

Az orvos – a rendelkezésre álló egészségügyi dokumentáció alapján – az alábbiak szerint tájékoztatja a beteget egészségi állapotáról, betegségéről, illetve ennek orvosi megítéléséről, valamint az esetlegesen korábbiakban elvégzett vizsgálatok, beavatkozások eredményéről (beleértve azok esetleges sikertelenségének, illetve a várttól eltérő eredménynek az okait is):

**A fenti tájékoztatást követően az orvos az alábbi beavatkozás elvégzését javasolja:**

## **Haspunkció/hascsapolás (hasüregből folyadékgyülem eltávolítása)**

### **1. A beavatkozás szükségességének indokolása**

Folyadék felszaporodása a hasüregben. A hasi folyadék felszaporodás különböző betegségekben előfordulhat, lebocsátásával állapotjavulás érhető el, ill. a folyadék minőségének elemzésével gyógyításhoz kapható segítség. Szükség szerint műanyag drain (cső) kerül behelyezésre a hasüregbe, hogy a folyadék lebocsátható legyen, akár több lépésben, vagy a hasüreg atmoszára van lehetőség (pl. traumás vérzés, traumás zsigeri szerv sérülés esetén, veseelégtelenségben, stb.).

*Az Ön esetében a beavatkozás elvégzésére az alábbi okok miatt van szükség:*

### **2. A beavatkozás leírása**

A beavatkozás előtt a vérzékenységi laborparaméterek ellenőrzésre, ha lehet rendezésre kerülnek. A beavatkozást végző orvos a beavatkozás alatt folyamatosan tájékoztatja Önt, hogy mikor mi történik, mit fog érezni. Önt fektetéssel készítik elő a csapoláshoz (pl. ágy szélére fekdjön hanyatt, ágyvég kb. 45 fokban, félig ülő helyzetben). A szűrés helyének fertőtlenítése után helyi érzéstelenítővel a bőr, a bőr alatti részek érzéstelenítésre kerülnek. Ennek beadásakor feszítést, csípést érezhet, a későbbiekben inkább kellemetlenséget, fájdalmat nem. A szűrőtű vezetődrótjának kihúzása után, ha folyadék ürül, a műanyag kanül bevezethető a tűn keresztül, vagy csak fecskendőbe stb. nyerhető minta. Ha hasi draint- csövet kell behelyezni, az a bőrhöz rögzítésre, majd steril kötéssel fedésre kerül. A cső végére gyűjtőzsák kerül elhelyezésre, vagy atmosz. esetén steril be- és kifolyó rendszer, folyadékirányító csap, steril öblítő oldat.

### **3. A beavatkozás elmaradásának hátrányai, kockázatai**

A beavatkozás elmaradása akadályozhatja a diagnózishoz jutást, a beteg gyógyulását, a megfelelő további kezelés megválasztását. Feszülő hasi folyadékgyülem akadályozhatja a légzést, a vizeletürítést, székletürítést, ill. a mozgást.

### **4. A javasolt beavatkozástól várható eredmény**

A folyadék lecsapolásával diagnózishoz lehet jutni, ill. a fenti tünetek megszűnnek, vagy csökkennek.

### **5. A beavatkozás általánosan ismert, jelentős szövődményei, mellékhatásai**

Mint minden beavatkozásnak ennek is megvannak a veszélyei, szövődményei. Vérzésveszély, a hasi szervsérülés ritkán előfordulhat. Ennek megelőzését szolgálja: nagy fokban tágult belek esetén gyomorszonda, ill. szélcső behelyezése, vagy az előzetes hasi műtét következtében létrejött összenövéseknél radiológus segítségével ultrahangos szűrőpont kijelölése. Beavatkozás előtt a húgyhólyagot ki kell üríteni, szükség szerint akár katéterezéssel is. Súlyos szövődménynél sebészi feltárás, véradás is szükséges lehet. Fertőzés kialakulásának megelőzésére, pl. bőrfertőtlenítés, naponkénti steril kötés cserék történnek. A szűrés helyén, a hasi folyadék szivárgása a leggyakoribb szövődmény, mely csökkenthető hanyatt fekvésben töltött ágynyugalommal, nyomókötéssel, esetleg összeöltéssel.

A multirezisztens (sok antibiotikumra érzéketlen) kórokozókka történő fertőzés a betegellátás, kórházi kezelés során nem zárható ki.

*Az orvos tájékoztatja a beteget, hogy egyéni adottságai, egészségügyi állapota alapján fennáll-e bizonyos szövődmények, műtéti következmények kialakulásának az átlagostól eltérő, fokozott veszélye, valószínűsége, illetve kell-e, s amennyiben igen, milyen valószínűséggel kell számolni speciális szövődmények, műtéti következmények kialakulásával:*

## 6. A lehetséges alternatív eljárások, módszerek és azok kockázatai

Az ismeretlen hasúri folyadékgyülem diagnosztikája szempontjából ez az eljárás nem pótolható. Ismert okból létrejött folyadékgyülem esetén a vízhajtó kezelés eredménytelensége után végezzük ezt a beavatkozást.

## 7. A javasolt beavatkozás előnyei, hátrányai az alternatív eljárásokhoz viszonyítva

Vízhajtón kívül alternatív eljárás nincs, ha vízhajtás eredménytelen, a punkció nélkülözhetetlen.

## 8. További ellátások, illetve a beavatkozást követő javasolt életmód

A beavatkozás után fél óra nyugodt fekvés.

## 9. A beteg által adott tájékoztatás

Kérjük, aláhúzással válaszoljon az alábbi kérdésekre:

- |   |          |
|---|----------|
| ▲ Tud-e valamilyen gyógyszer iránti túlérzékenységről?<br>Ha igen, mely gyógyszerre?..... | Nem-Igen |
| ▲ Tud-e vérzékenységről?  | Nem-Igen |
| ▲ Van-e epilepsziája?   | Nem-Igen |
| ▲ Fennáll-e Önnél terhesség?  | Nem-Igen |
| ▲ Van-e zöldhályoga?  | Nem-Igen |
| ▲ Van-e beültetett szívritmus szabályozója?   | Nem-Igen |
| ▲ Van-e egyéb említésre méltó betegsége?<br>Ha igen, mi az?.....                          | Nem-Igen |
| ▲ Szed-e véralvadásgátló gyógyszert?<br>Ha igen, mi az?.....                              | Nem-Igen |

10. A beteg által feltett kérdések	Válaszok, illetve az orvos által közölni kívánt egyéb információk

**A jelen dokumentumban foglalt, valamint a döntési jogával kapcsolatos, külön dokumentumban foglalt tájékoztatás megértése és tudomásul vétele után a beteg a következőképpen nyilatkozik a javasolt beavatkozás elvégzésével kapcsolatban:**

Alulírott (név) \_\_\_\_\_, beteg / törvényes képviselő

Jelen nyilatkozat aláírásával elismerem, hogy a javasolt beavatkozással kapcsolatos döntési jogommal, a fennálló betegséggel, annak kezelésével, illetve a javasolt beavatkozással, annak kockázataival, szövődményeivel, elmaradásának következményeivel, valamint a szóba jöhető alternatív kezelésekkal kapcsolatban orvosaimtól teljes körű – írásbeli és egyéniesített szóbeli - tájékoztatást kaptam, melynek során lehetőségem volt kezelőorvosomnak kérdéseket feltenni és vele személyesen konzultálni. A részemre nyújtott tájékoztatást elegendőnek és teljes körűnek találtam. Elismerem, hogy tájékoztatást kaptam a beavatkozás során közreműködő személyek nevééről, szakképesítéséről és beosztásáról, valamint a javasolt beavatkozás tervezett időpontjáról is. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás után a vártnál rosszabb eredmény, akár negatív következmény is előállhat, illetve, hogy a szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, amelyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják. Tudomásul veszem továbbá, hogy a javasolt beavatkozás visszautasításának következményeiert kizárólag én vagyok a felelős, azokat az orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

**A részemre nyújtott írásbeli és egyéni szóbeli tájékoztatás alapján, bármiféle megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszerítőtől mentesen, jogaim megismerését követően, saját elhatározásomból úgy döntöttem, hogy a jelen tájékoztatásban megnevezett, javasolt beavatkozás elvégzésébe, illetve annak orvosilag indokolt, előre nem látható kiterjesztésébe**

beleegyezem

nem egyezem bele, azt visszautasítom

Kijelentem, hogy orvosaim elöl semmilyen, a gyógykezelésem szempontjából lényeges körülményt nem hallgattam el, őt az általam ismert betegségeimről és allergiáimról, az általam szedett gyógyszerekről és gyógyszerérzékenységeimről a valóságnak megfelelően, teljes mértékben tájékoztattam.

\_\_\_\_\_  
Beteg / törvényes képviselő aláírása

\_\_\_\_\_  
Orvos aláírása

Szigetvár, 20..... év .....hónap .....nap.....óra.....perc.