



**BUDAPESTI PÉTERFY SÁNDOR UTCAI
KÓRHÁZ-RENDELŐINTÉZET**

✉: 1076 BUDAPEST, PÉTERFY SÁNDOR UTCA 8-20

☎: 06-1-461-4700

@: PETERFY@PETERFYKH.HU



Beleegyző nyilatkozat elektromos kardioverzió elvégzéséhez

Alulírott(név).....(szül. idő) tanúsítom, hogy engem
dr. felvilágosított az alábbiakról: ...

1. Tudomásul veszem, és elfogadom, hogy a betegségem (pitvarfibrilláció) megfelelő kezelése az ... elektromos kardioverzió. Amennyiben ezt nem fogadom el, gyógyszeres kezeléssel is megszüntethető a ritmuszavar, de ennek bekövetkezési ideje bizonytalan, és a ritmuszavar káros következményei (a szív pumpafunkció csökkenése, thrombusok képződésének fokozott kockázata...) elhúzódóan jelentkeznek.
2. Ezt a következőképpen végzik: Rövid vénás altatásban a mellkas falra helyezett elektródák segítségével a szív működéséhez szinkronizált elektromos ütés történik.
3. Szövődményeként ritkán jelentkezhet az alapbetegségtől eltérő szívritmuszavar, mely rendszerint befolyásolható. Az elektródák helyén esetleg átmeneti bőrpír jelenhet meg.

Amennyiben az elektromos kardioverziót elutasítom, úgy a beavatkozás elmaradásából származó esetleges következményekért a felelősséget vállalom.

Kérdéseimre részletes, érthető, kielégítő választ kaptam, az informált beleegyezéshez kellő idő állt rendelkezésemre.

Szöbeli felvilágosítás és a fentiek figyelembevételével az elektromos kardioverzióba

Beleegyezem *

Nem egyezem bele*

Kelt: Budapest, 20.....

.....
beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

(rokonsági fok:)

.....
az orvos aláírása

Tanúk:

1. Név:

Cím:

2. Név:

Cím: