

Beleegyező nyilatkozat

Percutan nephrolithotripsia (PCNL) Vesén keresztüli endoszkópos kőeltávolítás

1. **Beteg neve:**
Születési idő:
Születési hely:
TAJ:

2. **A kezelőorvos (felvilágosítást adó orvos) -neve:**
-beosztása:

3. **A tervezett beavatkozás megnevezése:** vesekövesség esetén a bőrön át a vese üregrendszerébe hatolunk egy csőszerű eszközzel kőeltávolítás céljából.

4. **A beavatkozástól várható előny:** A vese kőmentesítése úgy, hogy nem vágunk a hasfalon több centiméteres nyílt sebet, amely a hasfalat meggyengíti és később sérv kialakulásához vezethet.

5. **A javasolt műtét gyakori és súlyos kockázatai és következményei:**

- vérzés a szúrcsatornából (hasfal rétegeiből), illetve a veséből. Ezek nagy része önmagától megszűnik, de nagyobb vérzés esetén nyílt műtéti feltárássra is sor kerülhet,
- mellkasi és hasi (tüdő, mellhártya, lép, vastagbelek, máj, epehólyag, epevezeték, vékonybelek, hasnyálmirigy) szervek sérülése, érkepletekkel együtt,
- Sérülhet a vese üregrendszere úgy, hogy vizelet, vagy mosófolyadék juthat a vese köré
- műtét után vese üregrendszeri, vagy vesekörüli gyulladás is kialakulhat, amelyet antibiotikummal kezelünk,

6. **A beavatkozás menetének rövid leírása:** Hátonfekvő helyzetben a húgycsővön, húgyhólyagon át a húgyvezetékbe egy vékony csövet vezetünk a vesemedencéig, amelyen át a vese üregrendszerét megtöltjük röntgennel kimutatható anyaggal. A beteget hasra fordítjuk és röntgen (vagy UH) célzással egy vékony tűt szúrunk a köves vese üregrendszerébe. A vékony szúrcsatornát feltágítva vezetjük be a csőszerű, eszközt a vese üregrendszerébe. Ezen az eszközön át törjük a köveket, és azt darabokban távolítjuk el. A kőmentesítés után az eszköz kivétele előtt egy csövet helyezünk átmenetileg a vese üregrendszerébe a vizelet elvezetése céljából.

7. **A műtét a következő érzéstelenítéssel ill. eljárásokkal végezhető:**

- helyi érzéstelenítő injekció,
- gerinc érzéstelenítés,
- altatás,
- helyi érzéstelenítő krém.

8. Tudomásul veszem, hogy az osztályon orvosképzés, továbbképzés és egészségügyi személyzet képzése folyik, ezért beleegyezem, hogy kezelésben megfelelő felelős személy felügyelete mellett az oktatottak is részt vegyenek.

9. A beleegyező nyilatkozatot elolvastam, a kapott felvilágosítást megértettem, további kérdésem nincs. A fentiek tudtában kérem a műtét elvégzését. A kezelésbe való beleegyezésemet, a tájékoztatás megértése alapján minden kényszertől mentesen adom.

10. Tájékoztatást kaptam arról, hogy külön rögzítésre kerülhetnek az orvosi megjegyzések/a beteg kérdései/ orvos válaszai részben.

Részletes rögzítést:

KÉREK

NEM KÉREK

Orvosi megjegyzések, beteg kérdései, orvos válaszai:

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

Dátum:

.....
A beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

.....
Felvilágosítást adó orvos (kezelőorvos) aláírása (pecsét)

Tanuk (a beteg által felkért):

1.....
név

2.....
név

.....
irányítószám, lakcím

.....
irányítószám, lakcím

.....
szig.szám

.....
szig.szám