

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL	FNY1007/19 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a súlyos hasnyálmirigygyulladás és tályog műtétéhez		Oldalszám: 1/3

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT A SÚLYOS HASNYÁLMIRIGY GYULLADÁS ÉS TÁLYOG MŰTÉTJÉHEZ

1. Beteg¹ neve: **TAJ száma:**

Beküldő diagnózis:

2. Tájékoztató tartalma:

A műtét, amelyet tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségéről, valamint a beavatkozás jelentőségéről, módjáról, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

A betegség

Önnél az eddigi vizsgálatok súlyos, előrehaladott hasnyálmirigy gyulladást, hasnyálmirigy tályogot állapítottak meg.

A hasnyálmirigy gyulladás kialakulásáért felelősség tehető a súlyos diéta hiba, epehólyagkövesség (apró epekő elzárja a hasnyálmirigy vezetékét), túlzott alkoholfogyasztás, anyagcsere eltérések, vírusfertőzés. Súlyos lefolyású hasnyálmirigygyulladás esetén a szerv és a környező szövetek önemésztődése túlnyomó többségben csak műtéti úton látható el. A szövődményes, szövetelhalással járó hasnyálmirigygyulladás mortalitása (halálozási ráta) még napjainkban is magas. Általában nem elegendő egy műtét, a legtöbb esetben ismételt beavatkozás(ok)ra van szükség.

Műtéti eljárás

A műtétet altatásban végezzük, részleteiről az altatóorvostól kap majd felvilágosítást.

A műtéti behatolás általában a has felső felében ejtett ívelt haránt irányú metszés.

A hasnyálmirigy felkeressük, az elhalt szöveteket, gennyes váladékot eltávolítjuk, bőséges hasúri atmoszféra követően több hasúri csövet (drain) hagyunk hátra, melyeken keresztül öblíteni tudjuk a gyulladt területet.

A műtétet megelőzően az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztályon már megtörtént a vékonybél tápszonda levezetése az orron keresztül, illetve a húgyhólyagkatéter behelyezése. A műtétet követően az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztályra kerül vissza, ott figyelik tovább szorosan az életfunkciókat, pulzust, vérnyomást, légzést.

Lehetséges szövődmények és következményes beavatkozások

A betegre háruló kockázatok

Valamely beavatkozás abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja.

Általában műtéti kockázatnak az *eredménytelenség* illetve az olyan *szövődmények* valószínűségét nevezzük, amelyek a szakmai szabályok betartása mellett is előállhatnak, bekövetkeztek előre nem látható és teljes biztonsággal nem védhető ki. Értelmszerű, hogy ezekért a sebészt nem terheli felelősség, ezt a (minimális) 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.

Vérzés, utóvérzés

A műtét során megfelelő módszerekkel a vérzéseket csillapítjuk, mégis néhány százalékban előfordulhat utóvérzés, melyet a hasúri csövön ürülő vér mennyiségéből, valamint egyéb jelekből lehet észlelni. Ebben az esetben szükség lehet a műtéti terület újbóli feltárására és a vérzés műtéti csillapítására. Egyes esetekben műtét nélkül is elérhető a vérzés megállása. Szükség lehet vér és/vagy vérkészítmény adására.

A műtét során előfordulhat vérzés, epevezeték vagy más hasúri szerv falának sérülése. Ezek jelentős része a műtét alatt észrevehető és ellátható.

A műtéti seb fertőződése, gennyedése

A műtét steril körülmények között zajlik, széles spektrumú antibiotikus kezelés védelmében. Mégis a betegség természetéből adódóan (gennyes gyulladás), a sebfertőződés aránya lényegesen magasabb, mint steril műtétek esetében. Ilyenkor Ilyenkor szükség lehet a seb feltárására és nyitva kezelésére.

Sebszétválásnál újabb műtéti beavatkozásra, ismételt hasi varratra lehet szükség.

Thromboemboliás szövődmények

Mint minden műtéti beavatkozásnál, ennél a műtétnél is a nagyobb vénákban vérrög (trombózis) alakulhat ki, mely leszakadva egy másik ér ürterét elzárhatja (embólia). Megelőzésére véralvadást gátló anyagot – kis molekulású heparin injekciót – adunk a has bőre alá. Ez azonban a másik oldalról, igaz kis százalékban vérzékenységhöz, egyes esetekben súlyos véralvadási zavarhoz vezethet.

