

**KÉRDŐÍV A THROMBOSIS KOCKAZATÁNAK FELDERÍTÉSÉHEZ
ÉS MÉRTEKÉNEK MEGÍTÉLÉSÉHEZ**

A véráramlás megváltozásából adódó kockázati tényezők	A vérösszetételének megváltozásából adódó kockázati tényezők	Az érfa kóros elváltozásából adódó kockázati tényezők
<p>a.) immobilizálás (ágyban fekvés, törések és azok gipsz rögzítése, bénulások)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ágyban fekvés nélkül 0 pont - napi 12 órás ágyban fekvés 2 pont - 72 óránál hosszabb ágynyugalom 4 pont <p>b.) aktivitás (csak abban az esetben, ha az immobilizáció miatt 2 v. 4 veszélyeztetettségi pontot kapott)</p> <ul style="list-style-type: none"> - önállóan képes aktiv mozgást végezni, önálló helyzetváltoztatásra képes 0 pont - csak ápolónői közreműködéssel képes aktiv mozgást, v. helyzetváltoztatást végezni 2 pont - immobil, inaktív 4 pont <p>c.) postthrombotikus szindróma, varikózis 3 pont</p> <p>d.) adipsztas 3 pont</p> <p>e.) graviditas gyermekágy 4 pont</p> <p>f.) szív elégtelenség, idült tüdőbetegség 5 pont</p>	<p>a.) közelmúltban lezajlott thrombosis - családi terheltség (örökletes thrombophilia) 4 pont</p> <p>b.) műtétek</p> <ul style="list-style-type: none"> - sebészeti beavatkozások 4 pont - csontműtétek (elsősorban csípő) 7 pont - postoperatív sebfertőzések 8 pont - csontműtétek (medencezeli) 2 pont <p>c.) drog-alkohol 2 pont</p> <p>d.) betegségek, kóros állapot</p> <ul style="list-style-type: none"> - májcirrhosis - diabetes mellitus - nephrosis syndroma - zsírsanyagcsere-zavar 2 pont <p>e.) exsiccosis</p> <ul style="list-style-type: none"> - polyglobulia - égés - vizelet koncentráció 1 pont - száraz nyelv, cserepes ajkak és kiszáradt nyálkahártyák 2 pont - emelkedett haematokrit érték 3 pont <p>f.) hypercoagulációt okozó gyógyszerek</p> <ul style="list-style-type: none"> - oestrogenek - corticosteroidok - diuretikumok - fogamzásgátlók - transzfúzió 2 pont 	<p>a.) kor</p> <ul style="list-style-type: none"> - 40 évnél fiatalabb 0 pont - 41 - 60 éves 1 pont - 61 - 70 éves 2 pont - 70 év felett 3 pont <p>b.) agyvérzés, ill. agyvérzés utáni állapot 5 pont</p> <p>c.) szívinfarktus 5 pont</p> <hr/> <p>6 fölötti összesített pontszám thrombosis kockázatot jelent és antithrombotikus eljárások bevezetése mérlegelendő</p> <p>10 fölötti nagyfokú thrombosis kockázatot jelent, antithrombotikus eljárás, gyógyszeres prevenció indokolt</p>

ÉRTÉKELÉS

(az ápolást esetenként lezárásakor a megfelelő válasz bekarikázandó)

PONTSZÁM	<6	6-10	>10
KOCKÁZAT	alacsony	közepes	magas
HEPARIN PROPHILAXIST	nem kapott	kapott	kapott
VOLT-E THROMBOEMBÓLIÁS SZÓVŐDMÉNY	nem volt	volt	

AZ ÁPOLÓ EGYÉB MEGJEGYZÉSEI:

Intravénás infúzió

Az infúzió adásának célja

Folyadékpótlás, különböző ásványi anyagok, gyógyszerek bevitele, a keringő vérmennyiség ideiglenes pótlása, vénás táplálás.

Az infúzió előnye:

Nagy mennyiségű folyadékot tudnak lassú áramlással bevinni a szervezetbe. Alkalmas arra is, az infúzióban oldott gyógyszerek pontos adagolhatóságával egyenletes gyógyszerhatást érünk el. Bármely felületes vénába adható, leggyakrabban a könyök vénák egyikébe adjuk, ritkábban a nyak, vagy a kézfej vénába.

