



BUDAPESTI PÉTERFY SÁNDOR UTCAI
KÓRHÁZ-RENDELŐINTÉZET

✉: 1076 BUDAPEST, PÉTERFY SÁNDOR UTCA 8-20

☎: 06-1-461-4700

@: PETERFY@PETERFYKH.HU



Beleegyző nyilatkozat nagy véna katéter behelyezéséhez

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

1. Tudomásul veszem, és elfogadom, hogy a betegségem további megfelelő kezeléséhez nagyvéna katéter behelyezése szükséges.
2. Ezt a következőképpen végzik: az adott oldali nyaki, ill etve vált terület fertőtlenítése után érzéstelenítő szert kapok. Ezt követően steril körülmények között a műanyag katétert egy speciális szűrőtű segítségével felvezetik a vénába. A felvezetés után a katétert öltéssel rögzítik amely tartósan lehetővé teszi a gyógykezeléshez szükséges beavatkozásokat (pl. infúzió adás, gyógyszerelés, vérvétel, egyéb mérések elvégzése).
3. A katéter felhelyezés szövődményeként ritkán jelentkezhethet a mellhártya lemez átszúrása kapcsán kialakuló légmell, ritkább esetben a mellhártya lemezei között kialakuló vérzés. Amennyiben légmell keletkezik, ez az esetek nagy többségében néhány nap alatt felszívódik. Jelentős mennyiségű légmell tartós szívással gyógyítható. A szívásnak általában kb. 5-7 napig kell történnie steril körülmények közt a mellkasba bevezetett drainen keresztül. További szövődmény lehet még a fertőzés és a verőér, illetve idegsérülés.

Amennyiben a nagyvéna kanül behelyezését elutasítom, úgy a beavatkozás elmaradásából származó esetleges következményekért a felelősséget vállalom.

Kérdéseimre részletes, érthető, kielégítő választ kaptam, tájékozott beleegyezésemhez kellő idő állt rendelkezésemre.

Szóbeli felvilágosítás és a fentiek figyelembevételével a nagyvéna kanül behelyezésbe:

Beleegyzem *

Nem egyezem bele*

Kelt: Budapest, 20.....

.....
beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

(rokonsági fok:)

.....
az orvos aláírása

Tanúk:

1. Név:

2. Név:

Cím:

Cím: