

**BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT**

**GYOMORRÁK**

SEB-5/1

|  |  |
| --- | --- |
| **A beteg neve:** | **A betegség megnevezése:** |
| **A beteg születési dátuma:** | * **magyarul: Gyomorrák**
 |
| **A beteg lakcíme:** | * **latinul: Tu. ventriculi**
 |
| **A beteg TAJ-száma:** | **A beavatkozás neve:Total gastrectomia (teljes gyomoreltávolítás), subtotal gastrectomia (részleges gyomoreltávolítás), lymphadenectomia (nyirokcsomók eltávolítása), illetve palliatív beavatkozások** |
|  |  |

## 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 betegségéről, 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 ……….:………………………..……………………………..

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

Név:……………………………………..…………….…... Születési idő:……………..……………..……………………… Anyja neve:………………………………………… Rokonsági foka:……………………………….…………………...…... Lakcíme:…………………………………………………………….…….…….…..………………………..…………………

1. / **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:**

1. a beteg törvényes képviselője, ennek hiányában
2. a beteggel közös háztartásban élő, cselekvőképes

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

1. a b) pontban megjelölt hozzátartozója hiányában a beteggel közös háztartásban nem élő, cselekvőképes

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

## A betegség megnevezése

Panaszai és az eddig elvégzett vizsgálatok alapján Önnél (gondozottjánál) **gyomorrákot** mutattunk ki, illetve nagy valószínűséggel panaszait **rosszindulatú gyomordaganat** okozza

## A betegség leírása

Maga a gyomorrák nem tartozik a leggyakrabban előforduló daganatok közé, de a rákhalálozási statisztikában évtizedekig a világelső volt. A gyomorrák Magyarországon nem gyakori, ma már férfiakban a gyomorrák eredetű rákhalálozás 9., a nőknél a 11. helyén áll.

A gyomordaganatok 37%-a a gyomor felső harmadában helyezkedik el,ezek azonban agresszívebbek, rosszabb a lefolyásuk, 5 éves túlélésük jóval rosszabb, mint a lejjebb, a gyomor középső és alsó harmadában ülő daganatoké (a középső harmadból indul ki a gyomorrákok 20%-a, az alsó harmadból pedig kb. 30%-a). Ezek mellett ún. diffúz, azaz az egész gyomorfalat beszűrő daganatok is előfordulnak kb.12%-ban, ez utóbbiak prognózisa (azaz kimenetele, lefolyása) a legrosszabb. A betegek átlagéletkora 60-65 év, de ez sajnos néhány évtizede az egyre fiatalabb korosztályok felé tolódik!A tünetek sokszor csak nagyon későn jelentkeznek. Általában bizonytalan gyomortáji panaszok, vagy gyomorfájás, savas gyomorégés, súlyosabb esetben étvágytalanság, fogyás, vagy néha (az emésztett vér miatt fellépő) fekete, ún. szurokszéklet viszi a beteget orvoshoz. Mivel ilyen későn okoz tüneteket, és sajnos azokkal sem megy a páciens mielőbb orvoshoz, a diagnózis idején a gyomorrákok 60%-a(!) már IV. stádiumú, azaz helyileg ráterjedt a környező nyirokcsomókra, egyéb szervekre, vagy már távoli áttéteket ad. Ilyenkor pedig a ma még egyetlen, teljes gyógyulást

* **A betegség leírása, rajzos kiegészítéssel**

****

* **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.

## Az ellátás/műtét folyamata:

* + A gyomorrák kezelésének egyetlen lehetősége a műtét. A műtét célja a beteg daganatmentessé tétele, azaz a primer daganat eltávolítása (daganatmentes sebészi eltávolítási szélek és daganat ágy). A gyomorhoz tartozó nyirokrendszer eltávolítása, úgy hogy csak daganatmentes nyirokcsomó maradjon vissza. A műtéti

tájékozódáshoz nyitott műtét esetén a has közepén a szegycsont aljától a köldökig húzódó metszést ejtünk. Amennyiben a daganatot kivehetőnek találjuk, szükséges lehet a metszést meghosszabbítani a köldök mellett lefelé vagy kiegészíteni egy keresztirányú metszéssel. Laparoscopos (vagyis minimálisan invazív módszerrel végzett) műtét során a műtéti tájékozódás és ellátás a hasfalon ejtett kis metszéseken át bevezetett speciális eszközökkel (kamera, speciális ultrahangos vágóeszköz) zajlik. Természetesen e műtét során is szükség van az eltávolított gyomor hasüregből történő kiemeléséhez egy kisebb metszésre. Amennyiben a daganat eléri a nyelőcsövet, akkor a metszést a hasról indítjuk és rávezetjük a bal mellkas félre, megnyitva ezzel a bal oldali mellüreget is. Lehetséges egyéb hasi metszésvezetés is. A daganat előrehaladottságát a különféle előzetes vizsgálatok (röntgen, ultrahang, CT) csak megközelítőleg tudják megadni. A pontos kiterjedést csak a műtét első szakaszában végzett tájékozódás során tudjuk megállapítani. Ilyenkor derül csak ki, hogy a daganat eltávolítható- e sebészileg, hogy vannak-e a májban, a hashártyán stb. áttétek.

