



# TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

EHB 7-09/00-43

Változat: 1

Hatálybalépés:

2023-04-28

## Szürkehályog műtét

Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Oktatókórház

Tagkórház megnevezése:

Tagkórház 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<sup>1</sup>

**Ha igen:**

Támogató neve:

Címe:

Telefonszáma:

**1./ Betegség megnevezése fődiagnózis (magyarul, esetleg latinul): Szürkehályog**

**2./ Tervezett beavatkozás megnevezése (magyarul, esetleg latinul): Szürkehályog műtét phacoemulsificatio módszerrel, hajlítható műlencse beültetéssel.**

**3./ Beavatkozást, tájékoztatást végző orvos:**

**4./ Beavatkozások elvégzésének tervezett időpontja:**

**5./ Javasolt beavatkozás indikációi és kontraindikációi:**

<sup>1</sup> A megfelelő rész aláhúzendó.

## **A kezelőorvosa Önnél a jobb / bal szemén szürkehályogot állapított meg, amelynek megoldására műtétet javasolt.**

A szürkehályog műtéti megoldása az egyik leggyakrabban és egyben legeredményesebben végzett sebészeti beavatkozás, amelynek célja általában a látás javítása. Speciális esetekben egyéb okokból is szükségessé válhat a műtét elvégzése.

**A szürkehályog olyan lencseborúság, amely a tiszta látást akadályozza (WHO definíció).** Lehet részleges, vagy teljes kiterjedésű. Elhelyezkedhet a centrumban, vagy – a látást kevésbé zavaró – széli részeken. Ahogy ez a homály fokozódik, a fény egyre nehezebben tud áthatolni a szemlencsén, fokozatosan romlik a látás, amely ilyenkor már szemüveggel nem javítható. **A szürkehályog az életkor előre haladtával gyakoribb, 60 év fölött az emberek 50%-nak, 75. életév fölött 70% -nak van.**

A szürkehályog általában két szemet érintő betegség, de a látásromlás mértéke nem egyformán fejlődik a két szemben.

E betegség gyógyítására, megelőzésére biztosan hatékony gyógyszerekkel nem rendelkezünk. Vannak olyan tényezők, amelyek a **hályog kialakulását elősegítik:**

- I. fokozott UV B sugárzás
- II. bizonyos gyógyszerek, mint pl. szteroidok, nyugtatók
- III. nem beállított cukorbetegség
- IV. dohányzás, alkoholfogyasztás

### **A műtét indokolt:**

- ha a szürkehályog a látóélességet a beteg számára elfogadhatatlan mértékben rontja,
- ha a lencsehomályok a szemfenéki elváltozások pontos diagnózisát vagy kezelését akadályozzák
- ha a szürkehályog gyulladást vagy másodlagos zöldhályogot okoz,
- ha a műtét refraktív céllal történik (nagyfokú fénytörési hiba esetén)
- szűk zugú zöldhályog egyes eseteiben, a szemnyomás jelentős csökkenése érdekében tiszta szemlencse eltávolítása is ajánlott lehet

### **A műtét kontraindikált:**

- ha a beteg nem akarja,
- ha a beteg általános állapota nem teszi lehetővé a műtétet, és/vagy a megfelelő posztoperatív kezelést,
- ha szemüveggel a látóélesség megfelelően korrigálható és ezzel a beteg elégedett,
- ha a műtétől nem várható a látás javulása (retina/látóideg károsodás esetén)

### **6./ A műtét elmaradásának kockázatai:**

Amennyiben nem kerül sor műtétre a **látása folyamatosan romlik tovább**, akár fényérzésig is, ami gyakorlatilag vakságot jelent. A duzzadó lencse **másodlagos zöldhályogos rohamot** okozhat, a kioldódó lencsefehérjék **a szem steril gyulladását**.

### **7./ Lehetséges alternatív eljárások, módszerek:**

Jelenleg a szürkehályog gyógyítására a **műtéten kívül alternatív megoldások nem léteznek.**

### **8./ Az ellátás folyamata és várható kimenetele:**

Biometriás vizsgálattal határozzuk meg a szem fénytörési tulajdonságait és a szem tengelyhosszát, mely alapján **megtervezzük a szembe beültetésre kerülő műlencse dioptriáját**. A műlencse tervezéséhez jelenleg használható módszerek nem 100%-os pontosságúak, a műszerekből adódó tervezési pontatlanság előfordulhat. A páciensek körülbelül 75%-ában ez kevesebb, mint 0,5 dioptria.

