



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT
URETERKŐ, URETER-SZŰKÜLET, URETER-DAGANAT
URO-16/1

A beteg neve:	A betegség/sérülés megnevezése:
A beteg születési dátuma:	• magyarul: Ureterkő, ureter szűkület, ureter daganat
A beteg lakcíme:	• latinul: Calc. ureteris, strictura ureteris, Tu. ureteris
A beteg TAJ-száma:	A beavatkozás neve: Ureteroscopia (URS) A vesevezeték endoscopos, húgycsővön és hólyagon át történő vizsgálata/műtéte
	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 betegségéről/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, cselekvőképes

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, cselekvőképes

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



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYZÉSI NYILATKOZAT URETERKŐ, URETER-SZŰKÜLET, URETER-DAGANAT URO-16/1

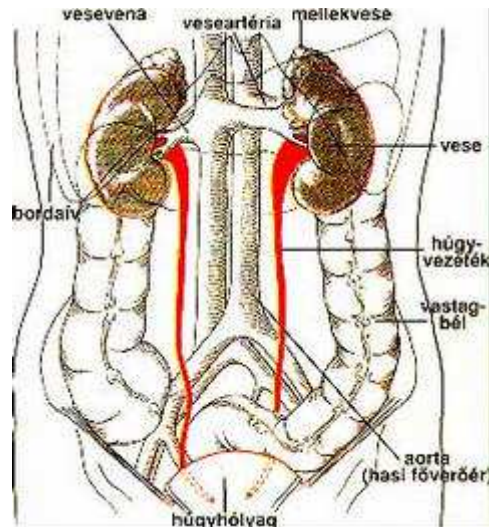
➔ A betegség/sérülés megnevezése

Panaszai és az eddig elvégzett vizsgálatok alapján Önnél (gondozottjánál **vesevezeték betegség/vesevezeték követ** állapotot tartok meg, ill. nagy valószínűséggel panaszait a vesesevezeték kóros állapota (pl. szűkület, daganat) okozza

➔ A betegség/sérülés leírása

- Normális körülmények között a vesesevezetéken keresztül történik a vizelet áramlása a veséből a húgyhólyagba.
- Különböző okok miatt a vizelet szabad áramlása akadályozott lehet. Az akadály vizelet pangást okoz az érintett oldali vesében. Ennek következtében vesetáji fájdalmak erős görcsök vérvizelés jelentkezhetnek. Súlyos vizelet pangás esetén a vese a teljes működő képességig károsodhat, hosszabb fennállás esetén a vesekárosodás visszafordíthatatlan. Ha kísérő fertőzés lép fel, hidegrázás, láz, életveszélyes vérmérgezés alakulhat ki. A vesesevezeték falának megbetegedései súlyosbodhatnak, vesesevezeték daganat esetén a daganat növekedésével, áttétképződéssel is számolni kell.

➔ A betegség/sérülés 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.

2. Az ellátás/műtét folyamata:

- A műtét során a húgycsőn és a húgyhólyagon keresztül speciális vékony, vesesevezeték tükrözésre alkalmas optikus eszközt (ureteroscopot) vezetnek a vesesevezetékbe és szükség esetén egészen a vesemedencéig előretolják. A műtét során áttekintik a vesesevezetékét, elvégzik az esetlegesen szükséges kisebb beavatkozásokat: pl. a vesesevezeték falából kis szövettani mintát vesznek, kis daganatot eltávolítanak, szűkületet bemetszik, elvégzik kisebb vérzésnek elektromos árammal történő csillapítását. A kisebb köveket a műszerbe vezetett fogóval vagy kosárával kihúzzák, a nagyobb köveket előzőleg a műszerbe vezetett szondával kisebb darabokra zúzzák.



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT URETERKŐ, URETER-SZŰKÜLET, URETER-DAGANAT URO-16/1

- A beavatkozás után szükségessé válhat vékony húgycsövön át kivezetett vesevezeték katéter eltávolítása mindenképpen szükséges, ennek időpontjáról kérdezze meg kezelőorvosát. A hólyagban szükség esetén állandó katéter visszahagyására is sor kerülhet.

