



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:

Kontrasztanyagös röntgen-vizsgálat

1. A beavatkozás szükségességének indokolása

A nyelöcső és a garat nyálkahártyáján lévő fekélyes, gyulladásos folyamatok, e szervek falaiból kiinduló daganatok, illetve egyéb elváltozások és emésztőszervi betegségek korai felismerése céljából végezzük a vizsgálatot. A vizsgálat nem jár fájdalommal. Bár a vizsgálattal járó sugárterhelés alacsony, elvégzése mellett mégis csak akkor döntenek, ha az általa nyert információ feltétlenül szükséges a kezeléshez, esetleg megváltoztatja az alkalmazott terápiát. A sugárzással járó kockázat eltörlül a nyerhető információkból származó előnyök mellett.

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

2. A beavatkozás leírása

A vizsgálat éhgyomorra történik, ezért a beavatkozás napján a vizsgálat előtt nem szabad sem szilárd, sem folyékony ételt, italt fogyasztani. A dohányzás is kerülendő, mert jelentősen növeli a gyomor savelválasztását. A mindennaposan szedett gyógyszereit (pl. szívgyógyszerek, vérnyomáscsökkentők, asztma ellenes szerek, cukorbetegségre szedett szerek) azonban beveheti.

Azok a szervek, melyeken a röntgensugár akadálytalanul halad át, nem adnak röntgenárnyékot. Ha ezeket a szerveket röntgennel akarjuk vizsgálni, akkor azokat valamilyen módon meg kell tölteni röntgenárnyékot adó sugárfogó anyaggal. Ezek az anyagok a kontrasztanyagok. A vizsgálat során a beteg kis mennyiségben ízesített, bárium tartalmú kontrasztanyagot nyel, mely kirajzolja a nyelöcső, majd a gyomor redőzetét. A kontrasztanyag útja egészen a nyombélig követhető. A vizsgálat során a képerősítő képernyőjén folyamatosan követhető a lenyelt kontrasztanyag útja, de természetesen egy-egy adott időpillanatban hagyományos felvétel, állókép is készíthető. A vizsgálat viszonylag időigényes, mivel több felvételsorozatból készül, s közben szükségessé válhat a páciens testhelyzetének változtatása.

3. A beavatkozás elmaradásának hátrányai, kockázatai

A beavatkozás elmaradása esetén a beteg fennálló panaszai továbbra is megmaradnak, az esetleges nyelöcső és a garat nyálkahártyáján lévő fekélyes, gyulladásos betegségek feltárása elmarad, és állapotrosszabbodás következhet be. Pontos diagnózis hiányában a gyógyszeres terápia sem állítható be megfelelően, mivel az ezzel kapcsolatos, szakmailag megalapozott döntést csak az emésztőszervek állapotának ismeretében lehet meghozni. A beavatkozással nyerhető információk hiánya a beteg kezelését, a beteg további sorsának alakulását alapvetően meghatározza. Más vizsgálati eljárásokkal nem helyettesíthető.

4. A javasolt beavatkozástól várható eredmény

Pontosabb diagnózis, megfelelő kezelés megválasztásának lehetősége.

5. A beavatkozás általánosan ismert, jelentős szövödményei, mellékhatásai

Ha a bárium a nyelöcső sérülésén keresztül a mellhártyára vagy a hashártyára kerül, igen súlyos gyulladást okoz. Ilyenkor azonnali műtetre van szükség. Épp ezért ha a nyelöcső, garat falának kilyukadásának, perforációjának gyanúja merül fel, akkor a vizsgálatot úgynevezett felszívódó (gyulladást nem okozó) kontrasztanyaggal végzik. A kontrasztanyag esetleges félrenyelése után köhögés, esetleg gyulladás léphet fel a légutakban, esetleg a tüdőben. Báriumos kontrasztanyaggal szembeni túlérzékenység nem ismeretes. Jódtartalmú kontrasztanyag jó iránti túlérzékenység esetén kerülendő. Erről a vizsgálatot végző orvost tájékoztatni kell. A gyomor, bél traktus kilyukadása (perforatio) esetén műtét válik szükségessé. A kontrasztanyag esetleg könnyű és gyorsan múló hasmenést okozhat.

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

6. A lehetséges alternatív eljárások, módszerek és azok kockázatai

A javasolt beavatkozás más vizsgáló eljárással nem helyettesíthető.

7. További ellátások, illetve a beavatkozást követő javasolt életmód

A vizsgálat után enni, inni nem szabad.

8. A beteg által adott tájékoztatás

Kérjük, aláhúzással válaszoljon az alábbi kérdésekre:

- | | |
|--|----------|
| a) Tud-e valamilyen gyógyszer iránti túlérzékenységről?
Ha igen, mely gyógyszerre?..... | Nem-Igen |
| ▲ Tud-e vérértékenységről? | 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?
Ha igen, mi az?..... | Nem-Igen |
| ▲ Szed-e véralvadásgátló gyógyszert?
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 következményeiért 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 kényszertől 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 elől 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..... évhónapnap.....óra.....perc.