

TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT (invazív beavatkozásokhoz: vizsgálat, kezelés, műtét, stb.)

MŰSZERES BEFEJEZÉS (CURETTAGE UTERI)

I. BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Tisztelt Betegünk!

Önnek érdeke és joga is, hogy pontosan megismerje az Ön előtt álló eseményeket, és tájékozottságon alapuló döntést tudjon hozni a gyógyulása érdekében javasolt beavatkozásról. Kérjük, olvassa el a tájékoztatót. Az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás jelentőségéről, módjáról, következményeiről és a lehetséges szövődményekről.

I. Beavatkozás megnevezése:

- Műszeres befejezés (curettagge uteri): A méhen belül elhalt terhesség esetén a méhür curette kanállal történő kiürítése.

II. Beavatkozás mentének leírása, ismertetése:

- A még nem szült terhesek esetében és előzetes császármetszés után a méhnyak gyógyszeres, vagy lamináriával történő előtágítása történik.
- Beavatkozás technikája: a műtét végezhető a beteg kérése szerint rövid idejű vénás altatásban, vagy helyi érzéstelenítésben. A hüvelyt fertőtlenítő oldattal kitöröljük, a méhürt megszondázzuk, a méhnyakat fémpálcákkal feltágítjuk, és a méhürt curette kanállal kiürítjük.

III. A beavatkozás elvégzésének lehetséges előnyei:

- Az elhalt terhesség eltávolítása a méh üregéből
- A visszamaradt, elhalt terhességből származó szövődmények (vérzés, véralvadási zavarok stb.) megelőzése.

IV. A beavatkozás elvégzésének lehetséges kockázata:

- A fertőtlenítéshez, vagy az érzéstelenítéshez használt anyagokkal szemben túlérzékenységi reakció léphet fel. A műtét során igen ritkán a méhfalon áthatoló sérülés keletkezhet. Ez kórházi megfigyelést, antibiotikus kezelést, szükség esetén hasi műtétet vonhat maga után, igen ritkán nagyfokú vérzés alakulhat ki, mely transzfúzió adását teheti szükségessé, igen ritkán ez akár életet is veszélyeztethető mértékű lehet.
- A műtétet követően gyulladás alakulhat ki, mely gyógyszeres kezeléssel általában megszüntethető.
- Esetlegesen visszamaradt magzati szövetek alhasi görcsökkel társult vérzést okozhatnak, mely ismételt műtéti beavatkozást vonhat maga után.
- Késői szövődményként a méhüreg összenövése miatt meddőség alakulhat ki.
- Az Egészségügyi Minisztérium Sebészeti Szakmai Kollégium szakmai protokollja szerint intézményünk tájékoztatja, hogy a legnagyobb gondosság mellett is, bizonyos körülmények között előfordulhat idegentest véletlen visszahagyása.
- A műtéti szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek!

V. **A beavatkozás elmaradásának lehetséges előnyei:**

- A vetélés spontán is befejeződhet.

VI. **A beavatkozás elmaradásának lehetséges kockázata:**

- A műtét elvégzése nélkül, a vetélés spontán beindulhat, mely erős görcsös fájdalmat, illetve erős vérzést okozhat, sürgős műtétet indikálva, mely nagyobb kockázattal jár, mint egy tervezett műtét, illetve a műtét elvégzése nélkül a méhüreg fertőzései is nagyobb veszélyt jelentenek, mint a tervezett időpontban elvégzett műtét esetén.
- A vetélés amennyiben nem komplett, tehát szövetrészek maradnak a méhüregben, folyamatos vérzést tarthatnak fenn, illetve gyulladáshoz vezethetnek, mely következtében olyan állapotok alakulhatnak ki, mely sürgős gyógyszeres és/vagy műtéti beavatkozást igényelnek.

VII. **További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt beavatkozás során:**

- Vérzéscsillapítás gyógyszeres vagy invazív módon.
- Szövődmény esetén (pl.: perofáció) további műtéti beavatkozás (laparoscopia), antibiotikus kezelés.
- Vérátömlesztés.