Az infúzió kivitelezése:

Az infúziót e célra készült, steril és pyrogén (lázkeltő) anyagoktól mentes szereléssel juttatjuk a beteg szervezetébe, az orvos által meghatározott cseppszámában. A szerelék szűrőzsákkal és cseppadagolóval ellátott, zárt rendszer. Az infúzió bármely felületes vénába adható. Leggyakrabban a könyök vénák egyikébe adjuk, ritkábban a nyak, vagy a kézfej vénáiba.

A bejuttatás módja többféle lehet. Egyszerű vénaszúrás esetén a vérvételes tűre csatlakoztatjuk a szereléket. Várhatóan többszöri infúzió igénye esetén tartós kanül is használható. Ilyenkor vastag tűn át, a vénaszúrás követően kanült (műanyag vékony cső) tolnunk fel a vénába, mely ellenőrzés mellett 72 óráig, vagy tovább is használható. Gyengén fejlett, szakadékos vénák, rossz általános állapot esetén nagyobb (könyökhajlati, nyaki) vénák sebészi feltárása is szükségessé válhat. E feltárást, vénapreparálásnak nevezzük, melynek során ugyancsak műanyag kanül beültetése történik.

Az infúzió esetleges szövődményei:

A rögzített tű kicsúszhat a vénából, ha a beteg behajlítja, mozgatja a karját. Ilyenkor a tű környéke megduzzad, fájdalmassá válik. Vénás kanülok behelyezése esetén vénagyulladás alakulhat ki. Megelőzésükben fontos a rendszeres ellenőrzés. A tű illetve a kanül eltávolításával, borogatással, szükség esetén antibiotikum adásával a szövődmények jól kezelhetők.

A szövődmények ritkák, kezelhetők, elkerülések érdekében a beavatkozást végző egészségügyi dolgozók a szakma szigorú szabályai szerint járnak el. Az infúzió alatt vagy azt követően fellépő panaszait jelezze az ápoló személyzetnek, illetve orvosainak.

Beleegyezés vagy megtagadás

Beleegyezés

Amikor Ön az infúzióhoz írásos beleegyezését adja, akkor egyúttal kijelenti, hogy az infúzió céljáról és esetleges veszélyeiről az Ön által kért felvilágosítást megkapta, az abban foglaltakat egészében megértette és tudomásul vette. Kezelőorvosa részletesen, személyére vonatkozóan, érthető szóhasználatral felvilágosította. Tudomásul veszi, hogy az infúzió adása gyógyulása érdekében szükséges. Megérti, hogy a szakma szigorú szabályainak betartásával is az infúzió veszélyeket is rejthet magában. Mindezek alapján egyetért azzal, hogy kezelőorvosa, az Ön esetében infúziós kezelést alkalmazzon.

Megtagadás

Önnek jogában áll az infúziós kezelés megtagadása. Ez esetben írásos nyilatkozatával felmenti orvosait a felelősség alól. Az infúziós kezelés elmaradásából eredő állapotrosszabbodásért a felelősséget magára vállalja.

Fenti tájékoztató elolvasása után, írásos nyilatkozatának megtétele előtt forduljon kérdéseivel kezelőorvosához, az ápolószemélyzethez vagy az infúziót elrendelő orvoshoz!

Alulírott:

Név:

Születési idő: év hó nap

Anyja neve:

Lakcím:

TAJ – szám: - -

a rendelkezésemre bocsátott tájékoztató illetve kezelőorvosomtól kapott felvilágosítás alapján az infúziós terápia szükségességét és a beavatkozással kapcsolatban esetlegesen felmerülő szövődményeket tudomásul vettem, annak rajtam/hozzátartozómon történő elvégzésébe

beleegyzem / nem egyezem bele.

Megtagadáskor a beavatkozás elmaradásából származó következményekért a

felelősséget vállalom, az alól kezelőorvosaimat felmentem.

Orosháza,

.....
felvilágosítást végző orvos
képviselő

.....
beteg / törvényes

Előttünk, mint tanúk előtt:

Név:
.....

Név:

Cím:
.....

Cím:

CSÁSZÁRMETSZÉS

A császármetszés a magzat hasi úton, műtéttel történő megszületését jelenti. Magyarországon minden ötödik újszülött császármetszés útján jön a világra, ami a világtárlagnak is megfelel (a szórás 15-33 % közötti). Elvégzését magzati, anyai és együttes okok tehetik indokolttá. Az indikáció ilyen felosztása némiképp erőltetett, főleg szakmai szempontból van létjogosultsága, hiszen a szülés során mind a méhen belüli magzat, mind a szülőnő egészségét maximálisan védeni igyekszünk. A császármetszés témakörének teljes körű tárgyalása tájékoztatónk keretei között nem lehetséges, de a szülészeti ellátás filozófiája néhány gondolatban összefoglalható.

A terhesség vagy a vajúadás során kialakulhat olyan helyzet, amely során a hüvelyi szülést nem tartjuk biztonságosnak. Vannak szülészeti szövődmények, mint például a harántfekvés, amelyből a spontán hüvelyi szülés lehetetlen, megint más esetekben szakmai tapasztalat indokolja, hogy mind a magzat, mind a szülőnő biztonsága és egészsége érdekében jobb a szülést császármetszéssel befejezni (pl. a medencevégű hosszfekvés, a „faros” elhelyezkedés bizonyos eseteiben). A javallatok egyes esetekben már a vajúadás megkezdődése előtt adóttak, ilyenkor a szülést eleve császármetszés útján vezetjük (pl. az anya nagyfokú rövidlátása a retinaleválás veszélye miatt, nagy magzat és előzetes császármetszés, mint társállapotok, stb.) Sürgősségi indikáció a vajúadás alatt lép fel, amikor a magzat állapota (pl. rossz magzati szívhangok), az anya állapota (elhúzódó, nem haladó szülés), vagy mindkettő együttes érdekei (pl. vérzés, nagy magzat, elakadt szülés, beilleszkedési rendellenesség, a méh túlfeszítése, stb.) miatt a hüvelyi szülés kockázatos és császármetszést kell végezni. Viszonylag sűrűn kényszerülünk azonnali döntésre, amikor a magzat méhen belüli állapota vagy a szülőnő állapota előzetes jelek nélkül, váratlanul és gyorsan romlik – a lepény idő előtti leválása, vérzés, fenyegető méhrepedés, rossz magzati szív működés, az elakadt, hüvelyi úton befejezhetetlen szülés, előesett köldökzsinór tartoznak a gyakoribb indikációk közé.

Az Ön esetében a szülés császármetszéssel történő befejezése vált szükségessé. Kezelőorvosa részletesen tájékoztatta állapotáról és a körülményekről, amelyek a császármetszés elvégzését indokolják. A műtét során előfordulhat, hogy a méh sérülése, befolyásolhatatlan vérzése miatt annak kiterjesztett ellátása, eltávolítása is szükségessé válhat (igen ritkán). A méh és petevezetők, petefészkek konzerválására mindent elkövetünk, de előadódhat olyan állapot, hogy a csonkoló műtét javallata csak a hasműtét menete során merül fel és az Ön egészsége érdekében valamely szerv csonkolására vagy eltávolítására kényszerülünk.

Alulírott elolvastam és megértettem a tervezett császármetszés javallatát, lényegét, kockázatát és lehetséges szövődményeit. Mindezzel tudatában kérem a császármetszés elvégzését.

Katéterezés (a hólyag mesterséges kiürítése)

A katéter olyan csöves eszköz, amelyet azért juttatunk be valamely üreges szervbe, hogy annak tartalmát részben, vagy egészben (lebocsátjuk) eltávolítsuk. Az életkor előrehaladtával egyre több idős embernél el kell végezni, sőt sokan állandó katéterviselésre szorulnak.

A húgycsőkatéterezés formái, javaslatai:

1. Egyszeri katéterezés:

Bármely kezelési vagy betegség megállapítási céllal történő húgycső katéterezés, melynek végétével a katéter eltávolításra kerül.

Javallatai:

- akut vizeletrekedés megszüntetése
- meghatározott esetekben műtét előtti vizeletlebocsátás
- húgyhólyagmosás
- gyógyszerek hólyagba juttatása
- alsó húgyutak képi ábrázolása hólyag-húgycsőtöltéssel
- húgycsőkalibrálás (tágítás)
- residuális (hólyagban maradt) vizelet mennyiségének a mérése

2. Intermittáló katéterezés:

Az egyszeri katéterezés bizonyos rendszerességgel végzett formája.

Leggyakrabban azoknál a betegeknél lehet szükséges, akik műtét után nem tudnak vizelni.

3. Rövid lejáratú katéter:

Átmeneti időre (órák, maximum napok) folyamatosan behelyezett húgycsőkatéter.

