

NYILATKOZAT HELYI ÉRZÉSTELÉNÍTÉSBEN VÉGZETT MŰTÉT ESETÉN

A nagy etikett helye

Kórisme és az emiatt tervezett beavatkozás

.....
.....
Alulírott, („beteg”, illetve korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen páciens esetén az aláírásra jogosult törvényes képviselője) beleegyezem és kérem, hogy rajtam a fent megjelölt valószínűsített betegségem kezeléséhez szükséges vizsgálatokat és a tervezett műtétet, beavatkozásokat elvégezzék.

Elismerem, hogy tájékoztatást kaptam az alábbiakról:

A helyi érzéstelenítés során, az úgynevezett helyi érzéstelenítő (lokálanesztetikum) gyógyszerek az adott területet ellátó idegrostok ingerületvezetését blokkolják, azaz a fájdalomérzést a tudat kikapcsolása nélkül gátolják. Ennek az érzéstelenítési módszernek a legnagyobb előnye egyben a hátránya is: a szervezetbe bejuttatott gyógyszer hatása az érintett területre korlátozódik, - így a beavatkozást kísérő és követő mellékhatások is ritkábbak - azonban az így elérhető hatás nagyobb beavatkozások elvégzéséhez általában nem elegendő. Általánosságban elmondható, hogy helyi érzéstelenítésben csak a kis megterheléssel járó, rövid ideig tartó fogászati-szájsebészeti, sebészeti, urológiai, szemészeti, fül-orr-gégészeti, ortopédiai-traumatológiai, felszínes bőrgyógyászati, valamint nőgyógyászati műtétek és diagnosztikus beavatkozások, illetve számos invazív aneszteziológiai és intenzív terápiás beavatkozás (pl.: centrális vénás katéter, artériás kanül, vagy mellkasi szívócső behelyezés, stb.) végezhető el. A technika további előnye lehet az is, hogy bizonyos esetekben posztoperatív fájdalomcsillapítás céljából is alkalmazható.

A lokálanesztetikumok az összes ideget képesek blokkolni egészen a perifériás idegvégződéséig, ezáltal a beadott gyógyszer mennyiségétől függően - az alkalmazott területen, az adott gyógyszerre jellemző hatástartam idejére - megszűnik a fájdalom és a hőmérséklet érzékelése, majd a tapintás- és a nyomásérzés, végül a mozgatott idegrostok is blokk alá kerülnek. Az érzéstelenítés ideje addig tart, amíg elegendő mennyiségű érzéstelenítő van az érintett idegrost körül, megszűnése mindig fordított sorrendben történik: a fájdalomérzés tér vissza utoljára.

A műtéti / diagnosztikus beavatkozásokhoz végzett helyi érzéstelenítést általában az operáló sebész végzi, aneszteziológus orvos és szakasszisztens jelenlétét nem igényli.

A helyi érzéstelenítés főbb típusai:

- **Topikus anesztézia:** a legtöbb helyi érzéstelenítővel jó hatásfokú érzéstelenséget lehet elérni, annak nyálkahártyára való cseppentésével, porlasztásával. Kellemetlen beavatkozások (pl.: húgyúti katéter behelyezése, száj- és orrüregi vizsgálatok, kis beavatkozások, a légutak éberén történő vizsgálata, szemészeti vizsgálatok és beavatkozások) elvégzéséhez megfelelő anesztézia biztosítható ilyen módon.
- **Transzdermális anesztézia:** a helyi érzéstelenítők áthatolása a bőrön keresztül rendkívül lassú és meglehetősen megbízhatatlan, ezért ilyen formában műtéti anesztézia létrehozására nincs mód. Ennek ellenére lidocain és prilocain speciális keverékével (EMLA kenőcs), megfelelően hosszú behatási idő alatt elégséges érzéstelenítés várható kisebb beavatkozásokhoz (pl.: vénabiztosítás gyermekeknek, szemölcsök eltávolítása, felszínes fekélyek kitisztítása).
- **Helyi infiltrációs érzéstelenítés:** az eljárás során a lokálanesztetikumot az operálandó területre fecskendezik, azaz az injekciós oldattal infiltrálják. Több műtét - leginkább lágycsérvek, köldökcservek, visszérműtétek, felszínes sérülések, sebek varrása, fogászati beavatkozások, bőrgyógyászati, fül-orr-gégészeti és urológiai kisműtétek -, illetve fájdalmas beavatkozások (pl.: centrális vénás katéter vagy artériás kanül behelyezése) végezhetőek ilyen módon.

A helyi érzéstelenítés lehetséges veszélyei / szövődményei:

- Gyakori (1-5%): nem kielégítő érzéstelenség, átmeneti érzészavar, zsibbadás, az érintett terület átmeneti bénultsága
- Ritka (1% alatti): a beavatkozás helyén kialakuló gyulladás vagy tályog, véletlen gyógyszer-túladagolás és heveny mérgezés, a gyógyszer véletlen érbe kerülése, idegsérülés
- Nagyon ritka (0.01% alatti): allergiás reakciók, súlyos anaphylaxis, keringésleállás, halál

1. Elismerem, hogy részletes szóbeli tájékoztatást kaptam, az írásbeli tájékoztatót elolvastam, megértettem. A tájékoztatással kapcsolatban az alábbi kérdés(ei)m merült(ek) fel:.....

A kérdésre adott válasz(ok):.....

2. A beavatkozás alternatívái:.....

3. A beavatkozás hátrányai:.....

4. A beavatkozás előnyei:.....

5. A beavatkozás elmaradásának következményei:.....

6. Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelés elutasítására, illetve a belegegyezés visszavonására. Ebben az esetben a döntés kockázata engem terhel.

7. Kijelentem, hogy betegségemmel, eddigi kezeléseimmel kapcsolatban információt nem hallgattam el.

8. Tudomásul veszem, hogy a megállapított kórisme a későbbi vizsgálatok során változhat, az befolyásolhatja a későbbi kezelési eljárásokat is.

9. Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem látható szövődmények, amelyek a várható gyógyulást és annak időtartamát, illetve a végeredményt kedvezőtlenül befolyásolhatják.

10. Elismerem, hogy kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon dönthessék arról, milyen kezelést szeretnék.

11. A kezelésbe, beavatkozásba, műtétbe való belegegyezésemet a tájékoztatás megértése alapján minden kénysertől mentesen adom.

12. Belegegyezem és egyetértek azzal, hogy a beavatkozás/műtét során fellépő helyzet miatt, előre nem látható módon szükséges azt kiterjeszteni, megváltoztatni, akkor a beavatkozást kiterjesszék és megváltoztassák.

13. Fentiek ismeretében –megfelelő gondolkodási idő után- aláírással megerősítem: a beavatkozás elvégzését kérem, abba belegegyezem. Kijelentem, hogy a döntéshez kielégítően tájékozottnak érzem magam.

Budapest.

.....
A felvilágosítást végző orvos (név, bélyegző)

.....
A beteg, vagy törvényes képviselője

Előttünk, mint tanuk előtt:

1./ Név:.....

2./Név:.....

Cím:.....

Cím:.....