A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK, korábban OEP) által **finanszírozott**, így a beteg számára költségmentes az **egyfókuszú** és a **tórikus** műlencse.

Az **egyfókuszú** (monofokális) műlencse **egy adott távolságra** biztosít éleslátást. Optimális esetben, a későbbiekben távolra (utcai, vezetési, TV-nézési távolságra) várhatóan nem lesz szüksége szemüvegre, azonban olvasáshoz/közeli munkához igen. A tervezés során a műlencse törőerejének megváltoztatásával a beteg igényeihez is kialakítható a műtét utáni fénytörés.

A **tórikus** (cilinderes) műlencse az előzőhöz hasonlóan **egy adott távolságra ad éles látást. Beültetésére akkor lehet szükség, ha a szem felszíne nem szabályos gömb alakú, hanem kicsit tojásdad, vagyis egyik tengelyében más dioptriaértékű, mint az arra merőleges tengelyben. Ilyen esetekben torzul a kép, valamelyik irányban megnyúlik. Tórikus műlencse** segítségével lehetőség van arra, hogy a szaruhártya görbületi szabálytalanságából adódó **asztigmat** a szürkehályog műtét során, azzal együtt korigáljuk.

Lehetőség van **prémium kategóriájú** műlencse választására is, melynek költségeiről kezelőorvosa tájékoztatja.

A **multifokális illetve egyéb speciális kiképzésű lencsék** célja, hogy **közelmre, köztes távolságra és/vagy távolra** is jó látásélességet biztosítsanak. Minimális szemüveges korrekcióra a műtét után is szükség lehet a nagyon apró szövegek olvasásakor vagy a különösen precíz, közeli munkák végzésekor gyenge fényviszonyok mellett.

Amennyiben multifokális műlencsét választott, a másik szem műtete után is ilyen típusú lencse beültetésére lehet szükség.

A műtét előtt **szabad enni-inni**, a rendszeresen szedett **gyógyszereit be kell venni**, a diétázóknak a **diétát be kell tartani**, ez különösen fontos a cukorbeteg esetében.

A cseppéztelenítésben végzett szürkehályog műtét **vérzés szempontjából kis kockázatú** beavatkozás, így általában **nem szükséges** műtétet megelőzően a thrombocyta aggregáció-gátló, illetve az antikoaguláns **kezelés módosítása** vagy leállítás. **Kezelőorvosát mindenképp tájékoztassa, ha ilyen gyógyszert használ.**

### **Érzéstelenítés:**

A hályogműtétet általában **helyi, cseppéztelenítésben** végezzük, melyhez jól közreműködő betegre van szükség.

**Speciális esetekben** a szem mögé illetve mellé adott **injekcióval** biztosítjuk a fájdalomtanságot és a szem mozdulatlanlanságát.

**Altatásban csak a nem együttműködő** (demens, gyermek, hallássérült) vagy az érzéstelenítőszerre allergiás betegnél végzünk műtétet. Amennyiben a beavatkozás altatásban történik, úgy az altatóorvos az altatás módjáról és annak esetleges szövődményeiről tájékoztatni fogja.

### **A beavatkozásról röviden:**

A szürkehályog eltávolítását phacoemulsificatio módszerrel végezzük, melynek lényege az, hogy a lencsemagot nem egészben, hanem **ultrahangos technikával feldarabolva**, kisebb részekben távolítjuk el a szemből. A lencse eredeti **tokja megmarad**, ebbe kerül behelyezésre a műanyag lencse, melynek dioptriáját betegenként egyénileg tervezzük meg. A **lencse a szem részévé válik**, nem kell eltávolítani, a beteg egyáltalán nem érzi és nincs szavatossági ideje.

A lencsetörmelék eltávolításához sokkal kisebb sebnyílás (1,8–3,2 mm) szükséges, mint a korábbi műtéteknél. Az ilyen pár milliméteres **sebek maguktól összetapadnak**, varratbehelyezésre általában nincs szükség.