Javallatai:

- akut betegek monitorozása (figyelése)
- vizelésre képtelen beteg
- vizeletét tartani képtelen beteg kezelése
- amikor a vizelet mérése nélkülözhetetlen

4. Krónikus katéterezés / Állandó katéter:

Tartósan alkalmazott húgycsőkatéter (hetek, hónapok).

Alkalmazása olyan esetekben indokolt, amelyekben az egyszeri katéterezésre valamilyen ok miatt nincs lehetőség, illetve nem ajánlott.

A húgycsőkatéterezés kivitelezése:

Férfiak katéterezése:

A húgycsőnyílás fertőtlenítése után a húgycsövet csúszóssá tesszük. A katétert vagy steril kesztyűben, vagy steril csipesszel fogjuk meg, beillesztjük a húgycsőnyílásba. Közben a bal kezünkkel megemeljük a penist, kissé meghúzzuk, hogy a húgycső ráncai elsimuljanak és a katétert óvatosan a hólyagba vezetjük.

Nők katéterezése:

Feltárjuk a szeméremrést, látótérbe kerül a húgycsőnyílás, melyet előlről hátrafelé 2-szer fertőtlenítő oldatba mártott törülkövvel alaposan letörölünk és a katétert a rövid húgycsövön keresztül a hólyagba vezetjük.

A katéter rögzítése:

Egyik lehetőség a ballonos katéternél a ballon felfújásával való rögzítés. A másik a parittyakötéssel történő rögzítés.

A húgycsőkatéterezés okozta esetleges fertőzéses szövődmények:

- klinikailag tünetmentes bakterémiák
- prosztatagyulladás
- hólyaggyulladás
- húgycsőgyulladás
- katéterláz: katéter betétel után 1-2 órával hidegrázás és láz jelentkezik.

A fenti szövődmények ritkák, kezelhetők, elkerülésük érdekében a beavatkozást végző orvosok a szakma szigorú szabályai szerint járnak el. A vizsgálatot követően fellépő panaszait jelezze orvosainak.

Betegfelvilágosítási és –hozzájárulási nyilatkozat

Név:

Születési idő:

TAJ szám:

Tudomásul veszem, és hozzájárulok, hogy más emberektől levett, a szakmai szabályok szerint kivizsgált és kezelt vérkészítményt juttatnak szervezetembe. Vérátömlesztésre azért van szükség, mert szervezetemben az életemet veszélyeztető mértékben kevés van valamelyik véralkotórészből, és azt más módon pótolni jelenleg nem lehet.

Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás az előnyök mellett hátrányokkal is járhat az egészségi állapotra vonatkozóan. A bevitt idegen vörsejtek sohasem azonosak teljes mértékben a sajátjával, ezért azokat a szervezet elsősorban lázzal, veseműködési zavarokkal, allergiás bőrjelenségekkel és más nemkívánatos reakciók kíséretében kivetheti magából, annak ellenére is, ha a vérátömlesztés előtt előírt, szabályszerűen elvégzett előzetes laboratóriumi vizsgálatok során erre a lehetőségre eredmény nem utal. Ennek tényleges valószínűsége jelenlegi ismereteink szerint kevesebb, mint egy százalék.

Tudomásul veszem, hogy a vérátömlesztéssel az előírt vizsgálatok negatív eredménye ellenére is fertőzés, különösen fertőző májgyulladás kórokozóját lehet átvinni. Ennek tényleges valószínűsége jelenlegi ismereteink szerint százezer vérátömlesztésből legfeljebb egy.

A fentiekről részletesen, személyre vonatkozóan, közérthető szóhasználattal, személyesen a felvilágosítást adta:

Dr. _____

Kelt: Orosháza, 20____ év _____ hónap _____ nap

a beteg aláírása

Tanúk:

név, lakcím

név, lakcím

A nyilatkozat visszavonásig érvényes!

Vénapunctio (Vérvétel)

Célja:

A laboratóriumban a vérből végzett vizsgálatokhoz szükséges anyag biztosítása.

Módja:

A beteg megfelelő étrendi előkészítés és szükség esetén a vizsgálatot zavaró gyógyszerek megvonása után kerül vénázásra. A vénapunctio ülő, vagy szükség esetén fekvő helyzetben történik. A ruházattól szabaddá tett kart szorító gumival maximum egy percig stranguláljuk (leszorítjuk) beszorított kézfej mellett. A szúrás megelőzően a bőrt fertőtlenítő szerrel fertőtlenítjük, melyet a bőrre fújunk, majd szárazra töröljük. A fertőtlenítő vírusra, gombára, baktériumra egyaránt hatásos. A szúrás egyszer használatos rendszerrel végezzük. A vér szívását a rendszerben lévő vákuum biztosítja. A vér megfelelő nyomással ürül és ezáltal csökkenti a vörösvérsejtek roncsolódását. A szúrás helyén a vérzést papírvattával ujjheggyel leszorítva csillapítja a beteg. Ezt minimum öt percig nyújtott karral és kiengedett kézfejjel kell végezni.

