



## Formanyomtatvány

MU-KK-01.6.1.2. F01

Változat:

4

### Speciális beleegyező nyilatkozat

Kiadva: 2015.03.15.

Beteg neve: ..... Szül.: .....

TAJ szám : .....

NYELŐCSŐ 24 ÓRÁS PH METRIA, BILITEC ÉS IMPEDANCIA MÉRÉSES VIZSGÁLAT		
1	A tervezett beavatkozás oka (diagnózis/tünet)	Gastro-oesophagealis reflux betegség gyanúja
2	A tervezett beavatkozás megnevezése / típusa	Helyi érzéstelenítéssel végzett beavatkozás
3	A beavatkozás tervezett időpontja	
4	Beavatkozást végző személye	
5	A beavatkozás szempontjából fontos, a beteg által felsorolt előzmények, jelen állapot	A tápcsatorna motilitását, illetve a gyomor savtermelését befolyásoló gyógyszerek.
6	Beavatkozáshoz szükséges előkészületek és gyógyszerelés	<p>A felsorolt vizsgálatok éhgyomorral történnek. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy a beteg a vizsgálat napjának reggelén már nem étkezhet. A vizsgálat előtt és alatt bizonyos gyógyszerek szedése nem javasolt. Erre vonatkozóan a vizsgálatot végző orvos egyénre szabott tájékoztatást ad a vizsgálatot megelőzően.</p> <p>A vizsgálatok során a betegnek egy meghatározott standard napirendet írnak elő, mely tartalmazza például az étkezések időpontját, az elfogyasztható étel típusát, illetve az éjszakai lefekvés és reggeli felkelés idejét is. A vizsgálatok alatt a beteget napló vezetésére kérik, melybe az előző mondatban felsorolt napirendi események mellett rögzíteni kell a vizsgálat alatt jelentkező tünetek típusát és idejét, illetve az alkalmazott gyógyszeres kezelés fajtáját és adagját is.</p>
7	A beavatkozás rövid leírása	<p>E vizsgálmódszerek a gastro-oesophagealis reflux betegség diagnosztikájában használatosak. E betegség lényege, hogy a tápcsatorna felső szakaszának komplex motilitási zavara miatt a gyomor vagy akár nyombél bennéke a nyelőcsőbe visszajutva, illetve onnan a garaton át a szájba vagy a légúti rendszerbe kerülve klinikai tüneteket, illetve elváltozásokat okoz.</p> <p>A vizsgálatok végzésekor egy-egy vékony (kb. 2 milliméter átmérőjű) szondát vezetnek a beteg orrán keresztül a nyelőcsővébe. A szonda egy elemmel működő adatrögzítő készülékhez van kapcsolva, mely 24 órán keresztül folyamatosan rögzíti a szonda által mért adatokat. Ezt a kis, zsebrádió méretű, készüléket egy derékszíjjal</p>



## Formanyomtatvány

MU-KK-01.6.1.2. F01

Változat:

4

### Speciális beleegyező nyilatkozat

Kiadva: 2015.03.15.

		rögzítik a beteghez. A 24 óra elteltével a készülék adatait számítógépre töltik át, melynek segítségével elvégezhető azok értékelése.
8	Lehetséges gyakoribb szövődmények	A vizsgálatok alkalmával a szondák levezetése a betegnek az orrban, illetve a garatban múló kellemetlen érzést okozhat. Ritkán (az esetek alig 1-2%-ában) ez fennmaradhat a vizsgálat teljes időtartama alatt is, és csak a vizsgálat befejeztével (a szonda eltávolítása után) szűnik meg.
9	Beavatkozás utáni teendők	Nincs speciális teendő
10	A betegre egyedileg vonatkozó egyéb, a kezelőorvos által ismert információk	

A kezelés eredményessége érdekében felelősségem tudatában és saját érdekemben teljes őszinteséggel válaszolok a feltett kérdésekre és minden általam ismert lényeges tényről, körülményről tájékoztatást adok. Tisztában vagyok azzal, hogy ezek eltitkolása az általam kért kezelés kockázati tényezőit, komplikációit előidézhetik, fokozhatják.

Jelen beleegyező nyilatkozathoz tartozó szóbeli és írásbeli\* betegtájékoztatót megértettem és tudomásul vettem; a javasolt gyógymóddal, lehetséges szövődményekkel, a beavatkozás várható kimenetével kapcsolatos kérdéseimre kielégítő, számomra érthető válaszokat kaptam.

Tudomásul veszem, hogy szakszerű beavatkozás esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyulási időtartamot és eredményt kedvezőtlenül befolyásolhatják.

Kijelentem, hogy esetleges szövődmény gyanúja / észlelése esetén azonnal jelentkezem az ellátó egységnél. Tudomásul veszem, hogy az egyeztetett ellenőrző, kontroll vizsgálatok elmulasztásának és az utasítások be nem tartásának esetén; az ebből adódó esetleges következményekért a felelősség engem terhel.

Kelt: .....

A betegtájékoztató elolvasása\* és a szóbeli tájékoztatás után a javasolt műtétbe / beavatkozásba **beleegyezem**:

.....  
beteg/nyilatkozattételre jogosult személy aláírása

.....  
orvos aláírása

A betegtájékoztató elolvasása\* és a szóbeli tájékoztatás ellenére a felajánlott műtétbe / beavatkozásba **nem egyezem bele**:

.....  
beteg/nyilatkozattételre jogosult személy aláírása

.....  
orvos aláírása

A \*-gal jelölt rész törlendő, amennyiben írott betegtájékoztatót nem használtak.