

A beteg neve: , azonosítója:

Húgyhólyag katéterezés

Betegtájékoztató és nyilatkozatok

Tisztelt betegünk!

Jelenlegi állapota szükségessé teszi, hogy Önnél húgyhólyag katéterezést végezzünk. A beavatkozás elvégzéséhez szükséges az Ön írásos beleegyezése. Kérjük, mielőtt kezelőorvosa személyesen is tájékoztatja Önt a szükséges beavatkozás részleteiről, figyelmesen olvassa el ezt az ismertetőt, majd sajátkezűleg írja alá a végén levő beleegyező nyilatkozatot. Amennyiben kérdése van a leírtakkal kapcsolatban, még az aláírás előtt kérjen további szóbeli tájékoztatást is kezelőorvosától! 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:

A szabad vizeletelfolyás biztosítása.

A beavatkozás szükségességének indoklása, elmaradásának következményei:

1. A vizelet kiürítés mechanizmusának átmeneti zavara miatt (pl. szívkatéterezés után);
2. Súlyos pangásos szívelégtelenség, cardiogen sokk, súlyos szívinfarktust követő keringési zavarok és súlyos veseelégtelenség kezelésének egyik fő szempontja a vizelet kiválasztás folyamatos biztosítása;
3. Ritkán mechanikai okok indokolják a katéter felvezetését, pl. kő, véralvadék, daganat zárja el a húgycsőben a vizelet útját. Ha a vizeletfolyást nem biztosítjuk, a hólyag feszülése nagy fájdalmat, a vizeletpangás fertőzést, később veseelégtelenségig fokozódó veseműködési zavart vált ki.

A beavatkozás menete:

A húgycsőnyílás feltárása és fertőtlenítése után steril körülmények között felvezetjük a műanyag vagy gumi katétert (mely lehet ballonos is). A hólyagkatéterezés lehet egyszeri, átmeneti illetve tartós, folyamatos. A tartós katéterezés biztosítására a hólyagban kis ballont fújunk fel, mely megakadályozza a katéter kicsúszását. A beavatkozások az esetek legnagyobb többségében fájdalommentesek, de enyhe átmeneti kellemetlenség érzéssel járhat. Fájdalmat a beteg főleg akkor jelez, ha a vizelet elakadásának mechanikai oka van. A hólyagkatétert felvezetheti orvos vagy gyakorlott nővér is.

A beavatkozás lehetséges szövődményei:

A húgycső nyálkahártyáján kisebb-nagyobb sérülések, átfúródás, ennek következtében kisebb-nagyobb vérzések jelentkezhetnek, melyek műtéti ellátására is ritkán szükség lehet. Húgyúti fertőzés is létrejöhet, mely antibiotikus kúrát tesz szükségessé.

Orvosi nyilatkozat

A Balatonfüredi Állami Szívkórház érintett orvosai, valamint a beteg gyógykezelésében résztvevő valamennyi egészségügyi dolgozó nevében is kijelentem és biztosítom, hogy az

orvosi és az egyéb kapcsolódó egészségügyi munkákat mindenkor a hatályos törvények, valamint az egyéb kötelező jogszabályok betartásával, az orvosi eszköz vonatkozó szabályainak és követelményeinek megfelelően, a lehetséges és elvárható színvonalon, maximális gondossággal végezzük — a beteg korától, nemétől, vallásától, politikai, illetve világnézetétől, nemzetiségétől és állampolgárságától függetlenül.

.....

A tájékoztatást adó és nyilatkozatot tevő orvos(ok) aláírása

A beteg beleegyező nyilatkozata

Kijelentem, hogy a tervezett húgyhólyag katéterezéssel kapcsolatban a megadott szóbeli és a fentiekben részletezett írásbeli tájékoztatást (orvosi felvilágosítást) megértettem. Megértettem továbbá a vizsgálattal kapcsolatos szövődmények kockázatát is; lehetőségem volt kérdéseket feltenni, valamennyi kérdésemre kielégítő választ kaptam, további kérdésem nincs. Mindezek tudatában én, mint érdekelt beteg ezennel kijelentem, hogy a tervezett beavatkozás személyemen való elvégzésébe ezennel és feltétel nélkül kényszertől, fenyegetéstől mentesen, szabad akaratomból beleegyezem, vállalom továbbá annak a fenti tájékoztatóban jelzett kockázatait, illetve a fent megjelölt esetleges következményeket.

Balatonfüred,..... év hó nap

.....

A beteg aláírása

Hozzá tartozói beleegyező nyilatkozat

(Gyámság, illetve gondnokság alatt álló vagy cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképese beteg esetében töltendő ki.)

.....(a beteg neve, azonosító adatai)
nevű hozzátartozómon végzendő húgyhólyag katéterezéssel, annak lehetséges szövődményeivel, kockázatával kapcsolatos szóbeli és írásbeli tájékoztatást megértettem, tudomásul vettem. A vizsgálattal kapcsolatban lehetőségem volt kérdéseket feltenni, amelyekre megfelelő választ kaptam; további kérdésem nincs. Beteg hozzátartozóm vizsgálatához nevezett képviselőjében a beleegyező nyilatkozatot helyette megadom. A hozzátartozói minőségemet megvalósító rokonsági fok, illetve jogcím: (a beteg gyámja, gondnoka vagyok, egyéb jogcím, illetve rokonsági fok):

Balatonfüred, év hó nap

.....

A hozzátartozó (v. jogi képviselő) aláírása