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 ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL	FNY1007/19 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a súlyos hasnyálmirigygyulladás és tályog műtétéhez		Oldalszám: 2/3

Bélműködési zavarok

Mint minden hasi műtét után, a súlyos, szövődményes hasnyálmirigygyulladás miatt végzett műtét után is felléphet kisebb-nagyobb bélműködési zavar. A hasnyálmirigy a hátsó hasfalban (retroperitoneum) helyezkedik el, gyulladással kórképről van szó, így nem csak az összenövések, de beidegzési zavar következtében is kialakulhat bélműködési zavar (ez az úgynevezett bénulásos, azaz paralitikus bélelzáródás). Általában konzervatív úton gyógyítható a bélműködési zavar, de ha komplett, mechanikus ok alakul ki, úgy ismételt műtétre is kényszerületünk.

Hacsak az orvos másképp nem rendel el...

Kérjük, mindenképpen figyeljen rá!

A beavatkozás előtt

Az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztályon készítik elő a műtétre – a szükséges véralvadásgátló alacsony molekulású heparint, széles spektrumú antibiotikus kezelést, szondán át vagy vénásan a szükséges tápszert kapja, a hasúri nyomás, életfunkciók monitorozása megtörténik.

A beavatkozás után

- a műtétet követően, infúzióban kap fájdalomcsillapítót, antibiotikumot, szükség esetén vénán keresztüli táplálást, életfunkcióit folyamatosan szorosan követik
- az általános állapottól, esetlegesen fellépő szövődményekről függően indítják a gyógytornát
- amennyiben lehetségessé válik, eltávolítják a légszöből a tubust és ha életfunkciói, állapota megengedi, az Általános Sebészeti Profilra helyezik le
- a késői műtét utáni szakról az Általános Sebészeti Profilon fogjuk részletesen felvilágosítani

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” „válasz/kérdés” területet áthúzni!):**

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

3. Beleegyező nyilatkozat tartalma:

NYILATKOZAT A SÚLYOS HASNYÁLMIRIGYGYULLADÁS ÉS TÁLYOG MŰTÉTJÉHEZ

A HASNYÁLMIRIGYGYULLADÁS ÉS TÁLYOG MŰTÉTJÉBE BELEEGYZEM.

Alulírott tudatában vagyok, hogy kezelőorvosom javaslata alapján, betegségem gyógyítására, rajtam a hasnyálmirigygyulladás és tályog műtétének elvégzése szükséges. Kijelentem, hogy ezen írásbeli tájékoztatót elolvastam (illetve kérdésem alapján szóbeli felvilágosítást kaptam), a vizsgálat lényegét megértettem és a vizsgálatjal 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 ültettek be, nem viselek, amely miatt a hasnyálmirigygyulladás és tályog műtétének elvégzése nem végezhető el.

Ezúton nyilatkozom, hogy a tájékoztatóban foglaltakat megértettem, további igényelt felvilágosítást megkaptam, a hasnyálmirigygyulladás és tályog műtétének elvégzéséhez

hozzájárulok

nem járulok hozzá.

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

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 az Adatkezelő Adatvédelmi és adatbiztonsági szabályzatában (<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

SZENT IMRE EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ	BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT ÁLTALÁNOS SEBÉSZETI PROFIL	FNY1007/19 Változat: 2
Tárgy: Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat a súlyos hasnyálmirigy gyulladás és tályog műtétéhez		Oldalszám: 3/3

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.

Kelkezés helye, ideje:

..... (tájékoztató orvos neve olvashatóan) (műtétet/beavatkozást végző orvos neve olvashatóan) (nyilatkozó személy neve olvashatóan)
..... (tájékoztató orvos aláírása, orvosi pecsétje) (műtétet/beavatkozást végző orvos aláírása, orvosi pecsétje) (nyilatkozó személy aláírása)

A klinikai állapot megítélése szerint jogállása*: (Megfelelő részt kérjük „X”-el jelölni!)

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

..... (kezelőorvos neve olvashatóan) (tanú neve) (tanú neve)
..... (kezelőorvos aláírása, orvosi pecsétje) (tanú lakcíme) (tanú lakcíme)

*Jogszabály szerint szellemi szintjének megfelelően a cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes 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.