

	TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT Hasi kiterjesztett méheltávolítás petefészkek-daganat műtete kapcsán	EHB 7-09/00-43 Változat: 1 Hatálybalépés: 2023-04-28

Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Oktatókórház
 Tagkórház megnevezése:
 Tagkórház címe:

OSZTALY NEVE: NEAK KÓD:
 Osztályvezető főorvos:

Beteg neve: TAJ szám:
 Születési név: Anyja neve:
 Születési hely, idő:
 Lakcím:

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	☐ c) a b) pontban megjelölt hozzátartozója hiányában a
☐ b) a beteggel közös háztartásban élő, cselekvőképes	beteggel közös háztartásban nem élő, cselekvőképes
☐ ba) házastársa vagy élettársa, ennek hiányában	☐ ca) gyermeke, ennek hiányában
☐ bb) gyermeke, ennek hiányában	☐ cb) szülője, ennek hiányában
☐ bc) szülője, ennek hiányában	☐ cc) testvére, ennek hiányában
☐ bd) testvére, ennek hiányában	☐ cd) nagyszülője, ennek hiányában
☐ be) nagyszülője, ennek hiányában	☐ ce) unokája
☐ bf) 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): A petefészkek rosszindulatú daganata.
- 2./ **A beavatkozás megnevezése** (magyarul, esetleg latinul): Hasi kiterjesztett méheltávolítás belfodor (cseplesz) eltávolításával, a műtéti helyzettől függően nyirokcsomók eltávolításával.

Hasi feltáró műtét altatásban, hosszanti metszésből, melyet a köldök fölé is szükséges vezetni. A műtét célja a daganatos szövet minél teljesebb eltávolítása, a kezelés sikere ettől függ. Has gondos áttekintése, a daganatos szövet minél teljesebb eltávolítása, mely magában foglalhatja a méh, a petefészkek, a petevezetők eltávolítását, lehetőleg a belfodor teljes eltávolításával, szükség esetén bélszakasz kimetszésével, lehetőleg a kismencedei nyirokcsomók eltávolításával. A műtét során előfordulhat, hogy a vastagbél és végbél között elhelyezkedő daganatos szövet eltávolítása csak a vastagbél hasfalhoz történő kivezetésével oldható meg.

¹ A megfelelő rész aláhúzendó.

Beleegyezem / nem egyezem bele * a vastagbél hasfalához történő kivezetésébe. (*megfelelő rész aláhúzandó). Ez azt jelenti, hogy a bélsár (széklet) a hasfali nyíláson át fog távozni.

.....
aláírás

3./ Tájékoztatást végző orvos: Dr.

Beavatkozást végző orvos: Dr.

4./ A beavatkozások elvégzésének tervezett időpontja:

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

- Az elsődleges daganat, valamint a kiterjesztett hasi műtét során eltávolított kismencedencei szervek, valamint a cseplesz, illetve nyirokcsomók szövettani feldolgozása során nyert eredmény birtokában igazolható a rosszindulatú folyamat és stádiuma (előrehaladottsági foka) meghatározható, így a további kezelési lehetőségek meghatározhatók.
- Bélsérülés, érsérülés, környező szervek sérülése, vastagbél hasfalon történő kivezetése, fiatalabb életkorban történő kiterjesztett műtét esetén petefészek hormonhiányos állapot kialakulása előfordulhat.
- Vérzés, vérátömlesztés szükségessé válása, gyulladás, bélműködés zavar, hegészétválás, sebgyógyulási zavar, thromboembolia, hasfali vérömleny, környező szervek sérülése.

Kiegészítés:

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

6./ A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges kockázatai:

- A. A petefészek rosszindulatú elváltozásának előrehaladása, esetlegesen inoperabilis (műthetetlen) állapot kialakulása.
- B. Későbbiekben szükség esetén nem megfelelő körülmények mellett hasi feltáró műtét (exploratív laparotomia) végzése.

7./ Lehetséges alternatív eljárások, módszerek:

- Beavatkozás elhagyása
- Csak anyagvétel – szövettan birtokában: kemoterápia

8./ Az ellátás folyamata és várható kimenetele:

Előzetes belgyógyászati és altatóorvosi konzílium után - megfelelő előkészítést követően - eltávolítjuk a daganatos petefészkeket, petevezetőket, a méhvel együtt, valamint a nagycsepleszt (bélfodort), illetve – lehetőség szerint – elvégezzük a kismencedencei nagyerek melletti nyirokcsomók eltávolítását is. A műtét kiterjesztése a betegség stádiumától is függ. Bizonyos esetekben szükség lehet a gyógyulás sikere érdekében a környező szervek, szövetek részleges eltávolítására is (bélszakasz eltávolítás, húgyhólyag-fal eltávolítás, vakbél eltávolítás stb.)

Elkerülhetetlen következmények:

A menstruáció elmaradása, átmeneti hormonzavar, meddőség.