3. Az ellátás/műtét műtéti alternatívája, annak előnye/hátránya:

- A betegség/sérülés stádiumától és kiterjedésétől függően **egy/több (megfelelő kiválasztandó)** műtéti megoldás létezik:
- A diagnosztikus tükrözés célja, hogy az Ön panaszainak okát tisztázzák, mivel az más módszerrel (röntgen, ultrahang, CT stb.) nem állapítható meg pontosan. A tükrözés során felfedezett elváltozásokat lehetőség szerint azonnal, a tükrözéssel egyidőben fogják kezelni. Súlyosabb elváltozás újabb endoscopos vagy feltárással műtétet igényelhet.
- Gyógyító célzatú vesevezeték tükrözésre leggyakrabban vesevezetékben lévő kő miatt kerülhet sor. Az Ön esetén a gyógyszeres kezelés gyógyulást nem eredményez és a kő spontán távozása nem várható. Testen kívüli lökéshullámú kőzúzás (ESWL) nem javasolható

Az Ön esetében választott műtéti megoldás:

Ureteroscopia (URS)

⇒Lehetséges műtéti szövődmények

1. Általános megjegyzések:

- A tudomány mai állása szerint a kezelés eredményességéért és szövődménymentességéért 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 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 műtéti 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 várttól elmaradó gyógyeredmény, illetve észí szövődmények (pl. hegesedés 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 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):	



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT URETERKŐ, URETER-SZŰKÜLET, URETER-DAGANAT URO-16/1

2. alános (heveny vagy késői) műtéti szövődmények lehetnek tehát:

- Ha a követ a tükrözés során nem sikerül maradéktalanul eltávolítani, szükségessé válhat más eljárásra való áttérés, kiegészítés: pl. bőrön keresztüli vese katéter behelyezés. Néhány esetben ajánlatos a követ a vesemedencébe visszatolni és onnan eltávolítani bőrön keresztül optikus eszközzel (nephroscopia), vagy későbbi időpontban testen kívüli lökéshullámú (ESWL) kezelést alkalmazni.
- Ritkán szükségessé válhat nyílt műtéti feltárás is. A legnagyobb óvatosság és körültekintés mellett is előfordulhatnak a műtét alatt, illetve utána szövődmények. Melyek ezek?
- **MŰTÉT SORÁN:**
- **Sérülés:** Az eszköz felvezetése, köeltávolítás, vagy kőzúzás során sérülhet a vesevezeték nyálkahártyája. Néha pontszerű sérülés (perforatio) keletkezhet a hólyagon, vesevezetéken, vesén és vizelet szivároghat ki a vesevezeték környezetébe. Ilyenkor rendszerint pár napra vesevezeték katéter vagy belső húgyvezeték sín, esetleg bőrön keresztüli vesekatóéter behelyezése válhat szükségessé. Műtéti feltárással igen ritkán kerül sor.
- **Vérzés:** Legtöbbször magától megszűnik, ritkán a vérzés elektromos árammal történő csillapítása (coagulatio) válik szükségessé.
- **Kontasztanyagra való túlérzékenység** esetén viszketés, bőrküütés, rosszullet, allergiás reakciók léphetnek fel. Súlyos reakciók (légzési, szív- és keringési zavarok), valamint életveszélyes szövődmények, vagy maradandó károsodások rendkívül ritkák.
- Elenyészően kis százalékban, mint minden műtéti beavatkozásnál, úgy a tervezett műtét során, illetve után is felléphetnek olyan váratlan orvosi események, melyek akár a **beteg elhalálózását** vonhatják maguk után

MŰTÉT UTÁN:

- Műtét utáni első napokban a **vizelés fájdalmas** lehet. A visszamaradó kis kődarabkák, vagy a vesevezeték nyálkahártyájának duzzanata miatt vesetáji tompa és görcsös **fájdalmak** jelentkezhetnek.
- A visszahagyott vesevezeték katéter, vagy belső vesevezeték sín miatt **irritatív panaszok** jelentkezhetnek. Ezek a panaszok általában átmeneti jellegűek, gyógyszerrel kezelhetőek.
- Az alsó és felső **húgyutak fertőzése** előfordulhat. A fertőzés szövődményeként vesegyulladás, férfiakban prostata, mellékhere, illetve heregyulladás alakulhat ki, ami elhúzódó gyógyszeres, illetve szükség esetén műtéti kezelést tehet szükségessé.
- Ritkán megfigyelhető a **vizelet visszaáramlása** (reflux) a hólyagból a vesébe a vesevezeték beszajadásának károsodása miatt.
- Műtét kapcsán vérrögök (thrombosis) alakulhatnak ki, melyek akár életveszélyes állapotot (pl. tüdőembólia) okozhatnak.
- A kórházi bennfevés során a műtéti előkészítő és kísérő beavatkozások egyike sem tekinthető kockázatmentesnek. Az injekciók és infúziók ritkán helyi szöveti károsodásokat (injekció okozta tályog, hegesedés, idegyulladás, vénafal gyulladás) okozhatnak. Amennyiben vér, vagy vérkészítmények adása válik szükségessé a fertőződés lehetősége pl. hepatitis vírussal (májgyulladás), és rendkívül ritka esetben (kb. 1:1 millióhoz gyakorisággal) HIV vírussal (AIDS) abszolút értelemben nem zárható ki.
- MINDEN FENT MEGNEVEZETT SZÖVŐDMÉNY TOVÁBBI KEZELÉST TEHET SZÜKSÉGESSÉ, ADOTT ESETBEN MŰTÉTI FELTÁRÁSRA IS SOR KERÜLHET.