Esetleges szövődmények:

- A szúrás nyomán keletkezett érfal-sérülés begyulladhat és betrombotizálódhat (vérrög képződhet). Az egyszer használatos rendszer ennek veszélyét minimálisra csökkenti.
- A szúrás utáni elégtelen leszorítás miatt utánvérzés következhet be a bőr alá, amely kék foltot okoz.
- A vénázás napján ajánlatos a nehéz fizikai munkát kerülni, mert a szúrás helye bevérezhet.

A fenti szövődmények ritkák, kezelhetők, elkerülésük érdekében a beavatkozást végző egészségügyi dolgozók a szakma szigorú szabályai szerint járnak el. A vérvételt követően fellépő panaszait jelezze az ápoló személyzetnek, illetve orvosainak. A szövődmények kialakulása esetén egyébként borogatás és Venoruton kenőcs, vagy Doxivenil gél használata javasolt.



**Orosházi
Kórház**

**ÁLTALÁNOS
BELEEGYZŐ
NYILATKOZAT**

Oldal: 1

Verzió: 1

Dátum: 2010.01.01.

Szülészeti-nőgyógyászati
osztály

Készítette:
Szekeresné Kóródi Judit

Ellenőrizte:
Kardosné Huszár Ildikó

Jóváhagyta:
Greksza Lászlóné

Aláírással is megerősítem, hogy a felajánlott kórházi kezelés elfogadását, illetve visszautasítását kényszer nélkül, saját döntésem alapján tettem.

Tanúsítom, hogy Dr.-tól megkaptam a megfelelő tájékoztatást a kórházi kezelés szükségességéről, illetve annak visszautasítása esetén várható következményekről.

A kórházi kezelésem alatt a javasolt beavatkozásokról, gyógymódokról, az ajánlott kezelések előnyeiről, esetleges hátrányairól, illetve elmaradásuk következményeiről a kezelő orvostól részletes tájékoztatást fogok kapni. Tudomásom van arról is, hogy a kórházi kezelés ideje alatt jogom van a felajánlott beavatkozások, kezelések bármelyikének visszautasítására. Ez esetben annak következményeiért a felelősséget vállalom. /Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény rendelkezései alapján cselekvőképtelenek (pl. gyermek) esetében az önrendelkezési jog nem gyakorolható./

A fentiek alapján a kórházi kezelést:

ELOGADOM / VISSZAUTASÍTOM (megfelelő rész aláhúzendó)

Dátum: 20.....

.....
a beteg aláírása

A fenti tájékoztatást, mint a beteg hozzátartozója / felhatalmazott törvényes képviselője megkaptam, és az abban foglaltakkal kapcsolatban döntésemért teljes felelősséget vállalok.

.....
hozzátartozó / törvényes képviselő
aláírása

Személyi igazolvány szám:

Név:
Születési idő:
TAJ szám:

Tájékoztató és beleegyező nyilatkozat szülés előtt álló nők részére

Ön bizonyára felkészült a szülésre és tájékozódott a szülés lefolyásáról. Szeretnénk tájékoztatni arról, hogy a szülés során milyen beavatkozásokra kerülhet sor. Ezek a beavatkozások az Ön és gyermeke(i) egészségének megőrzése érdekében történnek és a szülés biztonságát szolgálják. Elvégzésükhöz az Ön beleegyező nyilatkozatára is szükség van.

A szülőszobára történő felvétel után a következő vizsgálatokat végezzük el: ellenőrizzük a magzat szív működését, a méhszáj tágasságának megállapítás hüvelyen vagy végbélen át történik. Ha a magzataburok nem repedt meg a magzatvíz mennyiségét és színét a méhszájon keresztül felvezetett eszköz és egy optikai eszköz segítségével vizsgáljuk meg (amnioszkópia). A terhesgondozóból jól ismert módon ellenőrizzük a vérnyomását, megvizsgáljuk a vizeletet. Ezt követi a szüléshez történő előkészítés (a szeméremszőrzet leborotválása a gáton, a méhszáj tágasságától függően beöntés, zuhanyozás).

A vajúdás során gyakran ellenőrizzük a magzati szív működését és a méhösszehúzóerőket a hasfalra erősített műszer (kardiotokográf) segítségével. A méhszáj tágulását, szülés haladását hüvelyi, vagy végbélen át végzett vizsgálattal állapítjuk meg.

A szülések kis hányadában előfordul, hogy a magzatvíz zöldesen elszíneződik vagy a magzat szív működése eltér a normálistól. Ilyen esetben a magzat méhen belüli állapotáról úgy tudunk pontosan tájékozódni, hogy a magzat fejbőrén ejtett szúrással néhány csepp vért veszünk laboratóriumi vizsgálat céljából. Ez a beavatkozás az Ön vagy a magzat számára nem jelent veszélyt. Az eredmény segít annak eldöntésében, hogy a további várakozás lehetséges-e vagy pedig a magzat érdekében be kell avatkoznunk.

A szülési fájdalom csökkentésére szülőszobánkon jelenleg bódító-fájdalomcsillapító gázkeverék áll rendelkezésre ha Ön ezt kívánja. Az ezzel kapcsolatos tudnivalókat a szülésznők részletesen elmagyarázzák. A szülések nagyobb része fekvő helyzetben, szülőágyon zajlik. Ha Ön kéri, és az a szülés biztonságát nem veszélyezteti, lehetőség van ülő helyzetben való szülésre is.

A magzat megszületésekor gyakran végzünk gátmetszést. A gátseb és az esetlegesen keletkezett hüvelyfali sérülés ellátása helyi érzéstelenítésben történik. Igen ritkán sérülhet a végbél vagy a húgyhólyag is. Ritkán előfordul, hogy a méhlepény vagy a magzataburok nem távozik egészben. Ilyenkor kézzel vagy műszerrel betapintunk a méh üregébe és a visszamaradt részeket eltávolítjuk. A műtéti heg ellenőrzése céljából hasonlóan járunk el akkor is, ha valakinek az előző szülése császármetszéssel végződött.

A legtöbb szülés zavartalanul lezajlik. Az esetek egy részében műtéti beavatkozás válik szükségessé. Ezeket a műtéteket megfelelő felkészültséggel biztonságosan el tudjuk végezni a nap bármelyik szakában, így szövődmény (vérzés, a nemi szervek vagy a környező szövetek, szervek sérülése, a magzat sérülése) csak nagyon ritkán fordul elő.

A császármetszést altatásban vagy gerincközeli érzéstelenítésben végezzük. Erről szükség esetén az érzéstelenítést végző orvos ad részletes felvilágosítást. Ha sürgős beavatkozásra a szülés kitolási szakában van szükség, akkor a magzat gyors megszületését a magzat fejére helyezett szívóharanggal segítjük. A kíméletesen végrehajtott úgynevezett „vákuumos szülés” nem okoz sérülést. A szülés kitolási szakában a magzat érdekében esetenként fogóműtét elvégzésére is kényszerülhetünk. A kíméletesen végrehajtott fogóműtét a magzat számára veszélytelen, a műtét elvégzése kapcsán ritkán előfordulhat a hüvelyfal sérülése, melyet megfelelő felkészültséggel biztonságosan el tudunk látni.

Szükség esetén a szülés folyamán segítségül hívunk más szakorvost is. Bármilyen felmerülő kérdésre a szülőszoba személyzete készséggel ad további felvilágosítást.

A fenti tájékoztatást elolvastam, tudomásul veszem, azt megértettem. Tájékoztattak arról, hogy a fenti nyilatkozatban csak a legfontosabb szövegek jöhetnek szóba kezelési módokat említették meg.

Módomban állt a szövődményekkel és a szóba jöhető kezelési eljárásokkal kapcsolatban további kérdéseket feltenni. Ezzel a lehetőséggel éltem, kérdéseimre részletes, kielégítő választ kaptam, azt megértettem, tudomásul veszem. További kérdést nem tettem fel.

A szükségessé váló vizsgálatok, beavatkozások elvégzéséhez hozzájárulok, kérem a szülés levezetését, illetve a műtét elvégzését.

Orosháza, 20.....

a felvilágosítást és/vagy műtétet
végző orvos aláírása

a beteg vagy törvényes
képviselőjének aláírása

*A törvényes képviselő írt alá, mert
a beteg kiskorú vagy
a beteg nem képes a nyilatkozatot aláírni, mert: