



## BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT SZÜRKEHÁLYOG SZEM-4/1

A beteg neve:	A betegség/sérülés megnevezése:
A beteg születési dátuma:	• magyarul: Szürkehályog
A beteg lakcíme:	• latinul: Cataracta
A beteg TAJ-száma:	A beavatkozás neve: Phacoemulsificatio műlencse beültetéssel
	A beavatkozás oldala: jobb <input type="checkbox"/> bal <input type="checkbox"/>

### Kedves Betegünk (Törvényes képviselő / Meghatalmazott / Támogató)!

A beavatkozás, amelyet tervezünk invazív jellegű, melyhez az Ön beleegyezése szükséges. Felelősségteljes döntéséhez megfelelő ismeretek szükségesek, emiatt tájékoztatjuk a betegségről/sérüléséről, a beavatkozás javasolt módjáról, alternatíváiról, következményeiről, ezek jövőbeli életmódjára kiható hatásairól, a kezelés elmaradásának veszélyeiről, illetve a kezelés lehetséges korai és késői szövődményeiről.

1./ **Cselekvőképtelen**, vagy az egészségügyi jognyilatkozat-tételi ügycsoportban cselekvő-képességében részlegesen korlátozott, vagy az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatóval rendelkező személy esetén a beleegyezést gyakorló személy adatai /kérjük a bírói végzés csatolását/:

Név:..... Születési idő:.....

Anyja neve:..... Lakcíme .....

2./ **Meghatalmazás** esetén a nyilatkozattevő személy adatai és rokonsági foka (meghatalmazás esetén kérjük a közokiratba, vagy teljes bizonyító erejű magánokiratba foglalt meghatalmazás csatolását):

Név:..... Születési idő:.....

Anyja neve:..... Rokonsági foka:.....

Lakcíme:.....

3./ **Meghatalmazás hiányában**, a beteg cselekvőképtelensége miatt a nyilatkozattevő személy adatai és rokonsági foka (név, születési idő, anyja neve,

Név:..... Születési idő:.....

Anyja neve:..... Rokonsági foka:.....

Lakcíme:.....

#### Meghatalmazás hiányában a nyilatkozattevő személy:

a) a beteg törvényes képviselője, ennek hiányában

b) a beteggel közös háztartásban élő, cselekvőképés

ba) házastársa vagy élettársa, ennek hiányában,bb) gyermeke, ennek hiányában, bc) szülője, ennek hiányában, bd) testvére, ennek hiányában, be) unokája

c) a b) pontban megjelölt hozzátartozója hiányában a beteggel közös háztartásban nem élő, cselekvőképés

ca) gyermeke, ennek hiányában, cb) szülője, ennek hiányában, cc) testvére, ennek hiányában, cd) nagyszülője, ennek hiányában, ce) unokája



## BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYZÉSI NYILATKOZAT SZÜRKEHÁLYOG SZEM-4/1

### ☞ A betegség/sérülés megnevezése

Panaszai és az eddig elvégzett vizsgálatok alapján Önnél (gondozottjánál) szürkehályogot mutattunk ki, illetve nagy valószínűséggel panaszait szürkehályog okozza.

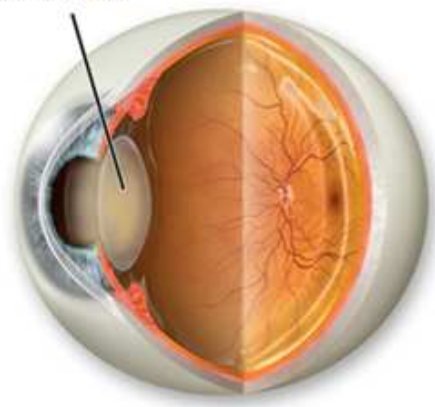
### ☞ A betegség/sérülés leírása

A szürkehályog a szemlencse elszürkülésével, elhomályosodásával járó betegség, mely fokozatos látásromlást okoz. Ez jellemzően az idősebb korban jelentkezik, de napjaink fokozott látásigénye (számítógép, autóvezetés) mellett már egyre fiatalabb korban panaszt okozhat. Létrejöttében a fokozott UV sugárzásnak, egyéb fizikai, kémiai okoknak, betegségeknek lehet szerepe.

### ☞ A betegség/sérülés leírása, rajzos kiegészítéssel

Az Ön szemész orvosa szürkehályog műtétet javasolt, mert a szemlencséje homályossá vált, megnehezítve mindennapos tevékenységének végzését. A szürkehályog műtét általában nem sürgős műtét.

szemlencse



### ☞ A műtéti eljárás(ok)

#### 1. Általános megjegyzések:

- A műtétet általános vagy helyi érzéstelenítésben végezzük, melynek részleteiről, módjáról, kockázatairól és lehetséges szövődményeiről az altatást végző orvos fogja Önt tájékoztatni és kérni írásos beleegyezését.
- A beleegyezés megtörténtének tényét az Ön műtétjét végző orvosa beavatkozás előtt ellenőrzi, ennek hiányában a jelen műtétet nem áll módunkban elvégezni.

#### 2. Az ellátás/műtét folyamata:

A műtét célja a homályos lencse eltávolítása, és műanyag lencse beültetése a szembe.

Közvetlenül az operáció előtt pupillatágító cseppeket fog kapni. Helyi érzéstelenítés esetén ezután érzéstelenítőt kap.

A Kaposi Mór Oktató Kórház Szemészetén korunk legfejlettebb műtéti technikáját alkalmazva ún. phacoemulsificatiót végzünk. A műtét operációs mikroszkóp alatt, hanyatt fekvő testhelyzetben, helyi - általában csepp-érezéstelenítésben -, ha szükséges a szem mellé adott injekciós érzéstelenítésben történik és kb. 15-30 percig tart, de akár 45 percig is eltarthat. A műtét lényege az elszürkülő szemlencse eltávolítása, mely alig 2,5 mm-es sebzésen keresztül történik. A szemlencsét a szemben ultrahang energia segítségével feldaraboljuk, majd eltávolítjuk a szemből úgy, hogy annak vékony hátsó tokja épségben megmaradjon. Az eltávolított lencse optikai hatását műlencsével pótoljuk. A műlencsét a kicsi seben keresztül összehajtott



## BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT SZÜRKEHÁLYOG SZEM-4/1

állapotban juttatjuk be a szembe, (az eredeti lencse vékony tokjába ültetjük be) és ott az felveszi a lencse eredeti alakját. A műtéli sebet szükség esetén varrattal zárjuk. A műtét végén kötés kerülhet a szemre, a szemgolyó védelme céljából.

A műtét alatt háton, nyugodtan kell feküdni. A műtét általában 15-30 percig tart, de akár 45 percig is eltarthat.

### **Műlencse**

A beültetett műlencse dioptriáját empirikus (tapasztalati alapon összeállított) képlettel számoljuk ki. Ez a tény, valamint a szem egyéni sajátosságai (rövidlátás, távollátás, astigmatizmus) a műlencse-tervezés pontosságát csökkenthetik. A végleges fénytörés a tervezetthez képest az esetek 90 %-ában +/- fél dioptrián belül van.

A szükséges adatokat modern mérőműszerek segítségével mérjük.

**Egyfókuszú** műlencsénél a dioptria megválasztható egyéni igények alapján:

**távolra** szeretne jól látni, csak közelre, olvasáshoz szeretne szemüveget hordani,

**közélre** szeretne jól látni szemüveg nélkül, viszont akkor távolba nézéshez, közlekedéshez lesz szüksége szemüvegre

**Multifokális** műlencsék: Külön térítés ellenében lehetőség van olyan műlencse beültetésére is, mely távoli és közeli éleslátást is biztosít szemüveg nélkül, valamint ún. **tórikus** műlencse beültetésére is, mely az astigmia, cilinderes dioptriájú szemüvegeket helyettesíti.

### **Milyen javulás várható a műtét után?**

Látásjavulás olyan mértékben, amennyire a szürkehályog felelős a látás romlásáért. Amennyiben egyéb betegségek - pl.: zöldhályog, maculadegeneratio, cukorbetegség – is rontják a látást, a látás javulás mértéke ezektől is függ.

### **3. Az ellátás/műtét műtéli alternatívája, annak előnye/hátránya:**

A betegség/sérülés stádiumától és kiterjedésétől függően **egy** műtéli megoldás létezik.

#### **A szürkehályog műtét előnye és kockázata**

A műtét legnagyobb előnye a látásélesség és színlátás javulása. A megválasztott műlencse miatt a régebbi fénytörési hibát kompenzálni tudjuk. A műtét után távolra és/vagy közelre szüksége lehet szemüvegre.

Tudnia kell, hogy nagyon kicsi a szövődmény valószínűsége mind a műtét alatt, mind a műtét után.

### **Az Ön esetében választott műtéli megoldás:**

Phacoemulsificatio műlencse beültetéssel

### **⇒Lehetséges műtéli szövődmények**

#### **1. Általános megjegyzések:**

- A tudomány mai állása szerint a kezelés eredményességéért és szövődménymentességéért nem vállalhat abszolút garanciát a kezelőorvos.
- Bármely műtéli beavatkozásnál előfordulhatnak olyan kisebb, illetve jelentősen csökkenő gyakorisággal súlyos vagy rendkívül súlyos, akár halálhoz vezető károsodások, szövődmények, melyek a kezeléseknél nem szükségszerű velejárói, melyek bekövetkeztek az orvos elvárható gondossága és körültekintése melletti betegellátás esetén is kialakulhatnak, és bekövetkeztek nem látható előre, ezért eleve el sem háríthatók.
- Értelemszerű, hogy ezekért a műtétet/beavatkozást végző személyt nem terheli felelősség, ezt a kockázatot a betegnek kell vállalnia, amikor beleegyezést ad a műtétnek. Ilyen kockázati tényezők pl. a szokatlan anatómiai viszonyok, más társuló betegség vagy kóros állapot, a szervezet szokatlan reakciója a műtét során felhasznált anyagokra illetve magára a műtét beavatkozásra, nem sterilítási hibából fakadó ún. endogén fertőzés, megfelelő tanúsítvány ellenére előforduló anyaghiba. Mindezek a mindennapi gyakorlatban vérzés, utóvérzés, véletlen sérülés, belső varratelégeltenség, varratkilökődés, sebgyógyulási zavar, a vártól elmaradó gyógyeredmény illetve késői szövődmények (pl. hegesezés vagy hasüregi műtétek utáni bélösszenövés talaján kialakuló működési zavar) formájában jelentkezhetnek, de ezek statisztikai gyakorisága messze elmarad a műtét nélkül bekövetkező állapotromlás valószínűségéhez képest.
- A szövődmények, kockázatok elkerülése céljából a szakmai protokolloknak megfelelően alkalmazunk trombólízis és antibiotikum profilaxist, illetve mindent elkövetünk a műtéttel összefüggő esetleges szövődmények, kockázatok időben történő felismeréséért és e következmények megszüntetéséért.



## BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT SZÜRKEHÁLYOG SZEM-4/1

- A szövődmények együttes jelentkezése sajnálatosan növeli az életveszélyes és/vagy halálos kimenetelű műtéti szövődmények esélyét.
- Amennyiben bármilyen szövődmény lép fel, osztályunk, illetve társintézményeink rendelkeznek az annak elhárításához szükséges eszközökkel és megfelelően képzett szakemberekkel.

