



3060 Pásztó
Simmelweis u. 15-17.
Főigazgató: Dr. Boczek Tibor
Tel.: 32/561-000 Fax.:32/460-404
E-mail: titkarsag@pkorhaz.hu
www.pkorhaz.hu



PROCTOLÓGIA

BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT RECTOSCOPIA ÉS ANOSCOPIA ELVÉGZÉSÉHEZ

Beteg neve:

Szül. idő:

TAJ-szám:

Lakcím:.....

A vizsgálat célja, hogy felderítsük a végbél rendellenességeit, a kóros területből szövetmintát vegyünk (a mintavétel fájdalommentes), vagy bizonyos gyógyító beavatkozásokat végezzünk (pl.: vérzéscsillapítás, idegentest eltávolítás, polypok eltávolítása, aranyér gyűrűzés, stb.). A vizsgálat során a végbélen keresztül egy merev optikai műszert (rectoscopot) vezetünk a vastagbél alsó szakaszába, melyet szemellenőrzés mellett irányítunk. A vizsgálat alatt levegőt fújunk a bélbe, ez székelési ingert, esetleg kisebb görcsöt okozhat.

A vizsgálat folyamán ritkán, de előfordulhatnak komplikációk: a szövetminta vételekor kisebb vérzés, a műszer okozta sérülés.

Ezek előfordulási gyakorisága minimális (10.000 vizsgálatból egy esetben), ezek miatt esetenként sürgős műtét válhat szükségessé. Ha bármilyen egyéb kérdése lenne, kérjük, hogy tegye fel kezelőorvosának vagy a vizsgáló orvosának, készséggel válaszolunk rá.

Kijelentem, hogy a műtét (vagy) a diagnosztikus eljárás természetéről és céljáról, a kezelés lehetséges formáiról, a vele járó kockázatról és az elővigyázatosság ellenére adódó szövődmények lehetőségéről megfelelő felvilágosítást kaptam. Megértettem, hogy minden eljárásnak van valamilyen kockázata.

Az orvostudomány fejlődése érdekében beleegyezem abba, hogy a műtétben, vagy a kezelőben olyan egészségügyi szakemberek lehessenek jelen megfigyelőként, akik a műtét, vagy beavatkozás menetéről fényképeket készíthetnek – azzal a kikötéssel, hogy a felvételen személyem nem válik felismerhetővé. A kórházi orvosi kar tagjaként szereplő orvosom megvizsgálhatja, a testemből kivett szerveket, szöveteket, folyadékokat, vagy részeket megvizsgálhatja.

Kijelentem, hogy a diagnosztikai eljárásról, valamint aruiak lefolyásáról megfelelő tájékoztatást kaptam és részemről a beavatkozással kapcsolatban több kérdés nem merült fel.

A tájékoztató elolvasása után és a szóbeli tájékoztatás után a javasolt vizsgálat elvégzésébe beleegyezem.

Pásztó, 20... ..év hónap

aláírás