A betegség stádiumától és kiterjedésétől függően **több** műtéti megoldás létezik. A műtéti tájékozódást lehet laparoszkóposan (a hasfalon, kis lyukakon áthatoló eszközzel, így nem lesz nagy metszés) végezni, annak megállapítására, hogy van-e áttét.

Gyomordaganat esetén a gyomor részleges vagy teljes eltávolítását kell végezni.

* + - ***Subtotalis gyomorcsonkolás***: részleges eltávolításra a gyomor alsó 1/3-ában ülő daganatok esetén van lehetőség, ilyenkor a gyomor alsó 3/4 részét távolítjuk el.



* + - ***Teljes gyomorkiirtás (total gastrectomia): a gyomor középső és felső részén található daganatok esetén az egész gyomrot eltávolítjuk.***

A műtéthez hozzátartozik a környező nyirokcsomók eltávolítása. Egyes esetekben, ha a daganat életfontosságú szervvel kapcsolódik össze, akkor azt a daganattal együtt, a gyógyulási kilátások javítása szempontjából eltávolítjuk. Így eltávolításra kerülhet a lép, hasnyálmirigy farka, a máj bal lebenyének egy része, a nyelőcsőből néhány centiméter, a rekeszizomból, a nyombélből, vastagbélből egy-egy darab. Ezen szervek eltávolítására azért van szükség, mert a gyógyulás reményét akkor tartjuk meg, ha daganatos szövetet a szervezetben nem hagyunk vissza.

Az eltávolított gyomor rész helyére vékonybelet húzunk, és ezt varrjuk a gyomor csonkjához, vagy a nyelőcső végéhez.

* ***Tüneteket kezelő vagy megelőző műtét (palliatív műtét):*** amennyiben a daganat eltávolítása környező szervekre terjedés vagy áttétek miatt nem jön szóba lehetőség van tüneteket kezelő vagy megelőző műtét végzésére. Várható ugyanis, hogy a továbbiakban a daganat a gyomor ürülésének akadályozásával, illetve, ha

olyan helyen növekszik az epe utak eltorlaszolásával fog a betegnek zavart okozni. Emiatt megkerülő utak biztosítására van szükség. Alsó harmad daganatnál az egészséges gyomorrészhez felvarrt vékonybélen át a táplálék útja még sokáig biztosított lehet, amikor a daganat már elzárná a gyomorkaput. A hasnyálmirigy fejébe terjedő

daganatnál pedig megkerülő epeúti összeköttetéssel lehet megelőzni az epevezeték elzáródását, a sárgaságot. Ezek mellett a beavatkozások mellett a daganat benne marad a szervezetben, csak a panaszmentes időszakot tudjuk meghosszabbítani.



A gyomoreltávolító műtét időtartama kb. 2,5-5 óra. A tüneteket kezelő, illetve megelőző beavatkozásoké rövidebb kb. 1 - 1,5 óra.

* + - **Jejunalis tápláló katéter beültetése** (vagyis speciális műanyag cső beépítése a hasfalon keresztül a vékonybélbe). Az eljárást mind a részleges vagy teljes gyomoreltávolító műtéteknél, mind a tüneteket kezelő beavatkozásoknál alkalmazhatjuk. Lényege, hogy átmeneti, vagy tartós célzattal a beteg ún. bélrendszerbe történő táplálása ezen a csövön keresztül fog történni.

## Az Ön esetében választott műtéti megoldás:

………………………………………………….……………………………………………………………………….……

## Lehetséges műtéti szövődmények

1. **Általános megjegyzések:**
	* A tudomány mai állása szerint a kezelés eredményességéért és szövődménymentességért nem vállalhat abszolút garanciát a kezelőorvos.
	* Bármely műtéti beavatkozásnál előfordulhatnak olyan kisebb, illetve jelentősen csökkenő gyakorisággal súlyos vagy rendkívül súlyos, akár halálhoz vezető károsodások, szövődmények, melyek a kezeléseknek nem szükségszerű velejárói, melyek bekövetkezte az orvos elvárható gondossága és körültekintése melletti betegellátás esetén is kialakulhatnak, és bekövetkeztük 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 műtéthez. 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 műtéti beavatkozásra, nem sterilitási hibából fakadó ún. endogén fertőzés, megfelelő tanúsítvány ellenére előforduló anyaghiba. Mindezek a mindennapi gyakorlatban vérzés, utóvérzés, véletlen sérülés, belső varratelégtelenség, varratkilökődés, sebgennyedés vagy sebgyógyulási zavar, a várttól elmaradó gyógyeredmény, illetve késői szövődmények (pl. hegesedés vagy hasüregi műtétek utáni bélösszenövések 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 trombózis és antibiotikum profilaxist, illetve mindent elkövetünk a műtéttel összefüggő esetleges szövődmények, kockázatok időben történő felismeréséért és e következmények megszüntetéséért.
	* 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): |  |

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

* + Vérzés, utóvérzés
	+ Érsérülés (ek)
	+ Idegsérülés (ek)
	+ Szomszédos szervek sérülése (i)
	+ Embólia, trombózis
	+ Bélhűdés
	+ Gyulladás (helyi vagy általános)
	+ Sebgyógyulási zavar
	+ Varratelégtelenség (külső, belső)
	+ Bőrsérülések (pl: elektromos áram, fertőtlenítőszerek okozta)
	+ Hegesedés (ek)
	+ Összenövés (ek)

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

Speciális sebészi szövődmények:

* + Varrat elégtelenség (előfordulása ritka, nyelőcső anasztomózisoknál is 10% alatt fordul elő)
	+ Lépsérülés a gyomor és a lép között futó zsírszövet a lép rendkívül vékony, sérülékeny tokján tapad. Ennek leválasztása során berepedhet a lép tokja, ami akár a lép eltávolítását igénylő vérzést okozhat.
	+ Hasnyálmirigy sipoly (kiterjesztett műtét után fordul gyakrabban elő)
	+ Rekesz alatti tályog.(Lép eltávolítás után fordul gyakrabban elő)
	+ Elhúzódó nyirokfolyás
	+ Anasztomózis (varrat) szűkület (általában gyógyszeres kezelésre rendeződik)
	+ A műtét halálozása 2-3 %

A gyomor hiánya esetén gyakrabban előforduló speciális zavarok:

* + ***Vérszegénység:*** kifejlődése megelőzhető B12 vitamin és vaskészítmények rendszeres injekciós adagolásával.
	+ ***Epés felböfögés, nyelőcsőégés***: mivel a gyomor eltávolításakor a gyomor előtti és utáni záró izomgyűrű is eltávolításra kerül, a betegek egy részében gondot okoz, hogy a bélből az epe visszajuthat a nyelőcsőbe. Megfelelő műtéti eljárással ennek az esélye kicsi, de sohasem nulla. Epés nyelőcsőégés ellen gyógyszereket lehet szedni.
	+ ***Fogyás:*** a gyomor hiánya miatt egy étkezés során kisebb táplálékmennyiséget tud elfogyasztani a beteg. Az emésztés is romlik bizonyos mértékben, ezért a testsúly csökken, majd alacsonyabb szinten stabilizálódik. A kisebb tárolókapacitás miatt naponta többszöri étkezés javasolt. Kalóriadús tápszerek fogyasztása is szóba jön. Az emésztés javítására emésztőenzim készítményeket lehet szedni.
	+ ***Hasmenés:*** a táplálék gyorsult továbbítása a bélrendszerben különféle panaszokat - mint étkezést követően jelentkező felhasi kellemetlen teltségérzet, szédülés, hányinger esetleg hirtelen hasmenés - okozhat. Elkerülésére javasolt a szilárd és folyékony táplálék időben elkülönített bevitele, magas cukortartalmú ételek kerülése

## Műtét/beavatkozás utáni kezelés

A műtét után a beteg visszakerül az osztályra kivéve, ha megterhelő műtét volt, vagy ha az Ön szervezete rosszul tűrte a beavatkozást. Ezekben az esetekben az Intenzív Osztályra kerül ahonnan, ha eléggé megerősödött kerülhet csak vissza a Sebészeti Osztályra.

A műtét után várhatóan különféle csövek lesznek rögzítve a testéhez, melyek a következők lehetnek:

* + hasi csövek (drének), (a hasüregből, a műtéti területről kivezetik a váladékot, néhány nap után távolítjuk el)
	+ gyomorszonda (az orron keresztül a gyomorba vezetett cső)
	+ vizelet katéter (a húgycsőbe vezetett katéteren át biztosított a vizelet ürülése, amíg fel tud kelni a beteg)
	+ infúziós kanülök a karban illetve a vállban (ezeken keresztül kap folyadékot, amíg szájon át nem tud elegendőt bevinni)
	+ oxigén-orrszonda (az orrlyukba benyúló végű szonda, amin át oxigénadagolás lehetséges)
	+ fájdalomcsillapító kanül (a háton a gerinccsatornába bevezetett vékony kanül)
	+ jejunális tápláló katéter (speciális műanyag cső, amelyet a hasfalon keresztül vezetünk a vékonybélbe, táplálás biztosítására

A fájdalomcsillapítást az infúzióhoz vagy izomba adott gyógyszerekkel biztosítjuk, illetve a gerincbe helyezett fájdalomcsillapító kanülön keresztül, az első napokban rendszeresen, majd igény szerint.

