



## BETEGTÁJÉKOZTATÓ

**Nyak- és arctájék gyulladásai tályogképződéssel**

**TÁJ/1369**

**(Abscessus incisioja)**

## BETEGTÁJÉKOZTATÓ

**Nyak- és arctájék gyulladásai tályogképződéssel**

**(Abscessus incisioja)**

**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:

- ❖ **Párákötés**
- ❖ **Tályog punctio /tályogleszívás/**
- ❖ **Abscessus incisioja /tályogmegnyitás/**
- ❖ **Drainálás /tályog csíkozása/**

**A műtét menete:**

A műtétet általános érzéstelenítésben (altatásban) vagy helyi érzéstelenítésben végezzük.

A ..... kiinduló tályogot megnyitjuk, ezáltal a gennyes váladék ürülésének utat nyitunk. Az esetleges vérzést elektromos eszközzel szüntetjük. A sebet jodoformos csíkkal látjuk el, szükség esetén varratokkal szűkítjük.

3. A vizsgálat/beavatkozás/műtét/gyógymód / lehetséges, de nem kizárólagos kockázata:

Fertőzés, láz, vérzés, hegesedés, duzzanat, gyógyszerallergia, nagyér sérülés, kóros keringési reakció, trombózis, embólia, hirtelen halál

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

A beavatkozás elmaradásának kockázatai nem ítélnélhető meg általánosságban, azokat egyedileg kell mérlegelni. Az indokolt beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei: fertőzés továbbterjedése a környező szövetekre, esetleg a koponyaüreg gége, mellüreg felé, életet veszélyeztető állapot kialakulását okozva, szepszis, agyhártyagyulladás, fulladás-veszély esetén átmeneti légcsőműtét elvégzésére is sor kerülhet.

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

Nyak- és arctájék gyulladásai tályogképződéssel

TÁJ/1369

(Abscessus incisioja)

**Beleegyező nyilatkozat műtétek, valamint orvosi beavatkozások végzéséhez**

Beteg neve:

Születési ideje:

Lakcíme: ,

TAJ száma:

Anyja neve:

Törzsszáma:

**Diagnózis (latinul és magyarul):**

**Tervezett kezelési mód:** Nyak- és arctájék gyulladásai tályogképződéssel (Abscessus incisioja)

**Várható szövődmények: Lásd a betegtájékoztató 3. pontjában.**

Az Ön esetében várható egyedi szövődmények.....

.....

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