

## Felvilágosító nyomtatvány és beleegyező nyilatkozat

### **Tisztelt Beteg!**

Fájdalmat okozó kezeléseket, vizsgálatokat rendszerint anesztéziában (fájdalomcsillapításban) végeznek. A beavatkozások ideje alatti fájdalommentesség továbbá a létfontosságú szervek (mindenekelőtt a keringés és légzés) zavartalan működésének biztosítása az aneszteziológus ("altatóorvos") feladata.

### **Narkózis (általános érzéstelenítés)**

A fájdalomérzés kikapcsolása együtt jár a tudat kikapcsolásával. A narkózis kezdetétől a végig nyugodt, mély alváshoz hasonló állapotban van. Ezt az állapotot az altatás elején beadott altató injekcióval érjük el. Rövid ideig tartó beavatkozásoknál ez önmagában is elég. Hosszabb ideig tartó beavatkozásoknál azonban vagy megismételjük az altató injekciót (intravénás narkózis), vagy pedig a narkózist altatógázok belelegeztetésével tartjuk fenn. Amennyiben fél óránál rövidebb narkózisra van szükség és a beavatkozás jellege azt lehetővé teszi, az orra - szájra helyezett maszkon keresztül lélegeztetjük be a szükséges gázkeveréket (maszk - narkózis). Ha viszont egy betegnél sürgős műtétre van szükség, a beavatkozás várható időtartama meghaladja a fél órát vagy esetleg a műtét jellege teszi azt indokolttá (pl. hasúri nyitás, hasra fordítás stb.) akkor a szükséges gázkeveréket - miután már elaludt-, a gégen át légcsőbe helyezett csövön ( tubus ) keresztül juttatjuk a betegbe ( intubációs narkózis). A cső a beteg biztonságos, mesterséges lélegeztetését teszi lehetővé, egyszersmind megvédi a tüdőt egy esetleges hányás következményeitől. Narkózis alatti mesterséges lélegeztetésre ezenkívül még azért is szükség van, mert a legtöbb műtét csak izomlazító gyógyszer hatása alatt végezhető el korrekt módon, így a betegek önmaguktól ( spontán ) nem lélegeznek és nem is tudnak lélegezni. Ki szeretnénk hangsúlyozni még egyszer, hogy mind a cső behelyezése, mind pedig annak eltávolítása a műtét vagy narkózis végén alvás alatt történik, így kellemetlen élmény a beteget semmiképpen nem érheti.

### **Régióanal anesztézia (helyi érzéstelenítés)**

Különböző formái léteznek attól függően, hogy mely műtét alá kerülő testrészen akarjuk biztosítani a fájdalommentességet. Ha valamelyik karon, akkor plexus - anesztéziáról, ha valamelyik lábon, akkor femorális - ischiadicus blockról van szó, ha az alhason vagy gát - csípőtájton vagy pedig egyszerre mindkét alsó végtagon akarjuk biztosítani az érzéskiesést, akkor spinál vagy epidurál anesztéziát alkalmazunk. Mindegyik lényege az, hogy zsibbasztó anyagot egy megadott ponton juttatjuk injekció formában egy meghatározott helyre.

Minden érzéstelenítési formának van előnye és hátránya. Mi mindig azt a formát fogjuk Önnek javasolni, mely Önt a legkevésbé terheli meg és mely a műtét típusának leginkább megfelel.

### **Az érzéstelenítés kockázata**

Minden beavatkozás kockázattal jár. Súlyos, életet veszélyeztető szövődmény, érzéstelenítés alatt (mint pl. szívleállás) rendkívül ritka. A mai korszerű eszközökkel, altatószerekkel és ismeretekkel végzett narkózis biztonságos. A személyzetén kívül a beteg életfunkcióit ( légzését, keringését ) folyamatosan felügyelik a korszerű műszerek is melyek felhelyezésére a műtőasztalon még az altatás megkezdése előtt kerül sor. Ezeket csak biztonságos és teljes ébredés tán távolítjuk el. A helyi érzéstelenítés általában kevésbé terheli meg a szervezet egészét. Az esetleges ideg - illetve gerinc sérüléstől való félelem pedig csaknem indokolatlan, mivel az ilyen jellegű sérülés is rendkívül ritka.

### Kérésünk

Egy esetleges aspirációt (hányadék belégzése) elkerülendő kérnénk:

- 6-8 órával a műtét előtt ne egyen, ne igyon.
- 24 órával a műtét előtt ne dohányozzon.

Kérjük továbbá, hogy a műtét reggelén kivethető fogait (fogsorait) távolítsa el, kontaktlencséjét vegye ki, ékszereit - parókáját vegye le. Kozmetikum, körömlakk használatát kérjük mellőzni.

## ***Beleegyző nyilatkozat***

Beteg neve:.....

Születési év, hó, nap:.....

TAJ száma:.....

Tanúsítom, hogy dr..... a mai napon tájékoztatott a nálam szóba jövő érzéstelenítési formáról.

Felvilágosított annak előnyeiről és esetleges szövődményeiről is. Kitért továbbá a szóba jövő beavatkozások ismertetésére is (mint pl. infúziós, transzfúziós kezelés, hólyagkatéter felhelyezés, centrálisvéna biztosítás, véres - vérnyomásmérés, műtét utáni intenzív osztályos elhelyezés) és felvilágosított az ezekkel a beavatkozásokkal / kérdésekkel kapcsolatos esetleges szövődményekről.

A felvilágosítást megértettem, az engem foglalkoztató kérdéseket feltettem. További kérésem nincs.

**Beleegyzem**, hogy a tervezett beavatkozást / műtétet

narkózisban .....

regionális anesztéziában .....

végezzék el, hozzájárulok az ehhez szükséges előkészítő és aneszteziológiai kezeléshez, valamint a szóba jövő mellék - beavatkozások elvégzéséhez.

Dátum: .....

.....  
beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

.....  
orvos aláírása