

NYILATKOZAT MÚTÉTI BELEEGYEZÉSRŐL

Beteg tájékoztató és beleegyező nyilatkozat: ínhüvelyi vagy ízületi tok tömlős tágulata (ganglion ciszta) műtéti kezelése

Alulírott **#!NEV;** Szül.idő: **#!SZULIDO;**

TAJ: **#!TAJ TAGOLT;** az alábbi nyilatkozatot teszem:

1. Tanúsítom, hogy engem **#!KEZORV;** az alábbiakról világosított fel.
2. Beleegyezem, hogy rajtam az alábbi **műtétet, beavatkozást** elvégezzék:

JOBB/BAL* csuklótáji/bokatáji* ganglion ciszta műtéti kimetszése

A betegség rövid leírása:

Az ínhüvely vagy ízületi tok folyadékkal teli tágulatát ganglion cisztának nevezzük: a hajlító vagy feszítő ínát körülvevő ínhüvely vagy ízületi tok kóros kitágulása a környező lágyrészek, idegek nyomása miatt kényelmetlenséget, fájdalmat és ízületi mozgásfunkció korlátozását okozhatja.

Az eljárás célja és technikája:

Kóros ínhüvely vagy ízületi tok tágulat műtéti kezelése: Az eljárás célja, hogy a kóros állapotot megszüntesse, illetve javítsa: a kitágult ínhüvely eltávolítása, ennek okán létrejövő fájdalom, illetve mozgásbeszűkülés megszüntetése.

A javasolt vizsgálat, beavatkozás elvégzésének, ill. elmaradásának lehetséges előnyei és kockázata:

Ha a konzervatív terápiára nem szűnő panaszok fokozódnak, a ganglion kitágul, akkor műtéti eltávolítás javasolt a panaszok enyhítése és a végtagfunkció helyreállítása céljából.

Műtét nélkül a ganglion ciszta növekedése a fájdalom további fokozódásához és mozgásbeszűküléshez vezethet. Amennyiben a ganglion akadályozza a mindennapi tevékenységet, a nyomási tüneteken túl még esztétikai problémát is okozhat, ekkor a műtéti ellátástól várható jobb eredmény. Ennek során a ganglion vetületében ejtett kis sebészi metszésből, óvatos sebészi preparálás útján a ciszta teljes eltávolítását végezzük, mely további szövettani feldolgozásra kerül.

Az eljárás esetleges veszélyei:

A kezelés eredményességéért, rizikómentességéért a tudomány mai állása szerint teljes felelősséget az orvos nem vállalhat. A kis metszések alkalmazása természetesen nem jelent kis műtétet.

Műtét alatt szövődmény lehetséges:

- A környező anatómiai képletek, erek, inak, idegek sérülése és súlyosabb esetben akár ismételt műtét is szükséges lehet. Ezek jelentős része azonban még a műtét alatt észlelhető, és helyrehozható.
- A műtét utáni szakaszban előfordulhat utóvérzés, sebváladékozás, sebkörnyéki vérömleny, felületes és mély lágyrészfertőzések. Ez sebggyógyulási zavarhoz vezethet, amely további műtéteket indokolhat. Ritka, de súlyos esetben a fertőzések akár a végtagot, akár az életet veszélyeztető állapothoz is vezethetnek.
- Az elváltozás kiújulása előfordulhat, illetve újabb területeken is megjelenhet.
- A gyógyulásban bekövetkezhetnek: a varrat szakadása, hegesedés, mozgászavar, nem teljes gyógyulás. Szövődmények esetén akár ismételt műtét is szükséges lehet.
- Maradványtünetek, úgymint fájdalom, végtagduzzanat, ízületi mozgáskorlátozottság, a végtag funkciójának károsodása, illetve annak visszanyerésének elmaradása, tartós maradhatnak. Súlyos esetben idült fájdalomszindróma is felléphet.
- Szövődmények kialakulásának okozói lehetnek korábban fennálló egyéb kísérőbetegségek is (magas vérnyomás, különféle szívbetegségek, cukorbetegség stb.).
- Műtét után természetesen tájékoztatni fogjuk Önt a valós műtéti helyzetről és az elvégzett beavatkozásról. A végtagfunkció közel teljes mértékű visszanyerése az esetek nagy részében sikeres, de ennek mértéke széles tartományban van és az egyéntől is függ.
- A műtéttel összefüggő szövődményeken túl vannak olyan komplikációk, melyek nem közvetlen műtéti beavatkozás következményei, hanem hosszas kórházi kezelés és a mozgásképeség elvesztésének velejárói, pl. tüdőgyulladás, felfekvés. Ezek, illetve a fentiek kombinációja akár életet veszélyeztető állapotig romolhat.

3. Kijelentem, hogy a műtét, beavatkozás, kezelés természetéről és céljáról, a várható előnyökről és az ezekkel járó kockázatokról, a kötelező elővigyázatosság ellenére adódó szövődmények lehetőségéről, valamint betegségem kezelésének egyéb lehetséges módozatairól **megfelelő tájékoztatást kaptam**. Ismertették velem, hogy a beavatkozás elmaradásának milyen egészségkárosodás lehet a következménye.
4. A műtéti beavatkozás során azon **változtatásokkal, amelyek a műtét alatt szükséghelyzetben adódhatnak, egyetértek** (pl. a tervezett műtéttől való eltérés).
5. Tudomásul veszem, hogy a műtétem, illetve rajtam végzett beavatkozás, kezelés során eltávolított szövetek, szervek, patológiai – és kórszövettani vizsgálatra kerülnek, továbbá *beleegyezem / nem egyezem bele* * azok esetleges további felhasználásába.
6. *Beleegyezem / nem egyezem bele* *, hogy a műtét, a beavatkozás, illetve a kezelés menetéről fénykép vagy videofelvételek készüljenek azzal a kikötéssel, hogy azokon személyem nem válik felismerhetővé.
7. Tudomásom van arról, hogy a gyógyintézetben egészségügyi személyzet képzése is folyik, és ezért **beleegyezem** abba, hogy kezelésemben – felelős személy jelenlétében és annak felügyelete mellett - nemcsak orvosok, hanem **orvostanhallgatók, és más egészségügyi szakdolgozók** is részt vehessenek, akiket szintén az orvosi titoktartás kötelez.
8. Tudomásul veszem, hogy az **egészségi állapotom indokolt szakszerű ellátás érdekében** műtétemet vagy rajtam végzendő beavatkozást a vezető főorvos vagy helyettese által kijelölt orvos végzi, illetve irányítja az Egészségügyi Törvény előírásainak figyelembevételével.
9. A kapott tájékoztatást elegendőnek találtam, további felvilágosítást abban az esetben kérek, ha állapotom változása újabb vizsgálatokat, illetve beavatkozásokat tesz szükségessé.

Amennyiben a részletes orvosi felvilágosítás ellenére a műtétet, beavatkozást, illetve kezelést elutasítom, annak következményeiért a felelősséget átvállalom, azokat az orvosokat, akiktől a javasolt orvosi beavatkozást nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem. Ebből eredően velük, illetve az intézménnyel szemben semminemű igényt nem támasztok.

*** A nem kívánt rész törlendő**

Dátum: #!AKTDATUMHONAPNEVVVEL;

tájékoztató orvos aláírása

a beteg, törvényes képviselő vagy
döntésekben kompetens/
meghatalmazott hozzátartozó aláírása