



## BETEGTÁJÉKOZTATÓ - BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

### A VÉGBÉL MEGBETEGEDÉSEI

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében az alábbi műtét **elvégzését javasolja kezelőorvosa.**

A beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatjuk Önt, hogy - mindent mérlegelve - dönthessen, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásról az azt végző orvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad.

Beteg neve.....TAJ: □□□-□□□-□□□

Születési idő: □□□□.□□.□□

### 1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

A végbél sebészi megbetegedései:

- a leggyakoribb az **aranyér** betegség, mely a végbélnyílás vénáinak kóros tágulata, fájdalmas gyulladással és vérzéssel járhat.
- a végbélnyílás felszínének **berepedések**or (fissura ani) székeléskor intenzív fájdalom, vérzés jelentkezik.
- a végbél körüli **tályog** fájdalmas duzzanattal, lázzal járó megbetegedés, mielőbbi műtéti beavatkozást igényel. A
- a korábbi tályogok nyomán a későbbiekben fájdalmas, gennyesen váladékozó **sipolyok** alakulhatnak ki.

### 2./A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

- aranyér betegségben a panaszt okozó vénás csomók ambuláner gumigyűrűs módszerrel történő ellátása, előrehaladott esetekben a csomók sebészi eltávolítása történik
- a végbélnyílás felszínének berepedésekor a beteg területet kimetsszük és a záróizom egy részét behasítjuk
- a végbél körüli tályogok mielőbbi feltárást igényelnek
- a végbél körüli sipolyokat anatómiai elhelyezkedésüktől függően kimetsszük, vagy fonal-, illetve gumibehúzásos módszerrel szüntetjük meg.

### 3./A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A beavatkozás célja a beteg teljes gyógyulása, a béltartalom akadálytalan ürítésének biztosítása, illetve rosszindulatú daganat esetén a daganatnak az onkológiai elveknek megfelelő teljes eltávolítása.

## 4./ABEAVATKOZÁSLEHETSÉGESKOCKÁZATAI

1. Általános szövődmények minden sebészi beavatkozást követően kialakulhatnak, ezek a következők:
    - keringési, légzési elégtelenség,
    - tüdőgyulladás, agy-, szív-, máj-, veseműködési zavar,
    - trombózis (a visszerek elrögösödése) és ennek következtében kialakuló tüdőembólia (a tüdőt ellátó erek elzáródása),
    - utóvérzés,
    - sebgyógyulási zavar,
    - a műtéti sebben vérömleny vagy gennyes fertőzés kialakulása,
    - melléksérülésként erek, idegek károsodása,
    - idegen anyagoknak a szervezetbe jutása,
    - húgyúti fertőzés, vizeletürítési zavar, mely esetlegesen katéterezést tesz szükségessé
    - extrém ritka esetben a beteg elhalálása
  2. A végbélnyílás körül végzett műtéteknél:
    - a záró izomzat elégtelen működése,
    - a végbélnyílás beszűkülése.
- A fenti szövődmények kialakulása esetén gyakran újabb műtét válhat szükségessé.

## 5./A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

### 5.1. A beavatkozás előtti történések

- vérvétel, vércsoport meghatározása,
- EKG,
- mellkas röntgen,
- altatóorvosi konzílium elvégzése
- branül behelyezése vénába
- szükség esetén állandó húgyhólyag-katéter bevezetése
- a premedikációs lap alapján módosított gyógyszerek beadása
- alsó végtagokra szükség esetén fásli felhelyezése
- szükség esetén a műtéti terület borotválása
- ékszerek, műfogsor eltávolítása

### 5.2. A beavatkozás utáni történések

Általános állapottól és a műtét típusától függően:

- infúzió és fájdalomcsillapítók adagolása;
- a seb(ek) rendszeres kötözése,
- az esetleg behelyezett draineik (csövek) megfelelő időben történő eltávolítása;
- szájon keresztüli táplálás fokozatos bevezetése;
- gyógyszerelés folytatása;
- véralvadásgátló adagolása;
- ülőfürdő alkalmazása.

### 5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

Könnyen emészthető ételek és szükség esetén tápszerek fogyasztása, széklet rendezése.

### 6./A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A műtét elvégzése indokolt, elmaradása elhúzódó gyógyulással, sipolyképződéssel, súlyos esetben szűkületek kialakulásával, tályogképződéssel járhat.

### 7./A BEAVATKOZÁS HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁS ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A betegség jelen stádiumában nincs.

### 8./ A FELVILÁGOSÍTÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA

A fenti beavatkozásra vonatkozó teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – a legjobb tudásom szerint adtam meg. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszéltük, lehetőséget adva a betegnek/törvényes képviselőjének /hozzátartozójának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszoltam.

Kérdések és az arra adott válaszok:

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

Budapest, ..... év ..... hó ..... nap .....óra .....perc

.....  
felvilágosítást adó orvos aláírása

## 9./ BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyes orvosi szóbeli tájékoztatást – amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – megértettem és elfogadom. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam és elegendő gondolkodási idő után a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, és a jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten kérem annak elvégzését. A beavatkozás kiterjesztéséhez és változtatásokhoz, amelyek a beavatkozás során előre nem látható okból szükségesek vagy célszerűnek mutatkoznak, már most hozzájárulok. Az erre vonatkozó tájékoztatás alapján sem egyezem bele a beavatkozás során esetleg szükségessé váló kiterjesztések közül az alábbi(ak)ba:

.....  
Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegségemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegségemet eltitkoltam, annak következményeit magam viselem. Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a felajánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon – visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. Tudomásul veszem, hogy ha a beleegyezésem visszavonására alapos ok nélkül kerül sor, kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Budapest, ..... év ..... hó ..... nap ..... óra ..... perc

.....  
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

## 10./ ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT

A kezelőorvos részletes felvilágosítása - amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló lehetséges következményeket is tartalmazta - ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Tudomásul veszem, hogy az ellátás visszautasítása miatt esetlegesen bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli. (Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos, vagy maradandó károsodás következne be, az elutasító nyilatkozat érvényességéhez két tanú aláírása szükséges, akik aláírásukkal igazolják, hogy a beteg a nyilatkozatot előttük írta alá, vagy aláírását előttük saját kezű aláírásának ismerte el. A beteg írásképtelensége esetén a beavatkozást két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza. Ez esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.)

Budapest, ..... év ..... hó ..... nap ..... óra ..... perc

.....  
felvilágosítást adó orvos aláírása

.....  
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

Tanúk:

Név: .....

Név: .....

Lakcím: .....

Lakcím: .....

Aláírás: .....

Aláírás: .....