



## SZÜLÉSZET-NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY

Dr. Pasztuhov Ágoston osztályvezető főorvos  
E-mail: apasztuh@gmail.com

3100 Salgótarján, Füleki út 54-56.  
Tel: 522-071 Fax: 311-779



### BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

#### A SZÜLÉS VEZETÉSE

Beteg neve: \_\_\_\_\_

Születési dátum: \_\_\_\_\_

TAJ: \_\_\_\_\_

Orvos vagy szülésznő neve: \_\_\_\_\_

#### Az élettani szülés folyamatának rövid ismertetése

Az élettani szülés folyamatának négy szakasza van: tágulási, kitolási, lepényi és a lepényi szak utáni két óra. A tágulási szakban a fájások erősödnek és egyre gyakrabban jelentkeznek, így a méhszáj fokozatosan kifejtődik, kitér, a magzat elől fekvő része (mely legtöbbször a koponya) a medencében egyre mélyebbre kerül, előbb a bemenetben rögzül, majd a medence bemenetén áthalad. A tágulási szakban – amennyiben ez korábban nem történt meg – megreped a magzatburok és elfolyik a magzatvíz. A tágulási szak időtartama először szülőknél átlagosan 8-10 óra, többedszer szülőknél átlagosan 4-5 óra. A nyakcsatorna teljes kitérülése (a méhszáj eltűnése) után következik a kitolási szak, melynek átlagos időtartama először szülőknél 50-60 perc, többedszer szülőknél 25-30 perc. A kitolási szakban a koponya a medence üregében egyre mélyebbre kerül, majd a tolófájások hatására kigördül a magzat feje, majd a vállak, a törzs és az alsó végtagok. A magzat megszületése után, az úgynevezett lepényi szakban, a méh erőteljesen összehúzódik, a méhlepény leválik a méh faláról, majd a hüvelyen át távozik. Ezt követi a lepényi szak utáni két óra, amikor megtörténik a szülőcsatorna áttekintése, az esetleges sérülések, gátmetszés ellátása és az ezt követő megfigyelés, amely a szülőszobán zajlik.

#### Szülés folyamán előforduló, lehetséges beavatkozások

A szülőszobára érkező vajúdot a szülésznő vagy szülészorvos fogadja. A felvétel során részletesen kikérdezésre kerül a kórelőzmény, panaszok, majd fizikális és műszeres vizsgálatok történnek.

**CTG észlelés:** Célja a magzati szívritmuskódás és az anya fájástevékenységének műszeres észlelése. Elősegíti a magzat méhen belüli állapotának megítélését, az esetleges veszélyállapotok időben történő felismerését, valamint a kóros fájástevékenység észlelését.

**Burokrepesztés:** Megfelelő feltételek esetén (méhszáj tágassága, fej helyzete) a szülésznő vagy szülészorvos eszközzel megrepesztheti a magzatburokot. Célja, hogy a magzatvíz színéről információt kapjunk és/vagy szülésindítás, illetve a szülés folyamatának elősegítése, fájások rendezése. Alacsony kockázatú beavatkozás, ritka szövődménye a köldökzsinór előesése, felszálló fertőzés.

**Oxytocinos esepinfúzió:** Megfelelő javallat és feltételek esetén vénabiztosítást követően az oxytocinos infúzió elősegíti a kívánt fájástevékenység elérését (pl.: fájásgyengeség fennállásakor vagy szülésindítás esetén). Mellékhatásai lehetnek a szívfrekvencia felgyorsulása, hányinger, ritka esetben a hörgők szűkülete vagy szívritmuszavar.

**Antibiotikum kezelés:** Célja a fertőzés megelőzése, illetve fennálló fertőzések kezelése. Indokolt lehet fenyegető koraszülés, lázas állapot esetén, burokrepesztést követően meghatározott idő elteltével, pozitív hüvelyváladék-tenyésztés esetén megelőzés céljából. Elmaradásának következménye lehet a fertőzés bekövetkezése vagy továbbterjedése, ami mind az anya, mind a magzat egészségét súlyosan veszélyeztetheti. Ritka szövődménye lehet az addig nem ismert allergiás reakciók előfordulása és az adott antibiotikum ritka mellékhatásai.

