



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT
VESE VIZELETETFOLYÁSI ZAVAR
URO-19/1

A beteg neve:	A betegség/sérülés megnevezése:
A beteg születési dátuma:	• magyarul: Vese vizeletelfolyási zavar
A beteg lakcíme:	• latinul: Occlusio renis et ureteris
A beteg TAJ-száma:	A beavatkozás neve: Vese katéter behelyezése bőrön keresztül (PCNS)
	A beavatkozás oldala: jobb ☐ bal ☐

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, 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, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT VESE VIZELETLEFOLYÁSI ZAVAR URO-19/1

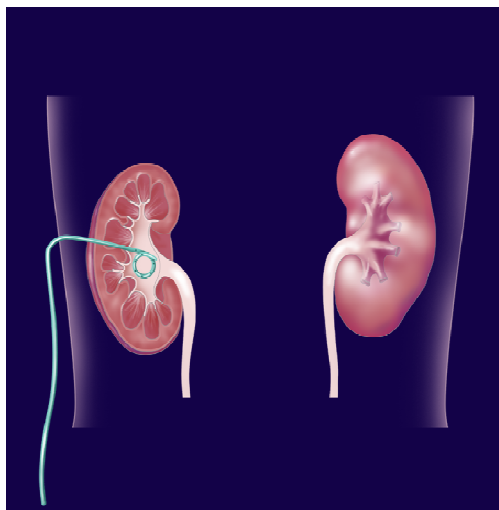
☛ A betegség/sérülés megnevezése

Panaszai és az eddig elvégzett vizsgálatok alapján Önnél (gondozottjánál) egyik/mindkét **veséjében vizelet elfolyási zavart** mutattunk ki, ill. nagy valószínűséggel panaszait ez okozza.

☛ A betegség/sérülés leírása

A vizelet pangás megszüntetése céljából többféle beavatkozás ismeretes. Amennyiben a húgyutak részlegesen még átjárhatók, a húgyvezetékbe hólyagtűkőr (cystoscop) segítségével egészen a veséig hosszú, vékony katéter vezethető fel (uréter katéter, UK). Ez az eszköz ágyhoz köti a beteget, de ha a fekvő életmód a beteg számára rövid távon sem kívánatos, a húgyvezetékbe belső sín (uréter sztent) helyezhető fel. Ha húgyutak alulról nem tehetők megbízhatóan átjárhatóvá, vagy egyéb orvosi szempont is felmerül, bőrön keresztül bevezetett vesekatóéter (PCN) behelyezése jön szóba. Egészen ritka esetben szükségessé válhat a húgyvezetékek bőrhöz való szájaztatása, művi vizeletsipoly (ureterocutaneostomia) képzése is. A felvilágosító beszélgetés során részletesen elmondjuk, hogy az Ön esetében a rendelkezésre álló beavatkozások közül miért vesekatóétert részesítjük előnyben a többivel szemben.

☛ 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 beteg a műtőasztalon hason fekszik, hasa alá vesét rögzítő párnát helyezünk. A műtét során mind ultrahang, mind röntgen készülék segítségével igénybe vehetjük. Az orvos ultrahangos vezetéssel vékony tűt szúr a vese üregrendszerébe, majd vezetődróttal segítségével, óvatos tágitással munkacsatornát alakít ki, melyen keresztül a katóétert a vese üregrendszerébe juttatja. A tágitást és a katéter bevezetését röntgen készülékkel követjük nyomon, a műtét során röntgen kontrasztanyag üregrendszeri alkalmazására is sor kerül. A vesekatóétert a bőrhöz öltésekkel rögzítjük, a vizeletet gyűjtőzsákba vezetjük el.



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT

VESE VIZELETFOLYÁSI ZAVAR

URO-19/1

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

Ha húgyutak alulról nem tehetők megbízhatóan átjárhatóvá, vagy egyéb orvosi szempont is felmerül, bőrön keresztül bevezetett vesekatóéter (PCN) behelyezése jön szóba.