VIII. **A lehetséges alternatív eljárások, módszerek:**

- A műtéti úton kívül lehetőség van, megvárni a vetélés spontán lezajlását, mely lehet akár ún. komplett, mely a műtét elvégzését szükségtelenné teszi.

IX. **A beavatkozás várható kimenetele:**

- A műtét elvégzése szövődmény nélkül jelenti a sikeres beavatkozást, melynek valószínűsége a terhesség nagyságától, a beteg fizikó-sociális állapotától, műtéti körülményektől függ.

X. **Beavatkozást követő életmód:**

- Szövődmenymentes esetben egyéntől függően 2-3 napos gyógyulás várható.
- A műtétet követően gyulladás alakulhat ki, mely gyógyszeres kezeléssel általában megszüntethető. Esetlegesen visszamaradt magzati szövetelemek alhasi görcsökkel társult vérzést okozhatnak, mely ismételt műtéti beavatkozást vonhat maga után. Kialakulhat méhszáj-hegesezés vagy szűkülés is, mely szintén ismételt műtéti beavatkozást vonhat maga után. Késői szövődmenyként a méhüreg összenövése miatt meddőség alakulhat ki

II. BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Osztály neve:

Beteg neve:

Születési ideje: TAJ száma:.....

A BETEG KEZELŐORVOSA TÖLTI KI:

Egészségi állapot, ennek orvosi megítélése:

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

A javasolt beavatkozás megnevezése:

.....

A javasolt beavatkozás elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyei és kockázata a Beteg esetében:

.....

.....

Lehetséges alternatív eljárás, módszer a Beteg esetében:

.....

.....

A beavatkozás elvégzésének tervezett időpontja:

.....

Az ellátás folyamata és várható kimenetele a Beteg esetében:

.....

.....

További ellátások, javasolt életmód a Beteg esetében:

.....

.....

A beteg kérdései:

.....

.....

A kérdésekre adott válaszok:

.....

.....

A fent megnevezett invazív beavatkozásra vonatkozó **egyéniesített, teljes körű tájékoztatást** a betegnek (vagy törvényes képviselőjének, hozzátartozójának) **megadtam**, kitérve a javasolt beavatkozás lehetséges veszélyeire, szövődményeire, a javasolt helyett alkalmazható egyéb alternatív lehetőségekre, azok előnyeire, hátrányaira. A tájékoztatást úgy és olyan mélységig adtam, melymegítésem szerint a beteg, illetve képviselője számára szükséges, érthető és a beteg állapotában megfelelő.

Kelt: Budapest,

A beavatkozást végző orvos neve:

aláírása, pecsétje

Tisztelt Betegünk!

Orvosa tájékoztatja Önt a betegségével kapcsolatban javasolt invazív beavatkozásról, a lehetséges alternatívákkal együtt. Ellátása során, szakmailag megalapozott, az Ön érdekeit leginkább szolgáló gyógy mód kiválasztására kerül sor.

A tájékoztatás meghallgatásához kérheti, hogy hozzátartozója, ápolója, vagy egyéb személy jelen lehessen. A tájékoztatást követően Öntől orvosa a fenti ellátáshoz írásbeli hozzájárulását kéri.

A BETEG (VAGY KÉPVISELŐJE) TÖLTI KI:

1. E nyilatkozatot a Szent Margit Kórház keretében kezelt *[Kérjük, húzza alá a megfelelőt!]*

- **betegként**
- a beteg **törvényes képviselőjeként** adom.

(A beteg képviselője lehet: a törvényes képviselő, pl. gondnoka, gyámja, illetve a beteg közeli hozzátartozója, pl. házastársa, egyenes ágbeli rokona, élettársa, testvére, stb.)

2. **Kijelentem**, hogy kellően megfontolt, befolyástól mentes, önálló döntésem alapján, a lehetséges alternatívgyógymódok és esetlegesen felmerülő szövődmények/kockázatok ismeretében elfogadom a fentiekben megjelölt javasolt invazív beavatkozást, továbbá az előrelátható orvosi intézkedésekkel és kezelésmódokkal egyetértek.

3. **Felkérem és felhatalmazom** a fenti beavatkozást végző orvost arra, hogy a beavatkozás során olyan előre nemlátható beavatkozást is elvégezzen, mely orvosilag indokolt, az egészség megóvására irányul, és késedelme életveszélyes állapotot eredményez, illetve tartós egészségkárosodáshoz vezethet.

4. **Egyedül az alábbiakba nem egyezem bele:** *(ha nincs ilyen, kérjük ezt a részt áthúzni)*

.....
.....

(Kérjük, itt jelölje meg, mibe nem egyezik bele akkor sem, ha annak elmaradása az Ön életét veszélyeztetné, vagy Önszámára aránytalanul súlyos terhet, vagy maradandó károsodást jelentene. Ebben az esetben két tanú együttesjelenlétében kell megtenni a visszautasító nyilatkozatot. A nyilatkozatot a tanúk aláírásukkal hitelesítik!)

5. **Tudomásul veszem**, hogy a felajánlott orvosi ellátást elutasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. A felajánlott ellátás visszautasítása kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért orvosaimat felelősség nem terheli. **Tudomásul veszem**, hogy beleegyezésem alapos ok nélküli visszavonása esetén kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

6. **Tudomásul veszem és elfogadom**, hogy az orvosi beavatkozások eredménye a legnagyobb körültekintés mellett sem garantálható előre és a szakszerű kezelés ellenére is előfordulhatnak nem várt szövődmények, melyek a gyógyulást kedvezőtlenül befolyásolhatják.

7. **Beleegyezem** abba, hogy a beavatkozás során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövetmintákat szövettani vizsgálatot követően a laboratóriumban megőrizték.

8. **Hozzájárulok** ahhoz, hogy a beavatkozás menetéről, valamint az anatómiai elváltozásokról fénykép- vagy videofelvétel készüljön, azzal a kikötéssel, hogy a felvételen személyem nem válik felismerhetővé, az kizárólag az érintett területről történik. Abban az esetben, ha az

elváltozás jellege olyan, hogy annak dokumentációja során személyem felismerhetővé válik, annak felhasználásához külön engedély szükséges.

9. **Tudomásomra hozták**, hogy a vérkészítmények adásának engedélyezése/nem engedélyezése, valamint a műtéti érzéstelenítésre vonatkozó beleegyező nyilatkozat, külön dokumentumon tehető meg.

10. **Kijelentem**, hogy a javasolt gyógymódról, annak kockázatairól, lehetséges leggyakoribb szövődményeiről és várható következményeiről szóban feltett kérdéseimre is megfelelő válaszokat kaptam, azzal összefüggésben további kérdésem nincs.

11. **Kijelentem** továbbá, hogy fenti nyilatkozataim akaratommal mindenben megegyeznek, kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek a tervezett kezelés elfogadásáról és ezt aláírással is megerősítem.

**A beavatkozással kapcsolatban egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást kaptam.
A beavatkozással kapcsolatos betegtájékoztatót elolvastam.**

A beavatkozásra vonatkozó szóbeli tájékoztatás során elhangzottakat és az írásbeli betegtájékoztató tartalmát **megértettem és elfogadom, ezek alapján jelen beleegyező nyilatkozat útján kifejezetten kérem a nevezettbeavatkozás elvégzését.**

Kelt: Budapest,
a beteg vagy képviselője aláírása

Név és lakcím (ha nem a beteg, hanem a képviselője írta alá):

.....

Tanúk (*név/aláírás/lakcím*) – ha szóban vagy más módon tette a nyilatkozatot a beteg:

1.

.....

.....

2.

.....

.....

SÜRGŐSSÉG ORVOSI IGAZOLÁSA

A beteg jelenlegi egészségi állapota miatt beleegyező nyilatkozat megtételére nem képes. A képviselője nyilatkozatának beszerzése olyan késedelemmel jár, mely a beteg életét vagy egészségét veszélyezteti, ezért úgy ítéljük meg, hogy sürgősségi beavatkozás elvégzése szükséges.

Kelt: Budapest,

.....
beavatkozást végző orvos
aláírása, pecsétje

.....
osztály-/ügyeletvezető orvos
aláírása, pecsétje