

	TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT Hüvelyi méheltávolítás	EHB 7-09/00-43 Változat: 1 Hatálybalépés: 2023-04-28

Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Oktatókórház
 Tagkórház megnevezése:
 Tagkórház címe:

OSZTALY NEVE: NEAK KÓD:
 Osztályvezető főorvos:

Beteg neve: Születési név: Születési hely, idő: Lakcím:	TAJ szám: Anyja neve:
--	--------------------------

Cselekvőképtelen személy, korlátozottan cselekvőképes kiskorú, illetve a cselekvőképességében bármely ügycsoport tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén a törvényes képviselő adatai (név, szül. idő, anyja, lakcím) és a korlátozás alá eső ügycsoport megjelölése:

.....

Rokonsági foka:

☐ a) a beteg törvényes képviselője, ennek hiányában ☐ b) a beteggel közös háztartásban élő, cselekvőképes ☐ ba) házastársa vagy élettársa, ennek hiányában ☐ bb) gyermeke, ennek hiányában ☐ bc) szülője, ennek hiányában ☐ bd) testvére, ennek hiányában ☐ be) nagyszülője, ennek hiányában ☐ bf) unokája	☐ c) a b) pontban megjelölt hozzátartozója hiányában a beteggel közös háztartásban nem élő, cselekvőképes ☐ ca) gyermeke, ennek hiányában ☐ cb) szülője, ennek hiányában ☐ cc) testvére, ennek hiányában ☐ cd) nagyszülője, ennek hiányában ☐ cc) unokája
---	--

Ha az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van, tájékoztatása, illetve a beavatkozásba történő beleegyezése során igényli- e támogatója jelenlétét?	Igen / nem ¹
Ha igen:	
Támogató neve:	
Címe:	
Telefonszáma:	

- 1./ **A betegség megnevezése** fődiagnózis (magyarul, esetleg latinul): A méh elváltozása.
 Iránydiagnózis: *A műtétet indokló diagnózisok magyarul és latinul:*.....
- 2./ **A beavatkozás megnevezése** (magyarul, esetleg latinul): Vaginális hysterectomy cum adnex/sine adnex (hüvelyen keresztül történő méheltávolítás petefészekkel és petevezetékkel vagy azok nélkül).
 A méh eltávolítása hüvelyen keresztül - szükség esetén darabolva – történő műtéttel, függelékeivel vagy anélkül.
- 3./ **Tájékoztatást végző orvos: Dr.**
 Beavatkozást végző orvos: Dr.
- 4./ **A beavatkozások elvégzésének tervezett időpontja:**

¹ A megfelelő rész aláhúzendó.

5./ A javasolt beavatkozás előnye és kockázatai, illetve lehetséges szövődményei:

- A műtét indikációját képező panaszok, illetve klinikai tünetek megszűnése.
- A menses elmaradása, művi meddőség, petefészek eltávolítása esetén hormonhiányos állapot kialakulása, környező szervek sérülései.
- Vérzés, környező szervek gyulladása, sérülése, bélműködés zavar, hüvelyi folyás, thromboembolia, sebgyógyulási zavar.
- Vérömleny a műtési területen.

Kiegészítés:

- Az általános tájékoztatás betegre szóló kiegészítése:
- Személyre szabott kockázatok:

6./ A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges kockázatai:

- A tervezett műtét indikációját képező panaszok, illetve klinikai tünetek fokozódása, súlyosbodása.
- Későbbiekben szükség esetén hasi úton történő műtét végzése.

7./ Lehetséges alternatív eljárások, módszerek:

- Beavatkozás elhagyása,
- Amennyiben szóba jön, konzervatív (gyógyszeres) kezelés, vérzéscsillósító esetén, hormon tartalmú IUD (méhen belüli eszköz) felhelyezése.
- Hasi méheltávolítás,
- Részleges méheltávolítás,
- Méhnyálkahártya leégetés.