**Kortikoszteroid profilaxis:** Fenyegető koraszülés esetén alkalmazható, a magzati tüdő érését segíti elő, így az esetlegesen idő előtt világra jött újszülött életkilátásait jelentősen javíthatja. Elmaradása esetén ez a pozitív hatás nem következik be, az életkilátások kedvezőtlenebbek lehetnek.

**A méhtevékenység leállítás (tocolysis alkalmazása):** Elsősorban fenyegető koraszülés esetén lehetőség van a fájástevékenység mérséklésére/leállítására terápiás vagy megelőzési célból. Elmaradása esetén a fájástevékenység fokozódhat és a magzat idő előtt szülehet meg, ennek minden következményével. A méhtevékenység leállításának alkalmazása indokolt lehet még ritka szülészeti szövődmények (fenyegető méhrepedés, méhkifordulás, harántfekvés esetén meginduló szülés) esetén is. Mellékhatása lehet szédülés, rosszullet, hasmenés, hőhullámok, igen ritka esetben szívritmuszavar. **Gátmetszés:** A magzat fejének kigördülése során sérülhet a gátizomzat, illetve a feszes gát késleltetheti a magzat megszületését. Ezért meghatározott esetekben a szülésznő vagy szülészorvos gátmetszést végez, mely során a gáton egy 3-4 cm-es bemetszést ejt. A beavatkozás célja, hogy csökkentjük a hüvelyfalát és a környező szerveket (végbélzáró izom, végbél, húgycső, csikló) érintő sérülés veszélyét, lerövidítsük a kitolási szakot. Műtétes szülésbefejezés esetén (vákuum extrakció) a gátmetszéssel elegendő teret biztosítunk a magzat biztonságos megszületéséhez. A gátmetszés sebét a szülést követően a szülésznő vagy szülészorvos ellátja, a varratok behelyezését követően a gát visszanyeri eredeti állapotát. Alacsony kockázatú beavatkozás,

ritka szövődménye lehet az utóvérzés, vérömleny képződés, sebszétválás, sebgyógyulás, igen ritka esetben a végbél és a magzat sérülése. Később gáttáji fájdalom vagy heges sebgyógyulás léphet fel.

**Műfogások alkalmazása:** Ritkán - a vállak elakadása; medencevégű szülés esetén a karok felcsapódása, illetve a fej meg nem születése esetén; ikerszülés során lábra fordításkor - előfordulhat, hogy a magzat megszületéséhez különböző műfogásokra van szükség, hogy elkerüljük az ilyen helyzetben lehetséges káros következményeket (a magzat oxigénhiányos állapotának kialakulása, agyi károsodása, csont és lágyrész sérülése, ideg sérülése, halvaszületés), amik a beavatkozás elmaradásának következményei lehetnek. A műfogások szövődménye lehet a magzat sérülése, melynek kockázata kisebb, mint az elmaradásának következtében kialakuló károsodás kockázata.

**Vákuum extrakció:** Amennyiben a kitolási szakban magzati vagy anyai javallat alapján a szülés gyors befejezése válik szükségessé, megfelelő feltételek esetén szóba jön a magzat vákuum extrakcióval történő világra segítése. Az eljárás során a szülészorvos egy szívókészülékre kapcsolt szívókorongot helyez fel a magzat koponyájára és a tolófájással egy időben a koponyát a medencetengely irányába húzza. Elmaradásának következménye lehet a magzat oxigénhiányos állapotának kialakulása, agyi károsodása, csont és lágyrész sérülése, idegek sérülése, halvaszületés. Szövődményei közé tartozik a szülőutak sérülése, a magzat fején kialakuló vérömleny, melynek kockázata kisebb, mint a beavatkozás elmaradásának következtében kialakuló károsodás kockázata.

