

	EDELÉNYI KOCH RÓBERT KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET	ME-009-A/-04/6
	A MINŐSÉGIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS EGÉSZSÉGÜGYI DOKUMENTÁCIÓ VEZETÉSÉNEK RENDJE	Kiadás száma: 1
	VASTAGBÉLTÜKRÖZÉS BETEGTÁJÉKOZTATÓ – BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT Érvénybelépés időpontja: 2023. 08. 15	Oldal: 1/2

Szervezeti egység:..... **Naplószám:**.....

Beteg neve:..... **TAJ:**.....

Anyja neve:..... **Születési idő**

Lakcím:.....

A VIZSGÁLAT CÉLJA

- bélvérzés, jó-és rosszindulatú daganat, vastagbélgyulladás vagy egyéb rendellenesség felismerése,
- szövettani mintavétel a kórosnak ítélt területről,
- polyp vagy kezdődő rosszindulatú daganat eltávolítása, kisebb gyógyító beavatkozások elvégzése.

A VIZSGÁLAT MENETE:

Hashajtás, beöntés vagy ezek kombinációja után hajlékony optikai műszer felvezetése a vastagbélbe egyidejű levegő befúvással. A vizsgálat kellemetlenségei leküzdésére olykor fájdalomcsillapító injekciót alkalmaznak. A körülményektől függően a vizsgálat 10-60 percig tart.

A VIZSGÁLAT UTÁN

- ha a beteg nyugtató injekciót kapott, aznap járművet nem vezethet,
- ha görcs, vagy véres széklet jelentkezne, jelezze vizsgáló orvosának személyesen vagy telefonon: (48) 524-040.

SZÖVŐDMÉNYEK

- az előkészítéssel összefüggő vagy fájdalomcsillapító adásából származó szövődmény igen ritka,
- szövettani mintavétel magától megszűnő kis vérzéssel járhat,
- 1000 vizsgálat illetve beavatkozás kapcsán 1-2 esetben lehet számítani olyan bélsérülésre, mely miatt sürgős sebészeti beavatkozásra kerül sor.

Az esetleges szövődmények csökkenése érdekében **KÉRJÜK ALÁHÚZÁSSAL VÁLASZOLJON AZ ALÁBBI KÉRDÉSEKRE:**

- | | |
|--|------------|
| ➤ Tud-e valamilyen gyógyszer iránti túlérzékenységről: | Igen – Nem |
| ➤ Tud-e vérzékenységről: | Igen – Nem |
| ➤ Szed-e véralvadásgátló gyógyszert: | Igen – Nem |
| ➤ Van-e epilepsziája, zöldhályogja: | Igen – Nem |
| ➤ Van-e beültetett szívritmus szabályozója: | Igen – Nem |
| ➤ Fennáll-e terhesség: | Igen – Nem |
| ➤ Van-e egyéb említésre méltó betegsége: | Igen – Nem |

Ha igen:.....

SZÓBELI TÁJÉKOZTATÁS az Ön kórtörténeti előzménye, leletei birtokában adható. Ha maradt valamilyen kérdése, tegye fel vizsgáló orvosának vagy az asszisztensnek.

Nyilatkozat a beavatkozás elvégzéséhez

	EDELÉNYI KOCH RÓBERT KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET	ME-009-A/-04/6
	A MINŐSÉGIRÁNYÍTÁSI ELJÁRÁS EGÉSZSÉGÜGYI DOKUMENTÁCIÓ VEZETÉSÉNEK RENDJE	Kiadás száma: 1
	VASTAGBÉLTÜKRÖZÉS BETEGTÁJÉKOZTATÓ – BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT Érvénybelépés időpontja: 2023. 08. 15	Oldal: 2/2

Kijelentem, hogy a fenti tájékoztatást megértettem. Kellő idő állt rendelkezésemre, hogy a fentiek elfogadásáról szabadon döntssek. A feltett kérdéseimre választ kaptam.
A vizsgálat elvégzéséhez hozzájárulok.

.....
felvilágosító orvos aláírása, Ph.

.....
beteg/törvényes képviselő aláírása

Edélny,.....év.....hó.....nap

Nyilatkozat a beavatkozás elutasításáról

A fenti tájékoztatást megértettem, tudomásul veszem, hogy jogom van a vizsgálat elutasítására. Tisztában vagyok azzal, hogy a vizsgálat elmaradása esetén milyen következménnyel számolhatok. Nyilatkozatommal megerősítem, hogy a felajánlott vizsgálatba nem egyezem bele.

.....
beteg/törvényes képviselő aláírása

.....
felvilágosító orvos aláírása, Ph.

.....
szakdolgozó

Edélny,.....év.....hó.....nap