

Beleegyező Nyilatkozat

Kedves Betegünk !

Az Ön számára gyógyulása érdekében **hasi folyadékgyülem lecsapolása** vált szükségessé.

A hasi folyadék felszaporodása károsítja a hasi szerveket, felnyomja a rekeszizmot így rontja a légcserét és a szív működést. A hasi szervek működése is károsodik.

A fentiek miatt arra kényszerülünk, hogy a felszaporodott folyadékot invazív módon eltávolítsuk. Ez a beavatkozás a has punkció. A beavatkozásban a végző orvosnak nagy gyakorlata van, és mindent megtesz, hogy az esetleges kockázatot minimálisra csökkentse .

Maga a beavatkozás csekély kockázattal jár, legfőbb veszélye egy elektrolyt háztartásban bekövetkező zavar, mely a megfelelő gyógyszeres kezeléssel elhárítható, illetve megelőzhető.

A hasúri folyadék többféle okból kialakulhat, és a kialakulás szerint a kezelés is változhat, ezért időnként szükség lehet az u.n. **diagnosztikus punkcióra**. Ekkor nem nagy mennyiségű folyadékot bocsátunk le, csak mintát veszünk vizsgálati célra. Ezt akkor is elvégezzük, ha a folyadék mennyisége nem túlságosan sok, de kialakulása tisztázatlan.

Az Ön esetében a hasi folyadék lebocsátása kezelési / diagnosztikus célból történik (nem kívánt rész törlendő).

A beavatkozás elmaradása esetén nem tudjuk garantálni, hogy állapotában a kívánt mértékű javulást elérjük. Gyógyszeres kezeléssel, elsősorban vízhajtókkal megkísérelhető a folyadék mennyiségének csökkentése, de általában a döntés a hasi folyadék leengedéséről, azt követően történik, hogy a gyógyszeres kezelés nem bizonyult elégségesnek.

A diagnoszticus punkció elmaradása esetén a helyes diagnosis felállításának esélye csökken, és ezzel romlik a megfelelő kezelési stratégia lehetősége is.

Szeretnénk kérni ezért, hogyha mégis úgy dönt, hogy a tervezett vizsgálathoz nem kíván hozzájárulni, ezt jól gondolja át, és a felmerülő kérdéseit beszélje meg kezelőorvosával !

Hangsúlyozzuk Ön a szabad akaratából dönt, így természetesen az egészségügyi személyzetet a vizsgálat elmaradásából származó egészségkárosodásáért felelősség nem terheli !

Ha további kérdései lennének, ezt tegye fel kezelőorvosának, vagy ha így sem tud dönteni Önnek joga van – saját költségen – magasabb szintű szakmai fórum véleményének kikérésére.

Ha Ön ezt a kérdés alaposan átgondolta akkor aláírásával igazolva, kérjük **húzza alá** a döntésének megfelelő választ !

Hozzájárulok, hogy rajtam a tervezett beavatkozást elvégezzék !

Nem járulok hozzá, hogy rajtam a tervezett beavatkozást elvégezzék !

A fentiekről engem Dr tájékoztatott,
a szóbeli és írásbeli felvilágosítás után döntöttem a fenti módon, annak ismeretében, hogy a döntésemet bármikor visszavonhatom.

Nagykörös,.....

.....
beteg v. törvényes képviselő