**Szülési sérülések ellátása:** Szülés során előfordulhat a szülőcsatorna és a környező szövetek bizonyos sérülése. Ezek lehetnek a méhszáj, a gát, a hüvely, a medencefenék izomzat, a szeméremtest és a végbél sérülései. A sérüléseket a szülésznő vagy szülészorvos a szülést követően hüvelyi feltáráskor, legtöbbször helyi érzéstelenítést követően ellátja, és varratok behelyezésével visszaállítja az eredeti állapotot. A sérülés ellátásának elmaradása utóvérzéshez, vérömleny kialakuláshoz, gyermekágyi fertőzéshez, a sebgyógyulás részleges vagy teljes elmaradásához vezethet. A sérülések ellátása általánosságban alacsony kockázatú beavatkozások. Ritkán előfordulhat vizeletürítési nehézség, sebgyógyulási zavar, fertőzés, vérömleny képződés, késői következményként sipolyképződés.

**Méhüri betapintás szülés után:** Alkalmazása javallt: 1. méhsérülés gyanúja esetén; 2. atóniás vérzés után; 3. lepényszövet visszamaradásának gyanúja esetén. Az eljárás során a szülészorvos kézzel a méh üregébe hatol, áttapintja a méhfalat, eltávolítja a méhür tartalmát. A beavatkozás elmaradása a méh fel nem ismert sérüléséhez, illetve a lepényszövet visszamaradásához, utóvérzéshez, a méh fertőzéséhez vezethet, ami ritka, súlyos esetben a méh eltávolítását is szükségessé teheti. Kockázata a fertőzés és a méh sérülése. Méhüri betapintás kapcsán szükségessé válhat a lepény kézzel történő eltávolítása, amennyiben a lepény a méh falához szívsosan tapad és/vagy a magzat megszületése után magától vagy gyógyszeres segítséggel nem távozik.

**Méhkaparás szülés után:** Amennyiben a méhlepény megszületése után töredezett lepényt észlelünk, a szülészorvos kúrtakanállal áttapintja a méh üregét és a méhüregben lévő szövetmaradékokat eltávolítja. A beavatkozás elmaradása a méh fertőzéséhez vezethet, mely ritka, súlyos esetben a méh eltávolítását is szükségessé teheti. A beavatkozás szövődménye ritka esetben a fertőzés, a méhfal sérülése (perforációja), ritka késői szövődménye lehet a méhen belüli összenövés kialakulása.

**Hasműtét szülés után:** Amennyiben a szülést követően csillapíthatatlan, semmilyen egyéb módszerrel nem uralható, az anya életét közvetlenül veszélyeztető vérzés lép fel, vagy hegszétválás történik a méhen, hasműtétre kényszerülhetünk, melynek során a méh vérellátását biztosító artéria leköttése vagy végső esetben a méh eltávolítása is szükségessé válhat. Ennek elmaradása az anya életét közvetlenül veszélyeztető állapotot idéz elő. A műtét szövődménye lehet vérzés, infekció, a húgyhólyag és a belek sérülése, illetve késői szövődményként hasfali sérv.

**További beavatkozások:** Vérnyomásmérés, pulzusszámlálás, hőmérsékletmérés, légzésszám számolása, vénabiztosítás, külső vizsgálat, belső (hüvelyi) vizsgálat, beöntés, hólyagkatéterezés, infúziós folyadékpótlás, fájdalomcsillapító terápia, méhösszehúzó terápia, lepényi keringést javító terápia. A fenti lista a szülés során leggyakrabban sorra kerülő beavatkozásokat tartalmazza. Ritka esetben a szülő és magzata egészsége érdekében sor kerülhet egyéb, fent nem említett kiegészítő beavatkozásra/vizsgáló eljárásra is, amiről a páciens megfelelő tájékoztatást kap, amennyiben az aktuálisá válik.