Részleges gyomoreltávolítás esetén 2 - 3 napig szájon keresztül nem táplálkozhat, ezután fokozatosan vezetjük be a diétáját. Teljes gyomoreltávolítás esetén 7 napig tart a koplalás, majd kontrasztanyag nyeléses röntgen vizsgálat következik. Amennyiben ez kórosat nem talált, ihat, majd fokozatosan ehet is.

A műtéti sebeken lévő kötést rendszeresen ellenőrizzük, a varratokat a 10-14. napon távolítjuk el. A hazaengedés időpontja szövődmény nélkül a 10-14. napon várható.

## Műtéthatása az életmódra/életminőségre

A gyomor hiányával együtt lehet élni, a lábadozási időszak elteltével a munkába vissza lehet térni, bármely szabadidős tevékenységet folytatni lehet. A hasfal kímélése érdekében nehezet emelni legalább 6 hétig nem ajánlott. Speciális diétát kell tartani a műtét utáni időszakban, később a diéta bővíthető. Bármely ételt szabad fogyasztani, egyéni tapasztalat mutatja, meg mely ételeket tolerálnak rosszabbul a betegek. Leggyakrabban a tejtermékek, puffasztó és fűszeres ételek okoznak panaszt. Fontos az alapos rágás, eleinte akár pépesítés! A megfelelő kalória- bevitelhez javasolt naponta 5 - 6-szor, vagy többször is étkezni. Fontos, hogy a gyomor teljes, vagy részleges hiánya miatt egyszerre csak kisebb mennyiségű ételt, italt szabad fogyasztani. A gyomoreltávolító műtéteket követően élethosszig tartóan szükséges a B12 vitamin pótlása, melyet a műtét után otthonában két hétig napi egyszeri injekció formájában, majd havonta egy injekció formájában történik.

A műtét után kb. 2 hónap múlva fogja elérni azt a fizikai állapotot, hogy könnyű fizikai munka végzésére alkalmas lesz. A további terhelhetősége attól függ, hogy terhelés mellett a testsúlyát tudja-e tartani vagy nem.

Gyomoreltávolításon átesett betegek általában könnyű fizikai munkára és irodai szellemi munkára teljes munkaidőben alkalmasak.

## A műtét lehetséges alternatívái

Egyes, ritka daganattípusok esetén onkológiai kezelés részben vagy teljesen helyettesítheti a sebészeti beavatkozást, de a legtöbb esetben sebészeti beavatkozás nélkül a gyógyulás esélytelen.

## A műtét 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 elmaradásának veszélyei

A gyomorrák, kezelés nélkül néhány hónap, év alatt a beteg halálát okozhatja. A növekedő daganat akár életveszélyes mértékben vérezhet, a gyomrot úgy szűkítheti, hogy a táplálkozást lehetetlenné teszi, a környező

szervekre terjedhet gátolva azok működését és áttéteket képezve, szétterjedve a szervezetben általános leromlást okozhat. A pontos kilátások attól függnek, hogy a daganat mennyire előrehaladott.

Diétás vagy gyógyszeres kezeléstől eredmény nem várható. Az egyetlen, ami gyógyulást jelenthet a daganat sebészi eltávolítása. Ez tehát azt jelenti, hogy a daganatot, amennyiben még lehetséges mielőbb el kell távolítani.

## A műtét 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 szervemnek 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 szervemnek 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. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |

* + **Kérjük válaszoljon kérdéseinkre…**

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

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

## Beleegyező 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 dönthessek.
		- 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 pecsétje:

Orvos aláírása:

…………………………………………………………… 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:

……………………………………………………………

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

Anyja neve:

Lakcíme:

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

## 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 adóorvos szakképesítése és beosztása |  | A felvilágosítást adó orvos aláírása és pecsétje |  |
| A beavatkozást végző orvos szakképesítése ésbeosztása |  | A beavatkozást végző orvos aláírása és pecsétje |  |

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

1. Tanú aláírása: Neve:

Anyja neve: Lakcíme:

……………………………………………………………

1. 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:

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 ésbeosztása |  | A felvilágosítást adó orvos aláírása és pecsétje |  |
| A beavatkozást végző orvos szakképesítése ésbeosztása |  | 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:

……………………………………………………………

1. 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/beleegyező 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 Sebészeti Osztály Betegfelvételi Iroda helyiségében.**