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

Igen ritkán a **vesevezeték elszakadhat**. Ez azonnali feltárással műtéti megoldást igényel, kivételes esetben a vese elvesztéséhez is vezethet.

Később jelentkező szövődmény lehet a **vesevezeték heges szűkülete**. Férfiakban a **húgycső szűkülete** (strictura) kialakulásával is kell az esetek ki hányadában számolni. Ezeket a szűkületeket általában endoszkópos műtéttel lehet megoldani.



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT URETERKŐ, URETER-SZŰKÜLET, URETER-DAGANAT URO-16/1

☞ Műtét/beavatkozás utáni kezelés

- Diagnosztikus célú beavatkozás után az elváltozás pontos meghatározása, esetleges szövettani eredmény birtokában lehetővé válik a további kezelési terv felállítása. A legtöbb esetben azonban (kő, kisebb rendellenesség, szűkület miatt végzett) beavatkozás általában végleges gyógyulást eredményez.
- Mire kell odafigyelni?
- A műtétet követően, amennyiben orvosa másként nem rendelkezik, fogyasszon sok folyadékot a húgyutak átöblítése érdekében. Átmenetileg jelentkező vérvizelés, fájdalmas vizeletelés általában kezelés nélkül elmúlik.
- Belső húgyvezeték sín vagy bőrön keresztüli vesekatóéter visszahagyása esetén kérje ki orvosa tanácsát opl. A viselés várható tartamára, életmódra, fizikai terhelésre, sportolásra vonatkozóan.
- Minden vizeletürítéssel kapcsolatos tartós panaszt, vérzést, lázat, fájdalmat azonnal jelezzen orvosának!
- Otthonbába bocsátását követően az első munkanapon jelentkezzen házi orvosánál.

☞ Műtét/beavatkozás hatása az életmódra/életminőségre

.....

☞ A műtét/beavatkozás lehetséges alternatívái

.....

☞ 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

- Normális körülmények között a vesevezetéken keresztül történik a vizelet áramlása a veséből a húgyhólyagba.
- Különböző okok miatt a vizelet szabad áramlása akadályozott lehet. Az akadály vizelet pangást okoz az érintett oldali vesében. Ennek következtében vesetáji fájdalmak, erős görcsök, vérvizelés jelentkezhetnek. Súlyos vizelet pangás esetén a vese a teljes működő képtelenségig károsodhat, hosszabb fennállás esetén a vesekárosodás visszafordíthatatlan. Ha kísérő fertőzés lép fel, hidegrázás, láz, életveszélyes vérmérgezés alakulhat ki.
- A vesevezeték falának megbetegedései súlyosbodhatnak, vesevezeték daganat esetén a daganat növekedésével, áttétképződéssel is számolni kell.

☞ 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 testrésznek 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 testrésznek elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezetne.



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT URETERKŐ, URETER-SZŰKÜLET, URETER-DAGANAT URO-16/1

☛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?	<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 anyagcsere-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):	



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT URETERKŐ, URETER-SZŰKÜLET, URETER-DAGANAT URO-16/1

☛ 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/éztelenítés 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 aláírása:	Orvos pecsétje:
-----------------	-----------------



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT
URETERKŐ, URETER-SZŰKÜLET, URETER-DAGANAT
URO-16/1

.....
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

➔ 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



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT
URETERKŐ, URETER-SZŰKÜLET, URETER-DAGANAT
URO-16/1

☛ 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 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/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 Osztály helyiségében.