



Intézeti Protokoll
Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása
23.sz. melléklet

Oldal: 1/2
Kiadás száma: 2

GOTTSEGEN GYÖRGY ORSZÁGOS KARDIOVASZKULÁRIS INTÉZET

.....*Ostály*

A beteg neve: , **azonosítója:**

Művese kezelés (Dialízis)

Betegtájékoztató és nyilatkozatok

Tisztelt betegünk!

Jelenlegi állapota szükségessé teszi; hogy Önnél **művese kezelést** végezzünk.

Kérjük, mielőtt kezelőorvosa személyesen is tájékoztatja Önt a szükséges beavatkozás részleteiről, figyelmesen **olvassa el** ezt az ismertetőt, majd az orvosi tájékoztatást követően sajátkezűleg **írja alá** a végén levő beleegyező nyilatkozatot.

Ha az írásbeli és szóbeli tájékoztatás alapján nem kíván beleegyezni a beavatkozásba, ne ezt, hanem egy -szintén kezelőorvosától kapott- **Megtagadó nyilatkozatot** írjon alá. Kérjük, fontolja meg döntését!

A beavatkozás célja: Az elégtelen veseműködés pótlása gépi úton, művese kezeléssel.

A beavatkozás szükségességének indoklása; elmaradásának következményei: Egyes betegségekben: súlyos keringési elégtelenség, súlyos fertőzések, szepszis, sérülések, cukorbetegség és magas vérnyomás sok éves fennállás esetén, a vesék vizelet-, ion- és káros anyag kiválasztása csökken. Ezen anyagok felszaporodása az életet is veszélyeztető súlyos állapotot hoznak létre, melyen segíteni gyógyszerekkel alig lehet, sokszor művese kezelésre van szükség.

A beavatkozás menete: A gép a beteg vérért vékony hártály között áramoltatja és a káros anyagok a hártályokon átszűrődve a keringésből kikerülnek. Ez a mechanizmus a vesék működéséhez hasonló. Először kapcsolatot kell teremteni gép és a beteg között. A nyak, a comb vagy a váll nagy vénájába műanyag kanült helyezünk, és ezt a gép csöveivel összekötjük. A beavatkozás 3-5 óra hosszát tart, mely függ a véráramlás sebességétől, és a káros anyagok vérszintjétől. Ez idő alatt Önnel az ágyban nyugodtan kell feküdnie. A kezelés végén a csöveket eltávolítjuk, de a kanül dugókkal lezárva bekötve a vénában marad, és több kezelés során is használjuk. A kezeléseket kezdetben sűrűn (naponta), később ritkábban, hetente 1-2 alkalommal kell ismételn a káros anyagok, folyadékgyülemek szériumszintjétől függően.

A beavatkozás lehetséges szövődményei: A beavatkozással együtt mindenképpen nő a fertőzésveszély, mivel vér a környezettel, a dializáló géppel kerül kapcsolatba, bár a gépet beavatkozás előtt sterilizáljuk és egyszer használatos eszközöket alkalmazunk. A kezelés alatt gyakran következik be vérnyomásesés, mivel a vér egy része nem a szervezetben kering, sőt cél lehet a felgyülemlett folyadék eltávolítása is. Ez ellen a lábak megemelésével, infúziók adásával védekezünk. Megnövekszik dialízis alatt a vérzésveszély is, mivel a kezelés alatt véralvadástgátlót kell adnunk, hogy a vér a gépen szabadon áramoljon és ne alvadjon meg. A szövődmények gyakrabban jelentkeznek, ha a beteg általános állapota rossz, alapbetegsége súlyos. A szövődmények elhárítása céljából a beavatkozást ebben jártas szakasszisztens és orvos végzi, akik a kezelés alatt csak Önnel foglalkoznak. Ennek eredményeképpen a szövődmények csaknem minden esetben a kezdeti stádiumban **elháríthatók**, ritkán súlyosak, bár esetenként halálhoz is vezethetnek.



Intézeti Protokoll
Betegtájékoztatás és beleegyező nyilatkozatok alkalmazása
23.sz. melléklet

Oldal: 2/2
Kiadás száma: 2

ORVOSI NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó egyéniesített, teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatban valamennyi kérdésre – a legjobb tudásom szerint és olyan módon és olyan mélységig adtam meg, mely a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozója számára megítélésem szerint szükséges, érthető és képességeinek, illetőleg állapotának megfelelően megérthetett. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszél-tük, lehetőséget adva a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozójának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszoltam. Az orvos kiegészítése:

A beteg kérdései:

Az orvos válaszai:

Budapest, év hó nap

.....
A tájékoztatást adó és nyilatkozatot tevő
orvos(ok) aláírása

A BETEG /TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ/ BELEEGYEZŐ NYILATKOZATA

A *művese kezelésre* vonatkozó betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyre szabott, egyéniesített, minden releváns részletre kiterjedő szóbeli orvosi tájékoztatást megértettem, amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre. Ugyancsak megértettem a beavatkozással kapcsolatos valamennyi szövődmény kockázatát. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam.

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegséggemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatban információt nem hallgattam el. Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a felajánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon – visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

Tudomásul veszem továbbá, hogy amennyiben az invazív beavatkozás során annak előre nem látható kiterjesztése válik szükségessé, úgy a beleegyezésem hiányában is elvégezhető a kiterjesztés, ha azt sürgős szükség fennállása indokolja, vagy ennek elmaradása számomra aránytalanul súlyos terhet jelentene. Amennyiben a kiterjesztés valamely szervem vagy testrészem elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezetne, úgy azt csak közvetlen életveszély esetén, vagy aránytalanul súlyos teher esetén szabad végrehajtani.

Budapest, év hó nap

.....
Beteg, vagy törvényes képviselő aláírása

.....
a törv. képviselő jogcíme

(A hozzátartozói minőségemet megvalósító rokonsági fok, illetve jogcím: a beteg gyermekem, örökbefogadott gyermekem, a beteg gyámja, gondnoka vagyok, egyéb jogcím, illetve rokonsági fok.)