**A fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az erre kapott válaszok:**

---

---

---

**A fentiekről számomra részletes és érthető tájékoztatást adott:** \_\_\_\_\_

### KÉRELEM ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A **SZÜLÉS VEZETÉSE** című tájékoztatót elolvastam, az orvos szóbeli tájékoztatását megértettem, az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem és kérem annak elvégzését.

Salgótarján, \_\_\_\_\_ év, \_\_\_\_\_ hó, \_\_\_\_\_ nap, \_\_\_\_\_ óra, \_\_\_\_\_ perc

\_\_\_\_\_ tájékoztatást végző orvos vagy szülésznő aláírása

\_\_\_\_\_ beteg/törvényes képviselő aláírása

**ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT\*** A kezelőorvos részletes felvilágosítása ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Az ellátás visszautasítása miatt bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, aminek elmaradása a saját, vagy a magzata életét veszélyezteti, vagy aránytalanul súlyos terhet, ill. maradandó károsodást okozhat, az elutasító nyilatkozatot két tanúnak az aláírásával is hitelesíteni kell).

Salgótarján, \_\_\_\_\_ év, \_\_\_\_\_ hó, \_\_\_\_\_ nap, \_\_\_\_\_ óra, \_\_\_\_\_ perc

\_\_\_\_\_  
tájékoztatót végző orvos vagy szülésznő aláírása

\_\_\_\_\_  
beteg/törvényes képviselő aláírása

\_\_\_\_\_  
1. sz. tanú aláírása

\_\_\_\_\_  
2. sz. tanú aláírása

**\* Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. Törvény 17. § (2):**

**„A beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben, ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása mások - ideértve a 24. hetet betöltött magzatot is - egészségét vagy testi épségét súlyosan veszélyezteti.”**

### *Általános beleegyező nyilatkozat*

Beteg neve: **Teszt Beteg** Születési neve: **Teszt Beteg**  
Anyja neve: **Xy**  
Született: **Xxx1942.10.23**  
Lakcím: **3100SalgótarjánXxxx**  
TAJ száma: **--**  
Törzsszám: **2019/23154**

Alulírott beleegyezem diagnosztikus, terápiás eljárások, műtét elvégzésébe.

Felhatalmazom a műtétet végző orvost, illetve orvoscsoportot és asszisztenciáját arra, hogy a műtét során felmerülő, olyan előre nem látható műtéti beavatkozást is elvégezzenek, amely orvosilag indokolt és az egészség megóvására, illetve az élet meghosszabbítására irányul.

Kijelentem, hogy a műtét (vagy) a diagnosztikus eljárás természetéről és céljáról, a kezelés lehetséges formáiról, a vele járó kockázatról és az elővigyázatosság ellenére adódó szövődmények lehetőségéről megfelelő felvilágosítást kaptam. Megértettem, hogy minden eljárásnak van valamilyen kockázata.

Beleegyezem a szükséges érzéstelenítő eljárás elvégzésébe és megértem, hogy az érzéstelenítésnek vannak kockázatai.

Beleegyezem az ésszerű határok között szükségesnek tartott vér, gyógyszer, kábítószer vagy más anyagok beadásába, valamint az orvos által szükségesnek tartott röntgenvizsgálat, eljárások és eszközök alkalmazásába.

Az orvostudomány fejlődése érdekében beleegyezem abba, hogy a műtétben, vagy a kezelőben olyan egészségügyi szakemberek lehessenek jelen megfigyelőként, akik a műtét, vagy beavatkozás menetéről fényképeket készíthetnek - azzal a kikötéssel - hogy a felvételen személyem nem válik felismerhetővé. Abban az esetben, ha a műtét során készült fényképfelvételeken felismerhetővé válnék, úgy annak felhasználásához külön hozzájárulás szükséges.