A műtét alatt háton, nyugodtan kell feküdni. **A műtét általában 15-45 percig tart, de akár hosszabb is lehet.** A műtét után kagylós kötés kerül a szemre. E napon pihenés javasolt, csak a legszükségesebb dolgok elvégzésére keljen fel a beteg. Komplikációmentes esetekben a beteg a **műtét napján vagy másnap hazamehetnek.**

### **A szürkehályogműtét lehetséges szövődményei:**

Manapság a szövődmények **igen ritkák** és a legtöbb esetben eredményesen gyógyíthatóak. A szövődmények azonban lehetnek súlyosak és akár **látás romlását, a látás vagy a szem elvesztését** is eredményezhetik, sőt ritkán – a lentiekben említett esetekben - halálhoz is vezethetnek. A beavatkozás közben észlelt vagy keletkezett elváltozások esetenként a **műtéti terv módosítását** és/vagy más műtét elvégzését tehetik szükségessé.

### **Lehetséges szövődmények a műtét előtti periódusban:**

Előkészítés során nem várt **gyógyszer túlérzékenységi reakciók** léphetnek föl, s ezek az érintett oldal duzzanatát, vörösségét, vizenyőjét okozhatják. A különböző kábító és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, ill. a műtéti teherterhelésre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében – közölje.

**Pupillatágítás** során eddig nem jelentkező **zöldhályogos roham** léphet föl szemfájdalommal, szembevörösdéssel, ami a műtét elhalasztását teheti szükségessé.

Amennyiben a **szemgolyó mögé vagy mellé adott injekciós érzéstelenítés** történik, úgy az alábbi nemkívánatos mellékhatások jelentkezhetnek: **sérülhet a szemgolyó, a látóideg**, aminek maradandó látáskárosodás különböző súlyossági fokozatai lehetnek, akár vakságot is okozva. A szem mögötti **erek sérülése** feszülő **szemgolyó mögötti vérzést** okozva a műtét elhalasztását teheti szükségessé. Amennyiben a beadott érzéstelenítő injekció során a tű sérti a látóideget, s az injekció a látóideget is körülvevő agyburkok közé kerül, a beadott anyag **béníthatja a légző és keringésfenntartó központot**, aminek szívmegállás és légzésbénulás, szerencsétlen esetben halál bekövetkezte is lehet. Ennek igen kicsi a valószínűsége. kb 1:10000-hez. Az injekció utáni **nyomókötés** az arra érzékenyeken **szívritmuszavart** okozhat rossz közérzettel, akár ájulással is.

Amennyiben a beavatkozás **altatásban** történik, úgy az altatóorvos az altatás módjáról és annak esetleges szövődményeiről tájékoztatni fogja.

### **A műtét alatti lehetséges szövődmények:**

- A szaruhártyaseb készítése során sérülhet a **szivárványhártya** nemkívánatos **vérzést** okozva.
- A szaruhártya belső felszínét borító sejtek a műtét közbeni sérülése és vesztesége a műtét után **szaruhártya borúságát** okozhatja, akár véglegesen is, ami miatt esetleg egy újabb műtét –szaruhártya átültetés– válhat szükségessé.
- A **hátsó lencsetok** műtét közbeni **sérülése, lencseanyagának az üvegtesti térbe kerülése** kiújuló gyulladásokat okozhat. Amennyiben több lencseanyag kerül be az üvegtesti térbe, úgy a műtétet ki kell egészíteni az üvegtestbe került részek eltávolításával - **vitrectomiával**.
- A hátsó lencsetok sérülése esetén a műlencse az elülső lencsetokra kerülhet behelyezésre.
- Amennyiben a lencsetok egyáltalán nem alkalmas a műlencse hordozására, a szivárványhártyához vagy a sclerához (ínhártyához) **rögzített, illetve elülsőcsarnok lencse** kerülhet beültetésre. Ez utóbbi a későbbiekben a szem fájdalmat, érzékenységet, szemnyomás emelkedését okozhatja.
- Az **elülső tok, illetve a zonulák** (lencse feszítő rostok) sérülése **tokfeszítő gyűrű** behelyezését, illetve akár a műlencse **beültetés halasztását** teheti szükségessé.
- Igen ritka szövődmény a kissebes műtét elterjedése óta az uralhatatlan ideghártya, ill. érhártya vérzés (ún. **expulzív vérzés**). Ennek oka lehet a műtét alatti hirtelen vérnyomáskiugrás, a szemnyomás hirtelen leesése sebészeti szintnél. A jelenleg alkalmazott műtéti technikával ennek a valószínűsége igen kicsi.
- A műtét után ritka esetben a pupilla (**szembogár**) **tág maradhat** nemkívánatos **káprázást** okozva. A műlencsét viselő emberek fényérzékenysége fokozottabb, ezért sötétebb üveg viselése javasolt.
- Multifokális műlencse beültetés esetén **éjszaka gyűrűk/körök jelenhetnek meg a fényforrás körül**. Problémát okozhat sötét háttérben meglátni tárgyakat, és ez gyengébb megvilágítás esetén még kifejezettebb lehet.

### **Lehetséges szövődmények a műtét utáni korai időszakban:**

- **Sebzáródási zavar**, filtráló seb esetén alacsony szemnyomás, sekély csarnok alakulhat ki, mely a sebek varrattal történő zárását teheti szükségessé.
- A műtét során használt segédanyagok a műtét után **megemmelhetik a szemnyomást**, ami általában pár nap alatt rendeződik, átmenetileg **szemnyomáscsökkentő cseppek** használata válhat szükségessé.

- Kialakulhatnak **különböző súlyosságú szembelső gyulladások**. Az enyhébbek pár nap alatt gyógyulnak, de előfordulhat olyan fertőzés is, ami a jelenlegi gyógyszerekkel nem uralható, vakságot, sőt a szem elvesztését is okozhatja. Ennek valószínűsége igen kicsi.
- **Endophthalmitis** (gennyes szemgyulladás) miatt a szem belsejébe adott **injeciókra** illetve **vitrectomia** műtetre lehet szükség.
- Nagyon ritkán előfordul, hogy a beültetett **lencse elmozdul**, ezt egy kisebb beavatkozással meg kell igazítani.
- Kialakulhat műtét után a szem **elülső részének steril gyulladása**, mely gyulladáscsökkentő terápiával jól kezelhető, esetleg pár napos kórházi kezelést tehet szükségessé.

**A beavatkozás elvégzése után előforduló általában spontán szűnő panaszok:**

Könnyezés, fényérzékenység, vibrálás, színlátás zavar, homályos látás, szűrő jellegű szemfájdalom, idegentest érzés. A szemben a műtét előtt is jelen lévő üvegtesti homályokat a szürkehályog eltávolítása után jobban láthatja (pontszerű, repkedő, szemmozgással összefüggő foltok, szálak). Ezek jelenléte nem a műtét szövődménye.

**Nem várt posztoperatív refraktív eredmények, egyéb jelenségek:**

Ha a beültetett műlencse dioptriája nem megfelelő, akkor a következő lehetőségek vannak:

- A fénytörési hiba kontaktlencsével illetve szemüveggel történő korrekciója.
- A műlencse cseréje.
- Második, korrekciós intraocularis lencse beültetése.
- Refraktív sebészeti beavatkozás.

Amennyiben nem tolerálható fénylátási zavarok (káprázás, gyűrűk/körök a fényforrás körül), szükség lehet a műlencse cseréjére.

**Műtét utáni lehetséges késői szövődmények:**

- Alacsony fertőzőképességű, lappangó fertőzés fellángolása miatt különböző súlyosságú **gyulladások** alakulhatnak ki.
- Amennyiben a szaruhártyaseb varrattal lett zárva, annak elszakadása miatt **szivárványhártya előesés, szemgyulladás** alakulhat ki, akár a műlencse előesése is.
- A műtét után hónapokkal-évekkel később a **lencsetok megvastagodása - másodlagos szürkehályog** - alakulhat ki, ez a látás romlásához vezethet, mely **lézerkezeléssel**, a megvastagodott lencsetok megnyitásával kezelhető. A beavatkozás néhány percet vesz csak igénybe, és teljesen fájdalommentes, nem igényli a szem újbóli megnyitását.
- Komplikációmentes, rutin szürkehályog-ellenes műtét után szignifikáns cisztoid makulaödéma (CMO, vagyis az **élelátás helyének vizenyője**) viszonylag ritkán alakul ki (1,5%). Kialakulása szempontjából rizikófaktor a diabéteses retinopathia, üvegtest veszteséggel járó hátsótok-szakadás, lencsemaradvány, epiretinalis membrán, korábbi uveitis (szem középső burkának a gyulladással megbetegedése), retinitis pigmentosa, korábbi üvegtesti műtét, valamint a társszemen korábban kialakult CMO. A nem-steroid **gyulladáscsökkentő** (NSAID) szemcseppek jól használhatók a CMO megelőzésében és kezelésében.
- A szürkehályog ellenes műtét **megnöveli a későbbi ideghártya leválás esélyét**.
- Amennyiben szükség volt varratbehelyezésre a sebek zárásához, úgy a varratok miatt az **egyenetlen sebgyógyulás** ún. cylinderes szemüveg viselését teheti szükségessé.
- A **szemszárazság** miatti panaszok műtét után fokozódhatnak. Működny rendszeres használata csökkentheti ezen panaszokat.

A műtét után alkalmazott gyógyszerek mellékhatásai nem tartoznak a műtét szövődményekhez.

**Mind a műtét alatti szövődmények** (pl. lencsedarab szem belsejébe kerülése), **mind a korai illetve késői posztoperatív szövődmények** (pl. endophthalmitis, műlencse elmozdulás) **egy részénél előfordulhat az az állapot, hogy a komplikáció ellátásának nincsenek meg a személyi illetve tárgyi feltételei abban az intézetben, ahol a szürkehályog műtétet végezték.** Ilyen esetben a beteget előzetes megbeszélés alapján a szövődményt ellátó intézetbe kell irányítani.

A National Cataract Surgery Survey (angol nemzeti felmérés) 2006-2010 közti, több mint 180.000 szemén végzett legutóbbi felmérése alapján az **intraoperatív** komplikációk aránya 4,2% volt: a hátsó tok szakadása, illetve üvegtest-vesztés 1,95%-ban, egyéb komplikációk (iris trauma, sebzáródási probléma, hosszan fennálló szaruhártya vizenyő, érhártyavérzés) <0,5%-ban fordultak elő. A **posztoperatív (műtét utáni)** komplikációk közül endophthalmitis (szem gennyes belső gyulladása) 0,03%-ban, retinaleválás pedig 0,03%-ban fordult elő 3 hónapon belül.

#### **Műtét utáni teendők, életmód:**

Hazabocsátáskor az Ön orvosa ellátja Önt receptekkel, amelyek kiváltása után a szemcseppeket és az egyéb gyógyszereket az előírásnak megfelelően és módon kell használnia. **Az operált szem direkt dörzsölése, nyomkodása tilos!** Óvakodnia kell attól, hogy a tisztálkodás során az operált szemet erős nyomás érje. Szemébe sampon/szappan ne kerüljön. Erős fizikai munka, hajlongás, erőlködés a műtétet követően nem javasolt, legalább 1 hétig. Könnyű munka, tévzés, olvasás megengedett. Uszodába vagy szaunába nem menjen. **Ne feledje, hogy ha más betegsége is van, mint pl. cukorbetegség, zöldhályog vagy időskori szemfenéki elváltozás, akkor a látás sikeres műtét után is rossz maradhat.**

A műtét utáni szemészeti terápia nem befolyásolja az egyéb betegségek miatti kezelést ezért egyéb gyógyszereit változatlan rendben szedje, kivéve, ha erre orvosától eltérő utasítást kap.

Egyes tünetek esetén azonnali kezelésre van szükség.

***Azonnal menjen a műtétet végző intézménybe, ha a következőket észleli:***

- ***Erős fájdalom***
- ***Látásromlás, fényérzékenység***
- ***A szem fokozódó vörössége***

**A fenti felsorolt szövődményeknek a valószínűsége igen kicsi, de a nagy számok törvénye szerint bekövetkezhetnek. Ennek ismeretében vállalom a műtétet. A tájékoztatást elolvastam - felolvasták nekem- az abban foglaltakat megértettem, kezelőorvosomtól a felmerült kérdéseimre választ kaptam.**

**A definíciókat illetve anatómiai kifejezéseket orvosom szóban elmagyarázta, a számomra ismeretlen kifejezésekre rákérdeztem, szóban megfelelő tájékoztatást kaptam.**

Amennyiben további felvilágosításra lenne szükség a következő telefonszámon, ill. címen érhetem el orvosomat, aki további felvilágosítást adhat:

Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Oktatókórház

Nyíregyházi Jósa András Tagkórház, Szemészeti Osztály

cím: 4400, Nyíregyháza, Szent István u. 68.

Telefon: +36 42 / 599-700; 599-800

**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 kényszertől 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 előtt<sup>2</sup>:

.....

.....

<sup>2</sup> 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 tege meg.

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)

### 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 betegségről 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 előtt<sup>3</sup>:

.....  
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**

---

<sup>3</sup> 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.