

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ANESZTEZIOLÓGIAI ÉS INTENZÍV TERÁPIÁS OSZTÁLY	FNY1005/8 Változat: 3
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat, valamint állapotfelmérő kérdőív műtét előtt álló pácienseknek		Oldalszám: 1/4

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT, VALAMINT ÁLLAPOTFELMÉRŐ KÉRDŐÍV MŰTÉT ELŐTT ÁLLÓ PÁCIENSEKNEK

1. Beteg¹ neve: **TAJ száma:**
Születési idő..: **Műtét tervezett időpontja:**
Beteg magassága: **Beteg testsúlya:**
Tervezett beavatkozás:

2. Állapotfelmérő kérdőív:

- **1. Kérdés:** Állt-e orvosi kezelés alatt az elmúlt 6 hónapban? (Ha igen, akkor miért?)
Válasz:
- **2. Kérdés:** Rendszeresen szedett gyógyszerei:
Válasz:
- **3. Kérdés:** Ismert gyógyszer- vegyszerallergiák:
Válasz:
- **4. Kérdés:** Milyen műtétei voltak, és milyen érzéstelenítésben?
Válasz:
- **5. Kérdés:** Volt-e műtét után hányinger, hányás, hidegrázás, fejfájás, légzészavar, ritmuszavar, egyéb? (Húzza alá a megfelelőt.)
- **6. Kérdés:** Van-e tudomása róla hogy vérrokonainál fordult-e elő érzéstelenítéssel kapcsolatos súlyos szövődmény?
Válasz:
- **7. Kérdés:** Kapott-e valaha vért vagy vérkészítményt?
Válasz:
- **8. Kérdés:** Adódott-e ennél komplikáció?
Válasz:
- **9. Kérdés:** Terhes-e jelenleg?
Válasz:
- **10. Kérdés:** Dohányzik? (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **11. Kérdés:** Fogyaszt-e rendszeresen alkoholt? (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **12. Kérdés:** Fogyaszt-e kábítószer? (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **13. Kérdés:** Volt-e bármilyen szívbetegsége úgymint: szívinfarktus, szívelégtelenség, koszorúérbetegség, ritmuszavar, tüdővizonyó, szívizomgyulladás, szívbelhártya-gyulladás, mellkasi szorítás-ill. fájdalom, szívbillentyű-betegség? (Húzza alá a megfelelőt.) Egyéb:
- **14. Kérdés:** Kezelték-e magas vérnyomás miatt? (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **15. Kérdés:** Volt-e, van-e bármilyen tüdő- vagy légúti betegsége? (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **16. Kérdés:** Volt-e, van-e vesebetegsége? (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **17. Kérdés:** Volt-e sárgasága, májbetegsége? (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **18. Kérdés:** Volt-e gyomor- nyombélfekélye, vérzése, refluxbetegsége? (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **19. Kérdés:** Anyagcsere-betegség (pl.: cukorbetegség, köszvény, vérsír-eltérés)? (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **20. Kérdés:** Pajzsmirigy-betegség (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **21. Kérdés:** Szembetegség (zöldhályog, szürkehályog) (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **22. Kérdés:** Idegrendszeri betegség (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **23. Kérdés:** Áll-e kezelés alatt pszichiai betegség, depresszió miatt (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **24. Kérdés:** Izomrendszeri betegségek (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem Egyéb:
- **25. Kérdés:** Ízületi, mozgásszervi, csontrendszeri betegségek (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **Egyéb:**
- **26. Kérdés:** Véralvadási zavar, vérzékenység (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem
- **Egyéb:**
- **27. Kérdés:** Örökletes fokozott vérrög-képződési hajlam ismert-e Önénél vagy vérrokonainál? (Húzza alá a megfelelőt.) Igen Nem

¹ A beteg jogi definíciója: Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. § a) pontja szerint: "beteg: az egészségügyi ellátást igénybe vevő vagy abban részesülő személy"

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ANESZTEZIOLOGIAI ÉS INTENZÍV TERÁPIÁS OSZTÁLY	FNY1005/8 Változat: 3
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat, valamint állapotfelmérő kérdőív műtét előtt álló pácienseknek		Oldalszám: 2/4

- 28. Kérdés: Volt-e, van-e bármilyen más betegsége a felsoroltakon kívül? (Húzza alá a megfelelőt.)
Igen Nem Egyéb:
- 29. Kérdés: Van-e fogpótlása, kivehető, ragasztott, mozgó foga? (Húzza alá a megfelelőt.)
Igen Nem
- 30. Kérdés: Egyéb említésre méltó körülmény:
.....

Jelen formanyomtatvány elolvasását követően, a beteg által feltett kérdések és orvosi válaszok.

- 1. Kérdés:
- Válasz:
- 2.Kérdés:
- Válasz:
- (További kérdések és válaszok esetén pótlap használata szükséges.)
- **A beteg kérdést nem tett fel (szükség esetén kérjük „X”-el jelölni, s az üresen hagyott „válasz/kérdés” területet áthúzni!):**

Ezúton kijelentem, hogy jelen formanyomtatványt megismertem, és az annak maradéktalanul megfelelő tartalmú tájékoztatást a kezelőorvostól megkaptam, melyet megértettem és tudomásul vettem.

3. Betegtájékoztató tartalma:

Kérjük olvassa el figyelmesen, és a felmerülő megválaszolatlan kérdéseit tegye fel altatóorvosának a konzílium során!

A műtétet, fájdalommal járó kezeléseket, vizsgálatokat rendszerint érzéstelenítésben végezzük. Az altatóorvos feladata a fájdalom kiiktatása, csillapítása mellett a műtét során az alapvető életfunkciók (légzés, vérnyomás, szívműködés) folyamatos ellenőrzése, stabilitásuk biztosítása, hogy a műtét ne csupán fájdalommentes, de biztonságos is legyen. Mindehhez pontos állapotfelmérés szükséges, ezért az altatóorvos megvizsgálja Önt, átnézi a korábbi egészségügyi dokumentációját, az aktuális vizsgálati leleteit, majd ezen adatok birtokában javasolja az Ön számára a legoptimálisabb érzéstelenítési módot. A műteti érzéstelenítés különböző módszerekkel, esetleg ezek kombinációjával végezhető. Minden módszernek vannak előnyei, hátrányai. A tervezett műtét típusa, az Ön általános állapota, biztonsága alapján kerül kiválasztásra a javasolt érzéstelenítési eljárás.

Az altatóorvostól a részletes szóbeli felvilágosítás mellett (a szükséges előkészületekről, a feltétlenül betartandó szabályokról, a műteti gyógyszerelésről, a saját gyógyszerek szedésének szükség szerinti módosításáról és a beavatkozás utáni teendőkről) minden felmerülő kérdésére kimeríthető választ kaphat.

Helyi érzéstelenítés: A páciens a műtét során ébren van, ezért ez jelenti a legkisebb megterhelést számára. Az operáló orvos csak a sebészi területre ad be helyi érzéstelenítőt, mely a testnek csak kis részére hat. Az eljárás általában aneszteziológus orvos jelenlétét nem igényli, kivéve bizonyos eseteket, amit a páciens állapota, társbetegségei tesznek indokolttá. Ilyenkor az aneszteziológus a beteg keringését, légzését ellenőrzi.

Általános érzéstelenítés (narkózis): Tudatvesztéssel („alvás”), valamint a test egészében a fájdalomérzés megszűnésével jár. A narkózis kezdetekor a páciens egy alváshoz hasonló állapotba kerül, melyet a műtét végéig fenntartunk. Egy előkészítő nyugtató injekció vagy tablettá adása után az alkar egyik vénájába kanült vezetünk be, ezen keresztül adagoljuk a gyógyszereket, infúziót. Hosszabb műtétek alatt altatógázokat is adunk arcmaszka, gégemaszka, illetve a légsőbe levezetett cső (tubus) segítségével. Ez a tubus, melyet közvetlenül az elaltatás után vezetünk le a légsőbe nagyfokú biztonságot is ad, megakadályozza, hogy a légutakba idegen anyag (pl.: hányadék) kerüljön. Műtét végén az altatószerek adását megszüntetjük. Szükség szerint gyógyszeresen is felfüggesztjük hatásukat. A légsőbe helyezett tubust jó spontán légzés mellett, de nem teljesen éber állapotban vesszük ki, így erről az eseményről nem őriz meg kellemetlen emléket a páciens. Az általános érzéstelenítés előnye, hogy bármelyik műteti beavatkozáshoz megfelelő, mert nincs testterületi korlátozás, másfelől a tudat kiiktatásával a páciensnek a műtéttel kapcsolatban semmilyen kellemetlen emléke nem marad.