A kórházi orvosi kar tagjaként szereplő orvosom megvizsgálhat, a testemből kivett szerveket, szöveteket, folyadékokat, vagy részeket megvizsgálhatja, megsemmisítheti.

Kijelentem, hogy az 1. Pontban megjelölt, diagnosztikai eljárásról, valamint annak lefolyásáról megfelelő tájékoztatást kaptam és részemről a beavatkozással kapcsolatban több kérdés nem merült fel.

**Az intézmény egész területén tilos a dohányzás, melynek betartása kötelező. A dohányzási tilalom megszegésének minden következményét vállalom.**

#### Megjegyzés:

A műtét elvégzésének típusa magyarul:császármetszés

A műtétéről, a műtét előtti előkészítésről, s a műtétet követő megfigyelési időszakról részletes tájékoztatást kaptam, tájékoztattak az esetleges gyulladáshoz vezető és utóvérzési szövődmények lehetőségéről is, valamint lehetséges sebgyógyulási zavarokról is. Felhatalmazom a műtétet végző orvost, illetve orvoscsoportot és asszisztenciáját arra, hogy a műtét során felmerülő előre nem látható műtéti beavatkozást is elvégezzenek, mely orvosilag indokolt és az egészség megóvására, illetve az élet meghosszabbítására irányul.Ha esetlegesen a műtét alatt vagy után vérkészítmény beadása orvosilag indokolt, abba beleegyezem.A fenti felvilágosítást, tájékoztatást, a műtéttel kapcsolatban tiszta tudatállapotban megértettem, s tudomásul veszem, az esetleges szövődmények kockázati tényezők előfordulásának lehetőségét is.Mindezek birtokában a műtétbe beleegyezem, illetve kérem a műtét elvégzését. Tudomásul veszem és látogatóimat tájékoztatom arról, hogy a Szülészeti - Nőgyógyászati Osztály látogatási rendje a következő:

Látogatási idő: 12:00 - 14:00-ig,  
16:00 - 18:00-ig

felvilágosító orvos

**Teszt Beteg**  
beteg (vagy képviselője)

Salgótarján, 2019. december 09.

### *Általános beleegyező nyilatkozat*

Beteg neve: **Teszt Beteg** Születési neve: **Teszt Beteg**  
Anyja neve: **Xy**  
Született: **Xxx 1942.10.23**  
Lakcím: **3100SalgótarjánXxxx**  
TAJ száma: **--**  
Törzsszám: **2019/23154**

Alulírott beleegyezem diagnosztikus, terápiás eljárások, műtét elvégzésébe.

Felhatalmazom a műtétet végző orvost, illetve orvoscsoportot és asszisztenciáját arra, hogy a műtét során felmerülő, olyan előre nem látható műtéti beavatkozást is elvégezzenek, amely orvosilag indokolt és az egészség megóvására, illetve az élet meghosszabbítására irányul.

Kijelentem, hogy a műtét (vagy) a diagnosztikus eljárás természetéről és céljáról, a kezelés lehetséges formáiról, a velem járó kockázatról és az elővigyázatosság ellenére adódó szövődmények lehetőségéről megfelelő felvilágosítást kaptam. Megértettem, hogy minden eljárásnak van valamilyen kockázata.

Beleegyezem a szükséges érzéstelenítő eljárás elvégzésébe és megértem, hogy az érzéstelenítésnek vannak kockázatai.

Beleegyezem az ésszerű határok között szükségesnek tartott vér, gyógyszer, kábítószer vagy más anyagok beadásába, valamint az orvos által szükségesnek tartott röntgenvizsgálat, eljárások és eszközök alkalmazásába.

Az orvostudomány fejlődése érdekében beleegyezem abba, hogy a műtétben, vagy a kezelőben olyan egészségügyi szakemberek lehessenek jelen megfigyelőként, akik a műtét, vagy beavatkozás menetéről fényképeket készíthetnek - azzal a kikötéssel - hogy a felvételen személyem nem válik felismerhetővé. Abban az esetben, ha a műtét során készült fényképfelvételeken felismerhetővé válnék, úgy annak felhasználásához külön hozzájárulás szükséges.