8./ Az ellátás folyamata és várható kimenetele:

A hüvelyen keresztül eltávolítjuk a méhet. A petefészkek eltávolítása a beteg korától és a petefészkek állapotától függ. A hüvelyi méheltávolítás kisebb megterhelést jelent a beteg számára, gyorsabb a műtét utáni gyógyulás, nem kell számolni a hasfali seb gyógyulási zavarával. Hátránya, hogy műtét során nincs lehetőség a hasfali szervek áttekintésére, valamint a műtési terület fertőzése némileg gyakoribb a hüvelyben jelen lévő baktériumok miatt, aminek gyakorisága antibiotikumok adásával, a hüvelycsonkba helyezett cső segítségével csökkenthető. A műtétet leggyakrabban nem altatásban, hanem lumbalis (gerincközeli) érzéstelenítésben végezzük, ezzel is csökkentve a beteg műtéttel járó terhelését. A műtési felület gyulladását műtét előtt adott antibiotikum adásával csökkenthetjük.

Elkerülhetetlen következmények:

A műtétnek meddőség a következménye. Menstruáció többé nem jelentkezik. Nem vezet azonban súlygyarapodáshoz és hormonzavarhoz, főleg ha legalább egy petefészket visszarohaszt, vagy petefészekhormon-kezelést kap a beteg.

Lehetséges szövődmények:

A beavatkozás sikerét és abszolút szövődménymentességét egy orvos sem garantálhatja. Az orvosi beavatkozások általános veszélyei, mint fertőzés, bélrendszeri zavar, thrombosis, embolia ritkán fordulhat elő. Ha műtét végzése során technikai nehézség lép fel, a műtét hüvelyen keresztül történő folytatása kockázatos, a műtétet hasi metszésből, altatásban folytatjuk.

A legnagyobb gondosság ellenére is előfordulhatnak sérülések és károsodások a környező szövetekben és szervekben. Ez érintheti a beleket, a hólyagot, húgyutakat. Az ilyen ritka sérüléseket többnyire műtét alatt felismerjük, és azonnal orvosoljuk, mely gyakran hasmegnyitással jár. Műtét utáni hüvely-csonkelődés lehetősége, a petefészkek kivételével, meghagyásával is összefügghet. Néhány esetben további ténykedések, akár műtétek is szükségessé válhatnak, például sipoly (fistula) keletkezésekor (pl. húgyúti-hüvely fistula).

A műtét után tájékoztatjuk Önt a munkaképtelenség tartamáról, valamint a következő ellenőrző vizsgálatokról. Az első hetekben a testi kímélet fontos. Ha vizelési fájdalmak jelentkeznek, ha lábai megduzzadnak, feltétlenül jelentkezzen! A műtét után házaséletét is zavartalanul folytathatja, 6 hét elteltével.

Az eltávolított szövet szövettani vizsgálati eredményéről a műtét után 2 héttel tájékoztatjuk a zárójelentésben meghatározott helyen és időben.

Intézményünk oktató kórház, ezért a gyógykezelés folyamatában részt vehetnek tanuló-ápolók, asszisztensek, orvostanhallgatók, más intézmények orvosai, szakdolgozói!

9./ A javasolt életmódról, további ellátásokról kezelőorvosomtól folyamatosan és a Zárójelentésben írásban kapok tájékoztatást.

A fenti és az általam feltett kérdésekre mind szóban, mind írásban számomra érthető megfelelő és kielégítő tájékoztatást, illetve választ kaptam.

Kellő idő és információ állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek arról, beleegyezem-e a vizsgálatba. Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott beavatkozás visszautasítására, ezt saját kézírással írt és aláírt teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelenségem esetén két tanú együttes jelenlétében megtett és azok aláírásával ellátott magánokiraton kell megtennem. Ez esetben a beavatkozás elmaradása miatti következményekért (különösen, de nem kizárólagosan a gyógyeredmény alakulásáért) azokat az orvosokat, akik által javasolt beavatkozást nem fogadtam el, felelősség nem terheli.

Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzésébe való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. Alapos ok nélküli visszavonás esetén azonban köteles vagyok az ezzel összefüggésben felmerült és indokolt költségeket megtéríteni.

Tájékoztattak arról, hogy a beavatkozás visszautasítását bármikor, alaki kötöttségek nélkül visszavonhatom.

Kezelőorvosom kész engem állapotomról, illetve annak változásairól folyamatosan, megfelelően tájékoztatni.

A fentiek alapján minden megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszersztől mentes, megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezésemet adom a megnevezett egészségügyi beavatkozáshoz, és kérem, hogy azt rajtam végezzék el.