A gerincközeli érzéstelenítések (spinális és epidurális) során az alsó testrészt kisebb vagy nagyobb területein szüntetjük meg a fájdalomérzést azáltal, hogy a gerincvelőhöz vezető fájdalomérző idegrostokat blokkoljuk úgy, hogy a gerincoszlop bizonyos pontján érzéstelenítő szert fecskendezünk ezen idegrostok környékére. A művelet előtt a bőrt helyi érzéstelenítővel infiltráljuk, hogy fájdalommentessé tegyük a beavatkozást. Az eljárást esetenként kiegészítjük epidurális katéter behelyezésével, ezen át néhány napig jó fájdalomcsillapítás biztosítható.

Az érzéstelenítési eljárások veszélyei:

Bármelyik eljárás kerül alkalmazásra kijelenthető: **NINCS MŰTÉT KOCKÁZAT NÉLKÜL!**

Helyi érzéstelenítés szövődményei:

- **gyakori** szövődményei bevézések, vérömlenyek, véna kanül körüli helyi gyulladás, bevézés, rögsödés
- **ritka** szövődményei fertőzés, gyógyszerallergia

Narkózis lehetséges szövődményei:

- **gyakori** szövődmények: szájszárazság, szájuégi nyálkahártya sérülés, hányás, fejfájás, szédülés, átmeneti járásbizonytalanság, esetleg zavartság.

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ANESZTEZIOLÓGIAI ÉS INTENZÍV TERÁPIÁS OSZTÁLY	FNY1005/8 Változat: 3
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat, valamint állapotfelmérő kérdőív műtét előtt álló pácienseknek		Oldalszám: 3/4

- **relatív gyakori** szövődmények: foglazulás, fogvesztés, torok- és nyelési fájdalom, átmeneti rekedtség, köhögés, műtőasztalon való fektetés következtében kialakuló nyomásos, ill. vongálásos sérülések (derékfájdalom, végtagzsibbadások)
- **ritka** szövődmények: légúti fertőzések, gége duzzanat, légúti izomgörcs, gyógyszerallergia és keresztreakciók. Telt gyomor esetén hányás, ill. a hányadék aspirációja, légútba kerülése, emiatt súlyos tüdőgyulladás, akár lélegeztetéssel járó intenzív osztályos kezelés.
- **elvéve jelentkező** szövődmények: nem biztosítható légút - sikertelen légcső tubus behelyezés - miatt ébresztés a műtét elvégzése nélkül, ill. akutan, életveszély esetén akár gégemetszés, szívritmuszavarok, szívleállás, egyedi gyógyszerreakciók, örökletes alapon előfordulhat bizonyos gyógyszerekkel, altatószerekkel szembeni túlérzékenység, mely igen magas lázzal járó életveszélyes állapothoz vezethet, előfordulási aránya 1:50 000

Gerincközeli érzéstelenítés lehetséges szövődményei:

- **gyakori** vényomásemés, szívfrekvencia csökkenés, ezek miatt átmenetileg szédülés, ájulásérzés. Fentiek gyógyszeresen gyorsan korrigálhatók,
- **ritka** szövődmények: műtét utáni fejfájás, vizelet elakadás, átmeneti hallásvesztés. A gerincközeli érzéstelenítés nem megfelelő volta miatt előfordulhat, hogy altatással kell helyettesíteni ill. kiegészíteni az eljárást.
- **elvéve jelentkező** szövődmények: az érzéstelenítő szer magasra terjedése miatti átmeneti légzőizom bénulás, gépi lélegeztetés. Érzéstelenítő szer okozta gerincburok gyulladás, tartós neurológiai károsodás.

A műtéti érzéstelenítéssel kapcsolatos súlyos szövődmények rendkívül ritkák, még rossz általános állapotú betegeknél is. A kockázatot nagymértékben befolyásolja az alapbetegség természete, megelőző társbetegségek, általános állapot, káros szenvedélyek (dohány, alkohol, kábítószer), és a javaslatok be nem tartása.

A szövődmények elkerülése végett kérjük, tartsa be a következőket:

- A műtétet megelőző 6 órán belül ne egyen, ne igyon és ne dohányozzon. (Az éhgyomor a gyomortartalom légúti aspirációjának megelőzése miatt fontos!)
- Rendszeresen szedett gyógyszerei közül csak az altatóorvossal előre egyeztetetteket vegye be.
- Körömlakkot, testápolót, sminket mossa le, ékszereit, testékszereit vegye le. Bőrével műtét alatt semmilyen fém nem érintkezhet.
- Kivehető fogsorát, kontaktlencsáját, hallókészülékét vegye ki.
- Élettani szükségleteit (vizelés, székelés) műtét előtt végezze el.
- Az előkészítő nyugtató után már ne keljen fel az ágyból műtétiig.