A beteg/nyilatkozattételre jogosult aláírása:	
A Tanú 1. aláírása (kizárólag, ha szóban történik a nyilatkozattétel):	
A Tanú 2. aláírása (kizárólag, ha szóban történik a nyilatkozattétel):	

### 2. **Általános (heveny vagy késői) műtéti szövődmények lehetnek tehát:**

- Vérzés, utóvérzés
- Érsérülés(ek)
- Idegsérülés(ek)
- Szomszédos szervek sérülése(i)
- Embólia, trombózis
- Gyulladás (helyi vagy általános)
- Sebgyógyulási zavar
- Varrateltelenség (külső, belső)
- Bőrsérülések (pl: elektromos áram, fertőtlenítőszer okozta)
- Hegesedés(ek)
- Összenövés(ek)

### 3. **A javasolt műtéttel kapcsolatos speciális szövődmények, melyek akár újabb műtéti beavatkozást tehetnek szükségessé:**

#### **Néhány lehetséges szövődmény a műtét alatt**

- Helyi érzéstelenítés szövődményei lehetnek általános és helyi szövődmények. Általános szövődmények az ájulás, ájulászerű rosszullét, a gyógyszer mellékhatások: idegesség, szédülés, álmoság, görcsök, illetve vérnyomás csökkenés, alacsony pulzusszám, szív ingerületvezetési zavar, a gyógyszer túlérzékenységi reakciók :bőrjelenségek, csalánkiütés, vizenyő (ödéma), az ajkak, a száj vagy a torok duzzadása, amely nyelési vagy légzési nehézséget okoz, hörgőgörcs, legsúlyosabb esetben rendkívül ritkán súlyos keringés-összeomlással járó túlérzékenységi reakciók, a gyógyszer túladagolása (ha a helyileg adott lidokain nagyobb mennyiségben felszívódik) illetve a hatóanyagra való fokozott érzékenység a központi idegrendszer izgalmát és depresszióját egyaránt okozhatja, mely járhat ajak- és nyelvzsibbadással, nyugtalansággal, szorongással, idegességgel, szédüléssel, álmosággal, fülzúgással, homályos látással, remegéssel, rossz kedélyállapottal (depresszió) és görcsökkel, illetve vérnyomás csökkenéssel, alacsony pulzusszámmal, szív ingerületvezetési zavarral.
- Helyi allergiás reakciók lehetnek a szemhéjak, a szem körüli lágyrészek és a kötőhártya duzzanata, vizenyője, vérbősége, viszketése. Helyi szövődmények lehetnek a szemhéj véraláfutása, az érzéstelenítés részleges vagy teljes kimaradása, szem mögött kialakuló vérömleny, az érzéstelenítő injectio nagyobb érbe, vagy agyhártyák közé jutása, mely légzés és keringésleálláshoz is vezethet, az injectios tű törése.
- Műtéti szövődmények lehetnek a műtéti terület és az érzéstelenítés helyének vérzése (véralvadást gátló gyógyszer szedése esetén fokozottabb a kockázat), szemgolyó sérülése, szaruhártya, kötőhártya sérülése, szemhéj sérülése, fertőzés, vérrögképződés, a vérrög által okozott verőér-elzáródás (különösen veszélyes).
- Szivárványhártya sérülése.
- Lencsefüggesztő rostok sérülése.
- A lencse hátsó tokjának a szakadása, amely meghiúsíthatja műlencse beültetését. Ebben az esetben a műlencsét később, újabb műtét során ültetjük be.
- A lencsetok szakadásán keresztül lencsedarabok vagy a beültetett műlencse bekerülhetnek a szem belsejébe, mely további műtétet tesz szükségessé más intézményben.
- A műlencse sérülése.
- Visszamaradt mag- vagy kéregdarabok a szem elülső részében, melyek a műtét alatt nem látszanak, csak később láthatók meg, és emiatt szükség lehet újabb műtéti beavatkozásra



## BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT SZÜRKEHÁLYOG SZEM-4/1

- Üvegtest előesése a csarnokba vagy a sebbe.
- Ritkán a szaruhártya belső rétegének sérülése, ultrahang energia miatti károsodása, mely a későbbiekben nem szűnő szaruhártya borússágot, szaruhártya elégtelenséget eredményezhet, végső esetben szaruhártya átültetésre is szükség lehet.
- A szem belsejébe történő vérzés, mely akár a látás elvesztéséhez is vezethet.

### Néhány lehetséges komplikáció a műtét után

- A szem vagy szemhéj véraláfutása
- Szivárgó seb
- Magas vagy alacsony szembelnyomás
- Szaruhártya homályosság
- A műlencse elmozdulása
- Tágan maradt pupilla
- Látóhártya vizenyő
- Látóhártya leválás, mely a látás elvesztésével is járhat
- Különböző mértékű szemgyulladás
- Allergia az alkalmazott szemcseppre
- Nagyon ritkán, belső gennyes szemgyulladás kialakulása esetén újabb műtét lehet szükséges, ennek ellenére előfordulhat, hogy nem gyógyul meg teljesen a szem, a látást nagyon megromlik, esetleg az egész szemet elveszítjük, sok ezer esetből egyszer.

Manapság a szövődmények igen ritkák és a legtöbb esetben eredményesen gyógyíthatók. Rendkívül ritka a jelentős látásromlás vagy látásvesztés.

A leggyakoribb késői szövődmény a hátsó tok elhomályosodása. A műtét után hónapokkal, ill. évekkel alakul ki. Ebben az esetben a lencse hátsó tokja, mely a műtét közben a helyén maradt, és tartja a műlencsét, homályossá válik, különböző mértékű látásromlást okozva. Ez lézerkezeléssel ambulanter gyógyítható.

### ➤Műtét/beavatkozás utáni kezelés

#### A műtét után

Ha kellemetlen érzése lenne a műtét után, fájdalomcsillapítót bevehet. Ha panaszai nem enyhülnek, forduljon kezelő orvosához. A legtöbb esetben a sebgyógyulás 2-6 hetet vesz igénybe, ezután lehet felírni a szükséges új szemüveget. A műtét után szemcseppet fog kapni, melyet több hétig kell majd használni. A kórházban el fogják magyarázni, hogyan és milyen gyakran kell majd cseppenteni. A szemet nem szabad megdörzsölni!

#### Egyes tünetek esetén azonnali kezelésre van szükség.

Azonnal menjen a műtétet végző intézménybe, ha a következőket észleli:

Erős fájdalom

Látásromlás

A szem fokozódó vörössége

### ➤Műtét/beavatkozás hatása az életmódra/életminőségre

#### A szürkehályog műtét előnye és kockázata

A műtét legnagyobb előnye a látásélesség és színlátás javulása. A megválasztott műlencse miatt a régebbi fénytörési hibát kompenzálni tudjuk. A műtét után távolra és/vagy közelre szüksége lehet szemüvegre.

Tudnia kell, hogy nagyon kicsi a szövődmény valószínűsége mind a műtét alatt, mind a műtét után. Rendkívül ritka a jelentős látásromlás vagy látásvesztés.

A műtét végén a szemet steril kötéssel fedjük, ami másnap reggelig a szemen marad. Amennyiben operáló orvosa rendben találja az Ön általános állapotát és közérzetét, úgy a zárójelentés és recept kézhezvétele után hozzátartozója vagy az Ön által megnevezett személy kíséretében elhagyhatja az osztályt. Személygépkocsit nem vezethet. A műtétet követő naptól a szokásos napi tevékenységét folytathatja. A gyógyulási idő alatt kerülnie kell minden olyan tevékenységre, mely a szem fertőzéséhez, sérüléséhez vezethet. Kb. 2 hétig a szembe nem steril folyadék nem kerülhet, 4 hétig tartózkodni kell a szemgolyót érő mechanikus hatásoktól, nem szabad például a szemet dörzsölni. Szabad akár már a műtét másnapján levegőre menni, keveset olvasni és tévézni, addig, amíg nem fárad a szem. Autót vezetni 2-6 hét után lehet. Termálvizet fürdőt 4 hétig nem látogathat. Napszemüveget már rögtön a műtét után érdemes használni, hogy megvédje szemét az erős fénybehatástól. Szemüveget műtét után 6 héttel szoktunk rendelni.



## BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT SZÜRKEHÁLYOG SZEM-4/1

### ☛ A műtét/beavatkozás lehetséges alternatívái

Mai tudásunk szerint az Ön betegségére/sérülésére nincs alternatív kezelés.

### ☛ A műtét/beavatkozás elmaradásának előnye

Mai tudásunk szerint az Ön betegségére/sérülésére javasolt beavatkozást vagy az esetleges alternatív kezelést el kell végezni, ezek elmaradásának nincs előnye.

### ☛ A műtét/beavatkozás elmaradásának veszélyei

Látásjavulás elmaradása, végső esetben nagyfokú látáscsökkenés, vakság. Elhanyagolt esetben a túlrejt szürkehályog duzzadni kezd, szemnyomás-emelkedés (másodlagos zöldhályog) alakulhat ki, szemvörösséggel, erős szem- és fejfájással, akár hányinger, hányás és vérnyomás-emelkedés is kísérheti.

### ☛ A műtét/beavatkozás kiterjesztése

1. Kezelőorvosom tájékoztatott, hogy a jelen műtét/beavatkozás során előfordulhat, hogy annak olyan kiterjesztése válik szükségessé, amely előre nem volt látható. Felhívta figyelmem, hogy ezen esetekben a műtét felfüggesztése, a kiterjesztés elhalasztása számomra jelentene káros megterhelést, és a későbbiekben esetlegesen újabb műtétet tenne szükségessé. Ezúton felhatalmazom kezelő-orvosaimat, hogy ha a körülmények indokolják, a beavatkozást a szükséges mértékben gyógyításom érdekében belátásuk szerint kiterjesszék/megváltoztassák különösen, ha azt sürgős szükség fennállása indokolja, vagy annak elmaradása számomra aránytalanul súlyos terhet jelentene.
2. Kezelőorvosom tájékoztatott, hogy a hatályos törvények szerint, amennyiben a beavatkozás (1) bekezdés szerinti kiterjesztése a valamely szervnek vagy testrészemnek elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezetne, a beavatkozás kiterjesztése – erre irányuló beleegyezésem hiányában – csak közvetlen életveszély fennállása esetén vagy abban az esetben végezhető el, ha annak elmaradása számomra aránytalanul súlyos terhet jelentene. Ezen információt megértettem, és ennek birtokában, szabad akaratomból felhatalmazom kezelőorvosaimat, hogy ha a körülmények indokolják, a beavatkozás kiterjesztését akkor is elvégezzék, ha az valamely szervnek vagy testrészemnek elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezetne.

### ☛ Kérjük, segítsen nekünk.....

...azzal, hogy a fenti ismertető áttanulmányozása után kezelőorvosa utasításait pontosan betartja, segíti a vizsgálatok és kezelések kivitelezését, a feltett kérdésekre pontos válaszokat ad, mivel azok a lehetséges szövődmények kivédésében, azok korai felismerésében döntő fontosságúak lehetnek.

### ☛ Beszélje meg orvosával...

..... a betegségével, a tervezett beavatkozással, illetve az esetleges szövődményekkel kapcsolatos kérdéseit.

**A beteg kérdései, valamint a kérdésekre adott válaszok (amennyiben indokolt a nyilatkozat végén folytatni kell!):**

	A beteg kérdései	Az orvos válaszai
1.		
2.		





## BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT SZÜRKEHÁLYOG SZEM-4/1

3.		
4.		

### ☞ Kérjük válaszoljon kérdéseinkre...

1.	Szed-e (gondozottja) rendszeresen gyógyszert?	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem (ha igen, a következő(ke)t):	
2.	Ismert-e allergia (pl.: gyógyszer, élelmiszer, ragtapasz stb.)?	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem (ha igen, a következő(ke)t):	
3.	Tud-e anyagsere-zavarról (pl.: cukorbetegség, ún. tárolási betegségek):	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem (ha igen, a következő(ke)t):	
4.	Tud-e öröklött vagy szerzett vérzékenységéről?	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem (ha igen, a következő(ke)t):	
5.	Tud-e öröklött vagy szerzett fokozott vérrög-képződési /trombózis) hajlamáról, betegségéről?	<input type="checkbox"/> Igen <input type="checkbox"/> Nem (ha igen, a következő(ke)t):	

### ☞ A beteg egyéb nyilatkozatai a kezelőorvosi tájékoztatás után:

- Tudomásul veszem, hogy az átlagosnál magasabb kockázatot jelenthet a kivizsgálás során általam a kezelőorvossal nem közölt, vagy a rendelkezésre álló diagnosztikai eszközökkel fel nem derített betegségek, eltérések fennállása.
- Kellő idő és információ állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek arról, milyen beavatkozást szeretnék.
- Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott beavatkozások elutasítására, ezt saját kézírással írt és aláírt teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelenségem esetén két tanú együttes jelenlétében megtett és azok aláírásával ellátott magánokiraton kell megtennem.
- Az alapos ok nélküli visszautasítás esetén a felmerült költségeket meg kell térítenem.
- Tájékoztattak arról, hogy a beavatkozás visszautasítását bármikor, alaki kötöttségek nélkül visszavonhatom.
- Tájékoztattak arról, hogy a beavatkozásba való beleegyezésem bármikor (de legkésőbb a műtéttel/beavatkozással kapcsolatos altatás/érzéstelenítés megindításáig) alaki kötöttségek nélkül (akár szóban is) visszavonhatom.
- Szóbeli tájékoztatást kaptam a fent megnevezett beavatkozásról és elolvastam a fenti betegtájékoztatót. Az általam feltett kérdésekre számomra érthető megfelelő és kielégítő tájékoztatást, illetve választ kaptam.
- Nyilatkozom, hogy a kérdéseimet feltehettem, a kérdéseimre számomra kielégítő választ kaptam,
- Megértettem, hogy a Magyarországon elfogadott, orvosom által ismert és gyakorolt műtétben/kezelésben részesülök. A számomra ajánlott protokollokról számomra érthető felvilágosítást kaptam
- A műtét/kezelés után javasolt életmódról, esetleges további ellátásokról kezelőorvosomtól bent tartózkodásom alatt folyamatosan, továbbá a zárójelentésben írásban kapok tájékoztatást.



## BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYZÉSI NYILATKOZAT SZÜRKEHÁLYOG SZEM-4/1

A felvilágosítást adó és a beavatkozást végző orvos szakképesítése:	
A felvilágosítást adó és a beavatkozást végző orvos beosztása:	

### ➔ Beleegyző nyilatkozat

- Ezen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok a fenti beavatkozás elvégzéséhez.
- A javasolt gyógymód szükségességéről, kivitelezésének módjáról, kockázatairól, lehetséges gyakoribb szövődményekről és a várható következményeiről kielégítő tájékoztatást kaptam.
- A tájékoztató lap tartalmát és a szóbeli felvilágosítást megértettem és kijelentem, hogy kérdéseim gondosan megválaszolásra kerültek. További kérdésem nincs.
- Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon és kényszermentesen döntssek.
- Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem látható szövődmények, amelyek a gyógyulást kedvezőtlenül befolyásolhatják.
- Ennek alapján, a fenti tájékoztató áttanulmányozása és a szóbeli felvilágosítás után beleegyezem abba, hogy rajtam (gondozottamon) az alábbi kezelést, illetve annak esetlegesen szükségessé váló kiterjesztését elvégezzék.

.....  
A beavatkozás/műtét tervezett dátuma

A felvilágosítást adó és a beavatkozást végző orvos aláírása és pecsétje

Orvos aláírása:	Orvos pecsétje:
-----------------	-----------------

.....  
A beteg vagy a nyilatkozattételre jogosult személy aláírása

1. Tanú aláírása (kizárólag a beteg írásképtelensége esetén, azaz ha szóban történik a nyilatkozattétel):

Neve:

Anyja neve:

Lakcíme:

2. Tanú aláírása (kizárólag a beteg írásképtelensége esetén, ha szóban történik a nyilatkozattétel):

Neve:

Anyja neve:

Lakcíme:

.....  
Kaposvár, ..... év ..... hó ..... nap .... óra ..... perc





## BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYZÉSI NYILATKOZAT SZÜRKEHÁLYOG SZEM-4/1

### ➔ Elutasító nyilatkozat

Amennyiben **NEM FOGADJA EL a javasolt kezelést**, kérjük, írja alá az alábbi nyilatkozatot:

A kezelőorvos részletes felvilágosítása—mely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló következményekre is kitért — ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom.

A felvilágosítást adó orvos szakképesítése és beosztása		A felvilágosítást adó orvos aláírása és pecsétje	
A beavatkozást végző orvos szakképesítése és beosztása		A beavatkozást végző orvos aláírása és pecsétje	

.....  
A beteg vagy a nyilatkozattételre jogosult személy aláírása

1. Tanú aláírása:

Neve:

Anyja neve:

Lakcíme:

2. Tanú aláírása:

Neve:

Anyja neve:

Lakcíme:

Kaposvár, ..... év ..... hó ..... nap .... óra ..... perc

### ➔ Tájékoztatásról való lemondás

Amennyiben **LEMOND a tájékoztatásról és más személyt feljogosít erre**, kérjük, írja alá az alábbi nyilatkozatot:

Betegségem természetéről, gyógykezelésem részleteiről, különösen pedig gyógyulási kilátásaimról nem kívánok részletes felvilágosítást kapni.

.....  
Helyettem tájékoztassák:

.....-t  
A beteg által megnevezett, nyilatkozattételre jogosult személy aláírása

Neve:

Anyja neve:

Lakcíme:



## BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYZÉSI NYILATKOZAT SZÜRKEHÁLYOG SZEM-4/1

Ezt a nyilatkozatot – elfogadása esetén – kézírásával megismételten leírva, aláírva, vagy írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében és azok aláírásával ellátott teljes bizonyítóerejű magánokiraton erősítse meg!

A felvilágosítást adó orvos szakképesítése és beosztása		A felvilágosítást adó orvos aláírása és pecsétje	
A beavatkozást végző orvos szakképesítése és beosztása		A beavatkozást végző orvos aláírása és pecsétje	

.....-t  
A beteg vagy a nyilatkozattételre jogosult személy aláírása

1. Tanú aláírása (kizárólag a beteg írásképtelensége esetén, azaz ha szóban történik a nyilatkozattétel):

Neve:

Anyja neve:

Lakcíme:

.....  
2. Tanú aláírása (kizárólag a beteg írásképtelensége esetén, ha szóban történik a nyilatkozattétel):

Neve:

Anyja neve:

Lakcíme:

Kaposvár, ... év ..... hó ..... nap .... óra ..... perc

**Jelen ..... sorszámozott oldalból álló betegtájékoztatót/beleegyző nyilatkozatot elolvastam, annak elolvasásához megfelelő idő állt rendelkezésemre, az abban foglalt közléseket és tájékoztatást megértettem, kérdéseimre világos és érhető válaszokat kaptam. Ezek tudatában és birtokában az ellátásba beleegyezem.**

.....  
A beteg vagy a nyilatkozattételre jogosult személy aláírása

**Készült 20.....-n ..... és ..... óra között  
a SM KMOK ..... Osztály ..... helyiségében.**