

MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: TAJ száma:

Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

Tüdőszegmentum és tüdőlebeny eltávolítása

Tompa, vagy áthatoló mellkasi sérülés, ha nagyfokú tüdővérzéssel és légáteresztéssel jár, mellkasröntgen vizsgálat után azonnal műtétet végzünk.

1. A tervezett kezelés leírása, beavatkozás elnevezése, beavatkozás indikációja:

A mellkast megnyitva, ha a tüdön körülírt hiány, szétesés található, és az elvarrás nem volna elegendő, vagy nem lehetséges, a sérült tüdőrészt, illetve kisebb tüdőegységeket, az ún. szegmentumokat, kiterjedtebb sérülésnél az egész tüdőlebenyt eltávolítjuk, és tüdővarrógéppel elvarrjuk.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely célja a vérzés és légáteresztés biztonságos megszüntetése.

3. A tervezett beavatkozás kockázata, várható következményei és szövődményei:

Kialakulhat szöveti bevérzés, ennek elfertőződése esetén tüdőtályog és mellúri gennyedés alakulhat ki. A tüdőtályog súlyos szövődmény, a hirtelen fellépő, alig befolyásolható vérzés veszélye miatt. Mint minden műtét esetén, sebfertőzés kialakulhat.

Az Egészségügyi Minisztérium Sebészeti Szakmai Kollégium szakmai protokollja szerint intézményünk tájékoztatja, hogy a legnagyobb gondosság mellett is, bizonyos körülmények között előfordulhat idegentest véletlen visszahagyása.

A műtéti szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz, eseteként halálhoz is vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése:

A súlyos tüdővérzések ellátására kizárólag a sérült részek eltávolítása az egyetlen megoldás.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

Kezeletlenül a tüdővérzés kivérzéshez, keringési és légzési elégtelenséghez vezet.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

A műtét után a tüdő kitér, minden felszínén kitapad ezzel megakadályozva újabb mellúri folyadékgyülem kialakulását.

7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma:

Minden tüdőműtét után egy-két szívócső behelyezése történik, ezek eltávolítását követően (2-4 nap) a beteg fokozatosan mobilizálható, majd 7-10 nap után otthonába bocsátható. Négy-hat hét pihenés és rendszeres légzőtorna után a beteg korábbi tevékenységét folytathatja.

8. A beteg által feltett egyéb kérdések és azokra adott válaszok:

.....
.....
.....

NYILATKOZAT

Elismerem, hogy részletes szóbeli tájékoztatást kaptam: egészségi állapotomról, beleértve ennek orvosi megítélését is, a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjáról, a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről, az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről, a további ellátásokról, a javasolt életmódról. A felvilágosítás teljességgel kielégítő volt, a további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtevesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

A beavatkozás olyan, orvosilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom.

Egyetértek az orvosilag indokolt változtatásokkal, az érzéstelenítés módosításával, illetve kiterjesztésével, és az esetlegesen szükségessé váló vérátömlesztéssel.

A felvilágosítást megértettem, kérdéseimre választ kaptam.

Budapest,

.....

orvos aláírása és pecsétje

.....

beteg (törvényes képviselő) aláírása