A kórházi orvosi kar tagjaként szereplő orvosom megvizsgálhat, a testemből kivett szerveket, szöveteket, folyadékokat, vagy részeket megvizsgálhatja, megsemmisítheti.

Kijelentem, hogy az 1. Pontban megjelölt, diagnosztikai eljárásról, valamint annak lefolyásáról megfelelő tájékoztatást kaptam és részemről a beavatkozással kapcsolatban több kérdés nem merült fel.

**Az intézmény egész területén tilos a dohányzás, melynek betartása kötelező. A dohányzási tilalom megszegésének minden következményét vállalom.**

Hozzájárulok, hogy az ágyam végében lévő lázlapartóban lázlap szerepeljen.

**Az adatkezelési tájékoztatót megismertem, az abban foglaltakat elfogadom és hozzájárulok\* a fenti adataim kezeléséhez.**

felvilágosító orvos

**Teszt Beteg**  
beteg (vagy képviselője)

Salgótarján, 2019. december 09.

\*Az Ön személyes adatait a Szent Lázár Megyei Kórház, az Európai Parlament és a Tanács 2016/679 rendelet (GDPR) 7. cikk alapján is kezeli és feldolgozza.

## Beleegyező nyilatkozat szülés mesterséges megindításához

Beteg neve: **Teszt Beteg** Születési neve: **Teszt Beteg**  
Anyja neve: **Xy**  
Született: **Xxx 1942.10.23**  
Lakcím: **3100 Salgótarján Xxxz**  
TAJ száma: **--**  
Törzsszám: **2019/23154**

Alulírott **Teszt Beteg** a kezelésembe részt vevő orvostól/ orvosoktól kapott tájékoztatás alapján beleegyezem a várandóságom befejezéseként a szülés hüvelyi úton történő mesterséges megindításába. A kapott felvilágosítást megértettem és tudomásul veszem, hogy a szülés megindítására az én és/vagy a magzatom érdekében van szükség.

A beavatkozás elmaradása magam vagy a magzatom számára káros következményekkel járhatna. Megértettem és elfogadom, hogy a szülésindítás más orvosi eljárásokhoz hasonlóan szintén kockázatokkal jár, azonban ezek a kockázatok kisebbek, mint azok melyek a szülésindítás elmaradásából következhetnek be.

felvilágosító orvos

**Teszt Beteg**  
beteg (vagy képviselője)

Salgótarján, 2019. december 09.



Szent László Megyei Kórház  
3100 Salgótarján Füleki út 54-56  
Telefon: 32/522-000  
Fax: 32/522-025

Szülészeti - Nőgyógyászati Osztály (120110400)  
Osztályvezető főorvos: Dr. Pasztuhov Ágoston

### Nyilatkozat kórházi kezelés elutasításáról

Beteg neve: **Teszt Beteg** Születési neve: **Teszt Beteg**  
Anyja neve: **Xy**  
Született: **Xxx 1942.10.23**  
Lakcím: **3100 Salgótarján Xxxx**  
TAJ száma: --  
Törzsszám: **2019/23154**

Alulírott felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kezelő orvosomtól az állapotomra vonatkozó teljes és részletes felvilágosítást megkaptam. Kérdéseimre választ kaptam. Tudomásul veszem, hogy a kezelő orvosom javaslata alapján további vizsgálatokra, megfigyelésre, szükség esetén kórházi kezelésre lenne szükségem. Ennek elutasítása esetén szövődmények, komplikációk, esetleg maradandó egészségkárosodás, legsúlyosabb esetben halál is felléphet. Mindezekről részletes tájékoztatást kaptam. Mindezek ellenére a felajánlott vizsgálatokat, megfigyelést, kórházi felvételt elutasítom, és a további felelősséget vállalom. Kijelentem, hogy a felmerülő szövődmények, maradandó egészségkárosodás esetén a kezelő orvosommal, valamint az ellátó intézménnyel szemben kártérítési jogorvoslattal nem élek.

Kelt: Salgótarján, 2019. december 09.

Tanú: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Beteg: \_\_\_\_\_  
Trv. képviselő: \_\_\_\_\_

Beteg neve: **Teszt Beteg** Születési neve: **Teszt Beteg**  
Anyja neve: **Xy**  
Született: **Xxx 1942.10.23**  
Lakcím: **3100 Salgótarján Xxxz**  
TAJ száma: **--**  
Törzsszám: **2019/23154**

## BETEGTÁJÉKOZTATÁS ÉS NYILATKOZAT VÉRKÉSZÍTMÉNYT VISSZAUTASÍTÓK SZÁMÁRA

### Tisztelt Betegiünk!

Kérjük, hogy az alábbi tájékoztatást olvassa el és az abban foglaltak tudomásulvételét aláírásával igazolja.

A tervezett műtétemhez szükséges érzéstelenítésbe, valamint az esetlegesen fellépő szövődmények intenzív kezelésébe beleegyezem. Az érzéstelenítéssel kapcsolatos felvilágosító tájékoztatót írásban megkaptam. Lehetőségem volt arra, hogy azt elolvassam és az aneszteziológus orvossal megbeszéljem. Kérdéseimre kielégítő választ kaptam.

Tudomásul veszem, hogy a tervezett műtét során beavatkozást szükségessé tevő vérvesztés alakulhat ki, mely esetlegesen vérpótló kezelésekkel már nem rendezhető. Ezt a tényt figyelembe véve úgy rendelkezem, hogy ha műtét alatt / után vérátömlesztésre szorulok, abba nem egyezem bele.

Meggyőződtem arról, hogy ellátásom során az orvos maximálisan igyekszik követni fenti nyilatkozatomat. Tudomásul veszem, hogy az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről, amely többek között a beteg önrendelkezéséről és az ellátás visszautasításának jogáról szól, erről másként rendelkezik.

*15. §. (1) A beteget megilleti az önrendelkezéshez való jog, amely kizárólag törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható.*

*(2) Az önrendelkezési jog gyakorlása keretében a beteg szabadon döntheti el, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, illetve annak során mely beavatkozások elvégzésébe egyezik bele, illetve melyeket utasít vissza, figyelembe véve a 20. §-ban előírt korlátozásokat.*

*17. §. (2) A beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben, ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása*  
*a) mások – ideértve a 24. hetet betöltött magzatot is – egészségét vagy testi épségét súlyosan veszélyezteti, továbbá*  
*b) ha – a 20-23. §-okra is figyelemmel – a beteg közvetlen életveszélyben van.*

*20. §. (2) A beteg minden olyan ellátást, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében utasíthat vissza. Ez utóbbi esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.*

*(3) A betegség természetes lefolyását lehetővé téve az életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására csak abban az esetben van lehetőség, ha a beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül – megfelelő egészségügyi ellátás mellett is – halálhoz vezet és gyógyíthatatlan. Az életfenntartó, illetve életmentő beavatkozás visszautasítása a (2) bekezdés szerinti alaki előírások betartásával történhet.*

Tisztában vagyok azzal, hogy a kezelőorvos fentiek betartásáért büntetőjogi felelősséggel tartozik.

Ennek értelmében, mivel gyógyítható betegségben szenvedek, az aneszteziológus törvényes eljárását tudomásul veszem.

Kelt: Salgótarján, 2019. december 09.

---

a felvilágosítást végző  
aneszteziológus orvos aláírása

---

a kérdőívet kitöltő beteg,  
illetve törvényes képviselője  
vagy a nyilatkozattételre jogosult  
cselekvőképes személy aláírása