Lehetséges szövődmények:

A beavatkozás sikerét és abszolút szövődménymentességét egy orvos sem garantálhatja. Az orvosi beavatkozások általános veszélyei, mint vérzés, fertőzés, bélrenyheség, thrombosis, embolia ritkán fordulnak elő. Az Ön gyógyulása érdekében végzett, a szomszédos szervekből történő szöveteltávolítás során a legnagyobb gondosság ellenére is előfordulhatnak vérzések, sérülések és károsodások a környező szövetekben és szervekben. Ezek érinthetik a beleket, a hólyagot, a húgyutakat, nagyereket, és az idegeket. Az ilyen ritka szövődményeket többnyire műtét alatt felismerjük, és azonnal orvosoljuk.

A műtét során a bélfodor eltávolítása miatt bélrenyheség alakulhat ki. A műtét és a kezelés sikere a daganatszövet minél nagyobb mennyiségű eltávolításától függ. Optimális esetben, a hasüregben daganatszövet nem marad vissza, előfordulhat azonban, hogy a daganatszövetet nem sikerül teljes egészében eltávolítanunk, ekkor a hasüregben visszamaradt daganat nagyságától függ a további kezelés sikere – minél kisebb, annál jobb. Sajnos előfordul olyan

eset is, amikor a daganat kiterjedtsége nem tesz lehetővé jelentős mennyiségű daganatszövet eltávolítást, csak anyagvételt sikerül végeznünk. Ezen beavatkozási típusok döntik el az utókezelések kiterjedtségét. A műtét kapcsán a gyógyulás sikere érdekében rákényszerülhetünk a daganat minél teljesebb eltávolítása érdekében bélszakaszok eltávolítására is, ami a bél hasfalhoz történő kivarrását vonhatja maga után. Az esetek jelentős részében a gyógyszeres kezelés befejezése után a bél újra rekonstruálhatóvá válik. A sebgyógyulási hajlam gyengült, így – ritkán – számolni kell a műtéti seb szétválásával is.

Nincs kizárva, hogy a műtét alatt vagy utána transfúzió (vérátömlesztés) adása szükséges. A vérátömlesztés viszonylag ritka szövődményei nincsenek arányban az életfontosságú vérpótlás szükségességével. A kiterjesztett műtéti területen utóvérzés vagy a nyirokfolyadék felgyülemzése következhet be, ami műtéti ellátást tesz szükségessé.

A műtét után, a szövettan birtokában tájékoztatjuk Önt a továbbkezelés menetéről (gyógyszeres kemoterápia). A kemoterápia hatásáról és szövődményéről az onkológus tájékoztatja Önt. A betegség jellegéből adódóan Ön tartós utógondozásra számíthat, amely a betegség esetleges újraindulását kívánja megelőzni, vagy időben felfedezni. Az eltávolított szövet szövettani vizsgálati eredményéről a műtét után 2 héttel tájékoztatjuk a zárójelentésben meghatározott helyen és időben.

Intézményünk oktató kórház, ezért a gyógykezelés folyamatában részt vehetnek tanuló-ápolók, asszisztensek, orvostanhallgatók, más intézmények orvosai, szakdolgozói!

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 köteles 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 kénysertől 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!

A beavatkozás visszautasításának joga nem gyakorolható, amennyiben a beavatkozás elmaradása mások életét vagy testi épségét veszélyeztetné. 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

Előttünk, mint tanúk előtt²:

.....
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:

² Ezen nyilatkozat érvényességének feltétele, hogy a beteg két tanú jelenlétében írja alá a nyilatkozatot, vagy aláírását két tanú jelenlétében saját kezű aláírásának ismerje el, vagy a beteg írásképtelensége esetén a nyilatkozatot szóban két tanú előtt tegye meg.

.....
kezelőorvos aláírása

.....
beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

.....
tanú (név, lakcím)

.....
tanú (név, lakcím)

Beleegyezés-, illetve visszautasítás jog gyakorlására jogosult személy kijelölése

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény [Eütv.] 16. § (1) bekezdés a) pontja alapján az alábbi cselekvőképes személyt jelölöm meg, hogy helyettem a beleegyezés-, vagy visszautasítás jogát gyakorolja:

Név:	
Lakcím:	
Telefonszám:	

Az Eütv. 16. § (1) bekezdés b) pontja alapján a beleegyezés-, vagy visszautasítás jogának helyettem történő gyakorlásából, illetve a betegségemről történő tájékoztatásból – az Eütv. 16. § (2) bekezdésben meghatározott személyek közül – az alábbi személyeket zárom ki (neve és rokonsági foka megjelölésével):

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

Dátum:

.....
beteg aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt³:

.....
tanú (név, lakcím)

.....
tanú (név, lakcím)

A BIZONYLATON A KITÖLTÉSRE NEM KERÜLT RÉSZ ÁTHÚZANDÓ!

Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Oktatókórház
4400 Nyíregyháza, Szent István u. 68. Tel: 42/599-700

³ Ezen nyilatkozat érvényességének feltétele, hogy a beteg két tanú jelenlétében írja alá a nyilatkozatot, vagy aláírását két tanú jelenlétében saját kezű aláírásának ismerje el, vagy a beteg írásképtelensége esetén a nyilatkozatot szóban két tanú előtt tegye meg.