyamatosan, megfelelően tájékoztatni.

A fentiek alapján minden megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszersztől mentes, megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezésemet adom a megnevezett egészségügyi beavatkozáshoz, és kérem, hogy azt rajtam végezzék el.

Dátum:

.....
kezelőorvos aláírása

.....
beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

tanú (név, lakcím)

tanú (név, lakcím)

Ha a betegnek az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van és tájékoztatása, illetve a beavatkozásba történő beleegyezése során támogatója jelenlétét igényelte, a jelen lévő támogató aláírása:

támogató aláírása

Beavatkozás visszautasítása

A kezelőorvos által tervezett és megajánlott beavatkozás elvégzésébe felelősségem teljes tudatában nem egyezem bele. (a nyilatkozat teljes szövegének kézírással történő megismétlése és aláírása szükséges vagy írásképtelenség esetén együttesen jelenlévő 2 tanú aláírása):

.....
.....
.....

Figyelmeztetés!

Cselekvőképtelen beteg, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén **nem utasítható vissza** az olyan ellátás, amelynek elmaradása esetén a beteg egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be. Amennyiben cselekvőképtelen beteg, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén a betegség természetes lefolyását lehetővé tévő életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására kerül sor, a Kórház keresetet indít a beleegyezés bíróság általi pótlása iránt. A kezelőorvos a bíróság jogerős határozatának meghozataláig köteles a beteg egészségi állapota által indokolt ellátások megtételére, amelyhez szükség esetén rendőrhatalóság közreműködését is igénybe veheti. Közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások elvégzéséhez bírósági nyilatkozatpótlásra nincs szükség.

Dátum:

kezelőorvos aláírása

beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

tanú (név, lakcím)

tanú (név, lakcím)

Ha a betegnek az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van és tájékoztatása, illetve a beavatkozásba történő beleegyezése során támogatója jelenlétét igényelte, a jelen lévő támogató aláírása:

támogató aláírása

Tájékoztatásról való lemondás

Betegségem természetéről, gyógykezelésem részleteiről, különösen pedig gyógyulási kilátásaimról nem kívánok részletes felvilágosítást kapni. Helyettem tájékoztassák:

Ezt a nyilatkozatot – elfogadása esetén – kézírásával megismételten leírva, aláírva, vagy írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében és azok aláírásával ellátott teljes bizonyítóerejű magánokiraton erősítse meg!

.....
.....

Figyelem! Az Eütv. 14. § (1) bekezdése alapján a cselekvőképes beteg nem mondhat le a tájékoztatásról, amennyiben betegsége természetét ismernie kell ahhoz, hogy mások egészségét ne veszélyeztesse!

Dátum:

kezelőorvos aláírása

beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

tanú (név, lakcím)

tanú (név, lakcím)

A BIZONYLATON A KITÖLTÉSRE NEM KERÜLT RÉSZ ÁTHÚZANDÓ!

**Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház
4400 Nyíregyháza, Szent István u. 68. Tel: 42/599-700**