4. Beleegyező nyilatkozat tartalma:

NYILATKOZAT AZ ALTATÁS, ALTATÁSBAN TÖRTÉNŐ BEAVATKOZÁS, REGIONÁLIS ÉRZÉSTELÉNÍTÉS ÉS ELVÉGZÉSÉHEZ SZÜKSÉGES ELŐKÉSZÍTŐ ÉS KÍSÉRŐ KEZELÉSEK, VALAMINT AZ AZT KÖVETŐ MEGFIGYELÉSEK, ESETLEGES INTENZÍV TERÁPIÁS KEZELÉSEK ELVÉGZÉSÉRŐL

AZ ALTATÁS, ALTATÁSBAN TÖRTÉNŐ BEAVATKOZÁS, REGIONÁLIS ÉRZÉSTELÉNÍTÉS ÉS ELVÉGZÉSÉHEZ SZÜKSÉGES ELŐKÉSZÍTŐ ÉS KÍSÉRŐ KEZELÉSEK, VALAMINT AZ AZT KÖVETŐ MEGFIGYELÉSEK, ESETLEGES INTENZÍV TERÁPIÁS KEZELÉSEK ELVÉGZÉSÉBE BELEEGYEZEM.

Alulírott tudatában vagyok, hogy kezelőorvosom javaslata alapján, a megfelelő kezelés megválasztásának érdekében, rajtam altatás, altatásban történő beavatkozás, regionális érzéstelenítés és elvégzéséhez szükséges előkészítő és kísérő kezelések, valamint az azt követő megfigyelések, esetleges intenzív terápiás kezelések elvégzése szükséges. Kijelentem, hogy ezen írásbeli tájékoztatót elolvastam (illetve kérdésem alapján szóbeli felvilágosítást kaptam), az eljárás lényegét megértettem és az eljárással járó esetleges szövődmények kockázatát vállalom. Felelősséggel kijelentem, hogy tudtommal a szervezetembe pacemakert (szívritmus szabályozót), olyan fémprotézist, vagy más fémanyagot, illetve elektromos árammal működő készüléket (pl.: hallókészülék) nem ültetek be, nem viselek, amely miatt rajtam az altatás, altatásban történő beavatkozás, regionális érzéstelenítés és elvégzéséhez szükséges előkészítő és kísérő kezelések, valamint az azt követő megfigyelések, esetleges intenzív terápiás kezelések nem végezhetők el.

A KONTRASZTANYAG ADÁSÁBA NEM EGYEZEM BELE.

Az értékelhető eredményhez bizonyos esetekben szükség lehet kontrasztanyag adására. Tudomásul veszem, hogy amennyiben a kontrasztanyagot visszautasítom, a radiológus orvost és a kezelőorvosomat nem terheli felelősség a kontrasztanyag nélkül készült vizsgálat kisebb értékelhetőségéből származó káros következményekért, illetve a gyógyulás kedvezőtlen alakulásáért.

Kontrasztanyag adásához: hozzájárulok nem járulok hozzá (Megfelelő részt kérjük „X”-el jelölni!)

Ezúton nyilatkozom, hogy az altatás, altatásban történő beavatkozás, regionális érzéstelenítés és elvégzéséhez szükséges előkészítő és kísérő kezelések, valamint az azt követő megfigyelések, esetleges intenzív terápiás kezelések elvégzéséhez (Megfelelő részt kérjük aláhúzni!)

hozzájárulok nem járulok hozzá

(Megfelelő részt kérjük „X”-el jelölni!)

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ANESZTEZIOLÓGIAI ÉS INTENZÍV TERÁPIÁS OSZTÁLY	FNY1005/8 Változat: 3
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat, valamint állapotfelmérő kérdőív műtét előtt álló pácienseknek		Oldalszám: 4/4

A mai napon felvilágosítottak a tervezett érzéstelenítési eljárásról, annak előnyeiről és hátrányairól, valamint a lehetséges jelentősebb szövődményekről.

Az érzéstelenítés lényegét megértettem és feltettem minden azzal kapcsolatos kérdésemet, különösen az érzéstelenítéssel járó kiegészítő beavatkozások (pl.: vérátömlesztés, központi véna szúrása, utókezelés) milyenségére, annak előnyeire és hátrányaira, az érzéstelenítésre vonatkozó veszélyekre.

