

Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház
8000 Székesfehérvár Seregélyesi út 3.
Szülészeti Osztály
Osztályvezető főorvos: Hagymásy László dr. PhD
Tel.: 22/535-500/15-34

ÁLTALÁNOS BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Alulírott: (név, szül. idő, an., lakcím)

tanúsítom, hogy

Szülészeti Osztály

kellő mértékben felvilágosított az alábbiakról:

1./ Betegségemről, amely az eddig rendelkezésre álló orvosi dokumentáció szerint (lat. magy. szülésindítás

2./ A gyógykezelésem során szükségessé válhat általános laboratóriumi, röntgen diagnosztikai vizsgálatokról, valamint rutin beavatkozásokról (vérvétel, injekció beadása izomba, vénába, infúzió beadása).

igen

valamint azok kockázatairól.

3./ Egészségi állapotom javítását, stabilizálását, egészségromlásom megállítását célzó :

a./ gyógyszeres kezeléssel, annak kockázatairól:

igen

b./ vér-, vérbírási anyagok adásának szükségességéről, kockázatairól, lehetséges szövődményeiről:

igen

c./ műtéti beavatkozásról

császármetszés, gátmetszés, vacuum

annak lehetséges kockázatairól és szövődményeiről, az esetleges szükségszerű mértékű műtéti kiterjesztésről.

d./ a műtét elmaradásának következményeiről

igen

e./ a műtétet helyettesítő konzervatív kezelési módokról, azok hatásáról, kockázatairól

igen

4./ Tanúsítom, hogy a szükséges tájékoztatást megértettem, ezzel kapcsolatban további kérdésem nincs, beleegyezem, hogy a gyógykezelésemhez szükséges általános laboratóriumi és röntgen vizsgálatokat, valamint rutin beavatkozásokat elvégezzék. Egyéb eszközös beavatkozások előtt kezelőorvosomtól részletes tájékoztatást kapok és elvégzéséhez külön írásos beleegyezésemet kérik.

Tudomásul veszem, hogy gyógykezeléssel, vagy visszautasításával kapcsolatban szabadon dönthetek, tiltakozásomat bármely kezeléssel kapcsolatban a kórlapban aláírással hitelesítem.

5./ Engedélyt adok arra, hogy egészségi állapotomról
a./ az alábbi személyeket: (név, hozzátartozói minőség, elérhetőség)

b./ jogszabályban meghatározott szervezeteken kívül:

(biztosító)
(munkáltató, stb.)
(ügyvédi iroda, stb.)

tájékoztatassák, kérésükre.

c./ Az egészségi állapotomban bekövetkezett jelentős változásról, más

6./ Hosszú lefolyású betegségem esetén a Fejér Megyei Szent György Kórház szakmai gondozásához hozzájárulok.

7./ A gyógykezelésem során az egészségügyi szakemberképzés hallgatói részt vehetnek az ellátásom folyamatában.

8./ A betegazonosító csuklópánt felhelyezéséhez

9./ Tudomásul veszem, hogy az intézmény, csak a megőrzésre átadott értékekért vállal felelősséget.

Értékek megőrzését igénybe veszem: [] Nem veszem igénybe: [x]

10./ Lázzal rendelkező kórteremben történő kihelyezéséhez hozzájárulok:

11./ A házirendet megismertem:

12./ Állapotommal kapcsolatos ápolási beavatkozások elvégzéséhez.

13./ Ápolási célú kezeléssel kapcsolatos adataim felhasználásához

14./ Az elszámolási nyilatkozat egy példányban készül, melyet Önnek vagy törvényes képviselőjének, közvetlen hozzátartozójának, kérésére nyomtatunk és átadunk.

15./ Tudomásul veszem az 1999. évi XLII. törvény 2012. január elsejétől hatályba lépett módosításának rendelkezését, miszerint a pszichiátriai osztályok kijelölt dohányzóhelyein kívül a kórház teljes területén tilos a dohányzás. Amennyiben a hivatkozott rendelkezéseket megszegem az illetékes hatóság által kiszabott pénzbírsággal büntethető vagyok.

2018.10.24

Előttünk mint tanúk előtt:

.....
.....
(nem kooperáló beteg esetén kell kitölteni!)

.....
a tájékoztatást adó orvos aláírása,
pecsét

.....
aláírás (beteg, v. törv. képviselő)

Fejér Megyei Szent György Kórház
8000 Székesfehérvár Seregélyesi út 3.
Szülészet Osztály
Osztályvezető Hagymásy László dr.
Tel.: 22/535-500/15-34

SPECIÁLIS BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT MŰTÉTHEZ,
ILLETTVE FOKOZOTT KOCKÁZATTAL JÁRÓ BEAVATKOZÁSHOZ, KEZELÉSI ELJÁRÁSHOZ

Beteg neve...:
Lánykori név...:
Anyja neve...:
Lakcím.....:

TAJ.....:
Szül.dátum...:
Felv. dátum...:
Esetszám.....:

Tisztelt Betegünk!

Az Ön betegsége: 3x előzetes császármetszés.
Lehetséges gyógymódok: császármetszés a méh alsó szakaszának
harántirányú megnyitásával.
WHO 57410.

A javasolt beavatkozás lényege:

A hasfal harántirányú metszését követően a hasüregen keresztül a méh
alsó szakaszának harántirányú megnyitása után az újszülöttet kiemeljük a
méh üregéből. A lepény eltávolítását követően a méh sebét összevarrjuk,
majd zárjuk a hasfalat. A beavatkozás előtt a műtéti területet
szórtelenítjük, és állandó katétert helyezünk fel a műtét alatti és
utáni vizeletelvezetés céljából. A műtét előtt 1000 ml infusiot
folyatunk le Önnek.

A beavatkozást gerincközeli érzéstelenítésben (spinalis anaesthesia)
végezzük, ami azt jelenti, hogy az Ön fájdalomérzetét teljesen
kikapcsoljuk, de a tudata a műtét alatt végig megtartott.

A gerincközeli érzéstelenítés a műtét utáni szakfájdalmát is lényegesen
csökkenti. A műtét után a ritkán előforduló fejfájás megelőzése céljából
24 órás fekvés javasolt.

A beavatkozás előnyei: A császármetszéssel megelőzhető a magzat
oxigénhiány általi károsodása. A gerincközeli érzéstelenítés
következtében Ön a kiemelés után azonnal láthatja újszülöttjét.
Kiküszöbölhetők az általános érzéstelenítésben végzett császármetszés
során esetlegesen fellépő súlyos szövődmények.

A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei:
Amennyiben a császármetszést nem végezzük el, a magzat az elégtelen
oxigénellátás következtében egész életére megmaradó károsodást
szenvedhet.

A javasolt beavatkozás kockázatai: A műtétet követően különböző
gyulladásos szövődmények, legsúlyosabb esetben hashártya-gyulladás
alakulhat ki. Ezen kívül nagyon ritkán ugyan, de különböző szomszédos
szervi sérülések (húgyhólyag, belek) következhetnek be. A műtéti
beavatkozás általában nagyobb vérvesztéssel jár, mint a hüvelyi
szülés, ezért gyakrabban alakulhat ki vérátömlesztést indokló másodlagos
vérszegénység. A gerincközeli érzéstelenítés leggyakoribb, bár enyhe
szövődménye a fejfájás.

Lehetséges alternatív megoldások: A hüvelyi szülés vagy esetleg az
általános érzéstelenítésben végzett császármetszés. Az általános
érzéstelenítésben végzett császármetszésnél, bármilyen körülmények között
történik a beavatkozás, bizonyos mennyiségű altatószert az újszülött is
kap, ami tükröződhet a megszületéskori állapotán. Tekintettel arra, hogy
a hüvelyi szülés időtartama lényegesen hosszabb, mint a császármetszésé,
ezért a magzat oxigénhiányos állapota huzamosan áll fenn, ami
hátrányosan befolyásolja későbbi egészségi állapotát.

A műtét során felmerülhet: Anatómiai vagy műtéttechnikai okból - bizonyos esetekben - a méh egy részének vagy teljes egészének eltávolítására is sor kerülhet. Ennek gyakorisága 1-2 ezrelék.

Tájékoztatjuk, hogy a javasolt beavatkozást jogában áll visszautasítani, de ennek következményei Önt terhelik.

A fenti tájékoztatót elolvastam, az eljárásról és annak lehetséges szövődményéről **kellő** felvilágosítást kaptam. További kérdésem nincs.

A beavatkozás elvégzésébe (aláhúzendó):

beleegyezem

nem egyezem bele*

2018.10.24

.....
tájékoztatást adó orvos aláírása, pecsét

.....
aláírás (beteg, v. törv. képviselő)

*Tanúk:

.....
név

.....
név

.....
lakcím

.....
lakcím