



BETEGTÁJÉKOZTATÓ
PRÓBAKIMETSZÉS
(BIOPSZIA)

TÁJ/1373

Szervezeti egység megnevezése:
Vezető:

OEP KÓD:
Tel.:

BETEGTÁJÉKOZTATÓ
Próbakimetszés
(Biopszia)

Név:

TAJ:

Születéskori név:

Születési hely, idő: (éves)

Anyja neve:

Cím:

1. Az Ön betegsége, a beavatkozás indoka (amennyiben már ismert), latinul/magyarul:

2. A javasolt vizsgálat /beavatkozás / műtét / gyógymód, mely latinul / magyarul:

Biopszia (PREX)
/Próbakimetszés/

A műtét menete:

A műtét helyi vagy általános érzéstelenítésben (altatásban) végezzük.

A nyálkahártya- vagy bőrfelszínen lévő szövetszaporulatból, arra alkalmas eszközzel kórszövetteni vizsgálatra szövetmintát veszünk. A keletkező kisméretű vágás általában spontán megszűnik.

A bőrfelszín alatt, vagy a mélyebb szövetrétegekben (általában a nyakon), rendszerint többes előfordulású (nyirok)csomók közül, amennyiben más vizsgálóeljárással az eredete nem deríthető ki, műtéti feltárásból kórszövetteni vizsgálatra eltávolítunk egyet, esetleg többet. A vérzéscsillapítás elektromos eszközzel, lekötéssel történik. A műtéti területről esetenként gumidrént vezetünk a sebvonalba, mely a sebváladékot a külvilág felé vezeti és a műtét végén a bőrt öltésekkel zárjuk.

3. A vizsgálat / beavatkozás / műtét / gyógymód kockázata:

Vérzés, láz, sebfertőzés, hegesezés, kóros keringési reakció, gyógyszerallergia, nagyér sérülés, trombózis, embólia, hirtelen halál. Mivel az alapelváltozás szabad szemmel nem feltétlenül látható, előfordulhat, hogy a kimetszés nem éppen történik.

4. A vizsgálat/beavatkozás/műtét/gyógymód elmulasztásának lehetséges következményei:

A műtét elmaradásának kockázatai nem ítélték meg általánosságban, azokat egyedileg kell mérlegelni. A beavatkozás célja, a kórszövetteni vizsgálat segítségével, a pontos diagnózis felállítása, mely a szükséges és lehetséges kezelési mód megválasztásának alapja. Ennek hiányában és kezelés nélkül a betegség kimenetele megjósolhatatlan, esetenként előbb vagy utóbb végzetessé válhat a beteg számára.

5. Tájékoztatjuk, hogy a műtétben/ kezelőben/ oktatási célból egészségügyi szakemberek, tanulók lehetnek jelen. A műtét vagy beavatkozás menetéről fénykép vagy videó felvétel készülhet, melyen személye nem válik felismerhetővé.

6. **Kérjük, hogy a fentiekben leírtakat figyelmesen olvassa el!**

7. Amennyiben további kérdése lenne, azt kezelőorvosának vagy a műtétet végző orvosnak tegye fel. Ők igyekeznek a további felvilágosítást az Ön számára érthető módon megadni.

8. Tisztelettel kérjük, hogy döntését a másik oldalon lévő **Beleegyező nyilatkozat** kitöltésével dokumentálni szíveskedjen!

Készítette:  Jóváhagyta: 

Verzió: 02

Dátum: 2012.10.15.

1/2



BETEGTÁJÉKOZTATÓ
PRÓBAKIMETSZÉS
(BIOPSZIA)

TÁJ/1373

Osztály neve:
Vezető:

OEP KÓD:
Tel.:

Beleegyező nyilatkozat műtétek, valamint orvosi beavatkozások végzéséhez

Beteg neve:

Születési ideje:

Lakcíme: ,

TAJ száma:

Anyja neve:

Törzsszáma:

Diagnózis (latinul és magyarul):

Tervezett kezelési mód: Próbakimetszés (Biopszia)

Várható szövödmények: Lásd a betegtájékoztató 3. pontjában.

Az Ön esetében várható egyedi szövödmények.....

.....

Kezelő orvosom a személyes megbeszélés alkalmával tájékoztatott betegségemről, sérülésemről. Részletes felvilágosítást kaptam a tervezett műtétről, orvosi beavatkozásról, annak várható eredményeiről, az előforduló szövödményekről, annak káros hatásairól, valamint a helyette alkalmazható gyógy módokról is.

A magyarázatot megértettem és minden ezzel kapcsolatos kérdésemre kielégítő választ kaptam. Kellő idő állott rendelkezésemre ahhoz, hogy felelősen dönthessek. Kezelő orvosom folyamatosan kész engem állapotomról, illetve annak változásairól megfelelően felvilágosítani.

Mindezek alapján a tervezett és ajánlott orvosi beavatkozásba, műtétbe beleegyezem, és kérem azt. Amennyiben a kezelés vagy műtét közben valamilyen kiegészítő, vagy a műtétet kiterjesztő tevékenység szükséges, egészségem érdekében, kérem azok elvégzését is.

Karcag,

.....

beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

felvilágosítást végző orvos

Tanuk:

1.
név

2.
név

Lakcím:

Lakcím:

.....

.....

.....

.....

aláírás

aláírás