Tájékoztattak arról, hogy az ellátásom során keletkezett egészségügyi adataim feltöltésre kerülnek az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térbe (EESZT), amihez rajtam kívül az ellátásomat végző egészségügyi szolgáltatók is hozzáférnek. Tájékoztattak továbbá, hogy az egészségügyi adataimhoz eleve korlátozott a hozzáférés, alapállapotban csak a kezelőorvosom vagy a kezelésben résztvevő orvos férhet hozzá a kezelés ideje alatt. Jogosult vagyok rendelkezni az EESZT által kezelt egészségügyi adataimmal, valamint engedélyezni és korlátozni tudom a hozzáférési jogosultságát az egyes egészségügyi szolgáltatóknak, orvosoknak. Az egészségügyi adataimmal való rendelkezéseimet megtehetem az EESZT lakossági portálján (www.eeszt.gov.hu) vagy személyesen ügyintézés keretében bármely Kormányablaknál.

Jelen nyilatkozatom alapján a személyes adatok jogosultja ezennel visszavonásig hozzájárulok ahhoz, hogy Adatkezelő Adatkezelési Szabályzatban (<https://www.szentimrekorhaz.hu/hu/adatkezelesiszabalyzat.html>) meghatározott feltételek alapján, az abban foglalt Adatkezelők a megadott személyes Adataimat (azonosító és kapcsolattartási adataim: név, telefonszám, e-mail és egyéb azonosítók) és az ellátásomhoz közvetlenül szükséges egészségügyi adataimat, továbbá a szükséges vagy folyamatban lévő, illetve befejezett gyógykezelésre vonatkozó, valamint a gyógykezeléssel kapcsolatban megismert egyéb adataimat az Adatkezelő révén nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatos feladataik ellátásához szükséges mértékben kezeljék, az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges esetben továbbítsák. Tudomásul veszem, hogy a jelen nyilatkozatomban foglalt hozzájárulásom alapján történő adatkezelésre a Szabályzat, illetve a mindenkor hatályos adatvédelmi jogszabályok, így különösen az EU 2016/679 sz. Általános adatvédelmi rendelet (GDPR), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló Infotörvény, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, valamint a gyógykezelés céljából történő adatkezeléssel kapcsolatban az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezéseire vonatkozik.

Döntésemet részletes írásbeli és szóbeli tájékoztatást követően hoztam meg, tisztában vagyok azzal, hogy fenti nyilatkozatomat bármikor, korlátozás nélkül visszavonhatom.

5. Beleegyezés esetén, esetleges korlátozásra vonatkozó megjegyzések:

Tudomásul veszem, hogy a műtétet követő 24 órán belül csak kíséreléssel közlekedhetek, gépjárművet nem vezethetek, hivatalos iratot nem írhatok alá, alkoholt nem fogyaszthatok, altató-, nyugtató- és fájdalomcsillapító szert csak orvosi utasításra kaphatok.

Keltezés helye, ideje:

.....
(anesteziológus orvos neve olvashatóan)

.....
(nyilatkozó személy neve olvashatóan)

.....
(anesteziológus orvos aláírása, ph.)

.....
(nyilatkozó személy aláírása)

A klinikai állapot megítélése szerint jogállása*:

(Megfelelő részt kérjük „X”-el jelölni!)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> cselekvőképese beteg, de valamely okból kifolyólag fizikálisan képtelen az aláírásra | <input type="checkbox"/> cselekvőképtelen beteg |
| <input type="checkbox"/> korlátozottan cselekvőképese beteg | <input type="checkbox"/> nyilatkozattételre jogosult személy** |
| <input type="checkbox"/> törvényes képviselő | |

.....
(anesteziológus orvos neve olvashatóan)

.....
(tanú neve)

.....
(tanú neve)

.....
(anesteziológus orvos aláírása, ph.)

.....
(tanú lakcíme)

.....
(tanú lakcíme)

*Jogszabály szerint szellemi szintjének megfelelően a cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképese személyt is tájékoztatni kell egészségügyi állapotáról.

**Nyilatkozattételre jogosult személyek azok a közeli hozzátartozók, akik nem törvényes képviselők (nem gondnokok, szülők vagy gyámok), azonban a cselekvőképtelen beteg helyett jogosultak nyilatkozatot tenni.