Az Ön esetében választott műtéti megoldás:

Vesekatóéter behelyezése bőrön keresztül (PCNS)

☞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 kezeléseknél nem szükségszerű velejárói, melyek bekövetkezése 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 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 sterilizációs hibából fakadó ún. endogén fertőzés, megfelelő tanúsítvány ellenére előforduló anyaghiba. Mindezek a mindennapi gyakorlatban vérzés, utóvérzés, véletlen sérülés, belső varratelégztelés, varratkilöklődés, sebgyógyulási zavar, a várttól 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.
- 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:

Az üregrendszer megszúrása, illetve a tágitás és behelyezés során szinte mindig keletkezik vérzés, mely többnyire a beavatkozást követő órákban magától megszűnik. Erős vérzésnél többnyire elegendő vér, vagy vérkészítmények adása. Nagyon ritka esetben műtéti vérzéscsillapítás válik szükségessé. A nyílt műtéti feltárás esetén nagyon ritka esetben az érintett vesét, vagy annak egy részét el kell távolítani. Amennyiben a másik vese egészséges, a veseszövet elvesztése nem jár együtt az élet minőségének és a várható élettartamnak csökkenésével. Egyedüli működő vese károsodása esetén művese kezeléssel biztosítható az élet fenntartása, bizonyos esetekben később lehetőség nyílik veseátültetésre is. Nagyon ritka esetben a katéter behelyezése során a vese és a szomszédos szervek (lép, vastag és vékonybelek, hasi nagy erek, máj stb.) sérülést szenvedhetnek. Komoly sérülés esetén nyílt műtéti feltárásra van szükség. Mellhártya és mellkasi szervek sérülése légmell (pneumothorax) kialakulásával járhat, ilyenkor mellkasi szívódrain behelyezése válhat szükségessé. A vese üregrendszerének sérülése során kisebb-nagyobb mennyiségű vizelet a környező szövetek közé kerülhet. Általában ez nem tesz szükségessé egyéb beavatkozásokat, súlyosabb esetben a további szövődmények elkerülése végett a sérülést nyílt műtéti úton kell ellátni.



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT

VESE VIZELETTEL FOLYÁSI ZAVAR

URO-19/1

A bőrön, a szúrásatorna mentén, a vese környezetében vérömlenyek, véraláfutások keletkezhetnek, melyek pár nap alatt maguktól felszívódnak, műtéti beavatkozást ritkán tesznek szükségessé. Fertőzött vizelet mellett elvégzett vesekatóéter behelyezés során, az alkalmazott antibiotikus kezelés ellenére is lázreakció, súlyosbodó gyulladás klinikai képe alakulhat ki, melynek során a kórokozók a véráramba kerülve vérmérgezést (sepsis) okozhatnak. Ilyen esetben intenzív betegellátás válhat szükségessé, a súlyos vérmérgezés a beteg halálát is okozhatja.

Röntgen kontrasztanyagra és/vagy helyi érzéstelenítő szerekre való korábban nem ismert érzékenység esetén különböző erősségű allergiás reakciók keletkezhetnek (bőr, légzési, keringési tünetekkel), melyek rendszerint gyógyszeres kezeléssel uralhatók, intenzív betegellátásra csak nagyon ritka esetben van szükség. Mint minden műtéti beavatkozásnál, illetve utána is, a beteg szervezetében vérrögök képződhetnek (thrombosis), melyek a véredényeket elzárhatják (embólia). Súlyos esetben a vérrögösödéssel járó kórképek a beteg halálát is okozhatják. Elenyészően kis százalékban, mint minden műtéti beavatkozásnál, úgy a tervezett műtét során, illetve utána is felléphetnek olyan váratlan orvosi események, melyek akár a beteg elhalálózását is maguk után vonhatják.

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

Egyedüli működő vese károsodása esetén művese kezeléssel biztosítható az élet fenntartása, bizonyos esetekben később lehetőség nyílik veseátültetésre is. Nagyon ritka esetben a katéter behelyezése során a vese és a szomszédos szervek (lép, vastag és vékonybelek, hasi nagy erek, máj stb.) sérülést szenvedhetnek. Komoly sérülés esetén nyílt műtéti feltárással van szükség. Mellhártya és mellkasi szervek sérülése légmell (pneumothorax) kialakulásával járhat, ilyenkor mellkasi szívódrain behelyezése válhat szükségessé. A vese üregrendszerének sérülése során kisebb-nagyobb mennyiségű vizelet a környező szövetek közé kerülhet. Általában ez nem tesz szükségessé egyéb beavatkozásokat, súlyosabb esetben a további szövődmények elkerülése végett a sérülést nyílt műtéti úton kell ellátni.

☞ Műtét/beavatkozás utáni kezelés

Reméljük a behelyezett vesekatóéter nagyban hozzájárul mielőbbi felgyógyulásához, azonban elképzelhető, hogy a katétert a cél érdekében huzamosabb ideig is viselnie kell. Kérjük figyelmesen olvassa el és fontolja meg alábbi tanácsainkat, figyelmeztetéseinket!

- Beavatkozás után gyakori a vesetáji, vagy bőr eredetű fájdalom, rendszerint fájdalom- csillapítóval jól kezelhető.
- A műtét után 1-2 napig a szokottnál óvatosabban mozogjon, elkerülendő a katéter korai kimozdulását. Otthoni körülmények között fekhelyét, ruházatát a katéternek megfelelően alakítsa.
- A vesekatóétert semmilyen körülmények között ne zárja, vagy szorítsa le!
- Az utasítások szerint használja az orvosa által felírt készítményeket!
- Fogyasszon bőséges folyadékot a vezetési zavarok kivédése céljából!
- A katéter melletti kötést legalább 3 naponként cserélni szükséges!
- Kisebb vérzés, vizeletének zavarossá válása a viselés teljes időtartama alatt előfordulhat, bőséges folyadék, időszakos ágynyugalom mellett rendszerint magától megszűnik.
- A katéter melletti vizeletcsorgás a cső kimozdulását sejteti, kérjük keresse fel orvosát!
- Hőemelkedés a viselés bármely szakaszában előfordulhat, 38 C° feletti láz esetén szakorvosánál jelentkezzen!
- A vesekatóétert időszakosan cserélni szükséges, e tekintetben pontosan tartsa be a szakorvosa által megszabott határidőket!
- A vizeletelvezető zsákot legalább hetente cserélni szükséges.
- Táplálkozás során az erős fűszeres ételek és a tömény szeszes italok mellőzése javasolt.
- A vesekatóéterrel kapcsolatos folyamatos teendők miatt pontosan jelenjen meg az előírt szakorvosi felülvizsgálatokon!

☞ Műtét/beavatkozás hatása az életmódra/életminőségre

Reméljük a behelyezett vesekatóéter nagyban hozzájárul mielőbbi felgyógyulásához, azonban elképzelhető, hogy a katétert a cél érdekében huzamosabb ideig is viselnie kell.

☞ A műtét/beavatkozás lehetséges alternatívái



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT

VESE VIZELETTEL FOLYÁSI ZAVAR

URO-19/1

➤ 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 vesében termelődő vizeletet a vesevezeték (uréter) továbbítja a húgyhólyagba, ez a továbbító funkció folyamatos. Ha ezen életfontosságú működés külső vagy belső okoknál fogva gátlás alá kerül, a húgyutainkban egy, vagy mindkét oldalon vizelet pangás lép fel. A vizelet pangás görcsös vagy tompa fájdalmakat okozhat az érintett oldalon. Ha huzamosabb ideig áll fenn ez az állapot, számolni kell a vesék és húgyutak akut vagy krónikus gyulladásával. Ez a gyulladás erősödő fájdalmakat, állapot romlást, rossz közérzetet, lázas állapotokat okozhat, súlyos esetben vese és vesekörnyéki tályogok megjelenéséhez, vérmérgezéshez (urosepsis) vezethet. Ilyen esetben a vese/vesék teljes elpusztulása nem ritka szövődmény.

A vizelet pangás során a veseműködés gyulladások fellépése nélkül is károsodhat, ilyenkor a szervezetünkben káros anyagcsere termékek szaporodnak fel, húgyvérűség (uraemia) kialakulása fenyeget, mely életet veszélyeztető állapot. Előrehaladott húgyvérűség esetén művese kezelés (dialysis) elvégzése válhat szükségessé.

➤ A műtét/beavatkozás kiterjesztése

1. Kezelőorvosom tájékoztattott, 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 tájékoztattott, 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.

➤ 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.



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT

VESE VIZELETTELFOVYÁSI ZAVAR

URO-19/1

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.



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT

VESE VIZELETFOLYÁSI ZAVAR

URO-19/1

- Tájékoztattak arról, hogy a beavatkozás visszautasítását bármikor, alaki kötöttségek nélkül visszavonhatom.
- Tájékoztattak arról, hogy a beavatkozásba való beleegyezésem bármikor (de legkésőbb a műtét/beavatkozással kapcsolatos altatás/érzéstelenítés megindításáig) alaki kötöttségek nélkül (akár szóban is) visszavonhatom.
- Szóbeli tájékoztatást kaptam a fent megnevezett beavatkozásról és elolvastam a fenti beteg tájékoztatót. 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 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



BETEGTÁJÉKOZTATÓ, BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT VESE VIZELETTEL FOLYÁSI ZAVAR URO-19/1

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 VESE VIZELETÉLFOLYÁSI ZAVAR URO-19/1

☛ 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.