KAZINCBARCIKAI KÓRHÁZ
3700 Kazincbarcika, Május 1 út 56.
Adószám: 15846413-2-05
Belgyógyászati Osztály
0564 1 0100

BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT HÚGYCSŐ KATÉTEREZÉS ELVÉGZÉSÉHEZ

Alulírott,.....az orvosomtól a szükséges felvilágosítást megkaptam és ennek ismeretében a húgycső katéter behelyezéséhez beleegyezésem adom.

Orvosom, Dr.....felvilágosított a beavatkozás szükségességéről valamint a lehetséges szövődményekről.

A beavatkozás során fertőtlenítő lemosást követően, a húgycsőnyíláson keresztül egy, a húgycsőnek megfelelő méretű, érzéstelenítő zselével bekent, hajlékony, steril, műanyag csövet vezetünk a húgyhólyagba. A katétert a hólyagban kicsi, felfújható ballon rögzíti. A katéteren keresztül a hólyagból a vizelet lebocsátható, a hólyag átmosható, gyógyszerek bejuttatása lehetséges, ill. steril vizeletminta nyerhető vizelettenyésztéshez.

A beavatkozás lehetséges szövődményei:

1. Fájdalom
2. Húgycsősérülés, vérzés
3. Tartós (2-3 napnál hosszabb idejű) katéter viselése esetén katéter elzáródás, húgyúti fertőzés fordulhat elő, ritkán, súlyos esetben szepszis is felléphet.

A fentieket tudomásul veszem és megértem, hogy a beavatkozásnak bár van szövődménye, de a vizsgálat nem elvégzése hátráltatja a gyógyulásomat.

Kazincbarcika,.....év.....hó.....nap

..

..... ph. .....
orvos aláírása beteg aláírás

A vizsgálat szükségességéről és elmaradásának következményéről a felvilágosítást megkaptam, mindezek ellenére a beavatkozás elvégzéséhez nem járulok hozzá.

.....
Beteg/törvényes képviselő