Dátum:

.....
kezelőorvos aláírása

.....
beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

.....
tanú (név, lakcím)

.....
tanú (név, lakcím)

Ha a betegnek az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van és tájékoztatása, illetve a beavatkozásba történő beleegyezése során támogatója jelenlétét igényelte, a jelen lévő támogató aláírása:

.....
támogató aláírása

Beavatkozás visszautasítása

A kezelőorvos által tervezett és megajánlott beavatkozás elvégzésébe felelősségem teljes tudatában nem egyezem bele. (a nyilatkozat teljes szövegének kézírással történő megismétlése és aláírása szükséges vagy írásképtelenség esetén együttesen jelenlévő 2 tanú aláírása):

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

Figyelmeztetés!

A beavatkozás visszautasításának joga nem gyakorolható, amennyiben a beavatkozás elmaradása mások életét vagy testi épségét veszélyeztetné. Cselekvőképtelen beteg, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén **nem utasítható vissza** az olyan ellátás, amelynek elmaradása esetén a beteg egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be. Amennyiben cselekvőképtelen beteg, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén a betegség természetes lefolyását lehetővé tévő életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására kerül sor, a Kórház keresetet indít a beleegyezés bíróság általi pótlása iránt. A kezelőorvos a bíróság jogerős határozatának meghozataláig köteles a beteg egészségi állapota által indokolt ellátások megtételére, amelyhez

szükség esetén rendőrhatalóság közreműködését is igénybe veheti. Közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások elvégzéséhez bírósági nyilatkozatpótlásra nincs szükség.

Dátum:

.....
kezelőorvos aláírása

.....
beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt²:

.....
tanú (név, lakcím)

.....
tanú (név, lakcím)

Ha a betegnek az egészségügyi ellátással összefüggő döntései meghozatalában a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van és tájékoztatása, illetve a beavatkozásba történő beleegyezése során támogatója jelenlétét igényelte, a jelen lévő támogató aláírása:

.....
támogató aláírása

Tájékoztatásról való lemondás

Betegségem természetéről, gyógykezelésem részleteiről, különösen pedig gyógyulási kilátásaimról nem kívánok részletes felvilágosítást kapni. Helyettem tájékoztassák:

Ezt a nyilatkozatot – elfogadása esetén – kézírásával megismételten leírva, aláírva, vagy írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében és azok aláírásával ellátott teljes bizonyítóerejű magánokiraton erősítse meg!

.....
.....
Figyelem! Az Eütv. 14. § (1) bekezdése alapján a cselekvőképes beteg nem mondhat le a tájékoztatásról, amennyiben betegsége természetét ismernie kell ahhoz, hogy mások egészségét ne veszélyeztesse!

Dátum:

.....
kezelőorvos aláírása

.....
beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

.....
tanú (név, lakcím)

.....
tanú (név, lakcím)

Beleegyezés-, illetve visszautasítás jog gyakorlására jogosult személy kijelölése

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény [Eütv.] 16. § (1) bekezdés a) pontja alapján az alábbi cselekvőképes személyt jelölöm meg, hogy helyettem a beleegyezés-, vagy visszautasítás jogát gyakorolja:

Név:	
------	--

² Ezen nyilatkozat érvényességének feltétele, hogy a beteg két tanú jelenlétében írja alá a nyilatkozatot, vagy aláírását két tanú jelenlétében saját kezű aláírásának ismerje el, vagy a beteg írásképtelensége esetén a nyilatkozatot szóban két tanú előtt tegye meg.

Lakcím:	
Telefonszám:	

Az Eütv. 16. § (1) bekezdés b) pontja alapján a beleegyezés-, vagy visszautasítás jogának helyettem történő gyakorlásából, illetve a betegségemről történő tájékoztatásból – az Eütv. 16. § (2) bekezdésben meghatározott személyek közül – az alábbi személyeket zárom ki (neve és rokonsági foka megjelölésével):

.....

.....

.....

.....

.....

Dátum:

.....
beteg aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt³:

.....
tanú (név, lakcím)

.....
tanú (név, lakcím)

A BIZONYLATON A KITÖLTÉSRE NEM KERÜLT RÉSZ ÁTHÚZANDÓ!

Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Oktatókórház
4400 Nyíregyháza, Szent István u. 68. Tel: 42/599-700

³ Ezen nyilatkozat érvényességének feltétele, hogy a beteg két tanú jelenlétében írja alá a nyilatkozatot, vagy aláírását két tanú jelenlétében saját kezű aláírásának ismerje el, vagy a beteg írásképtelensége esetén a nyilatkozatot szóban két tanú előtt tegye meg.