



BUDAPESTI PÉTERFY SÁNDOR UTCAI
KÓRHÁZ-RENDELŐINTÉZET

✉: 1076 BUDAPEST, PÉTERFY SÁNDOR UTCA 8-20

☎: 06-1-461-4700

@: PETERFY@PETERFYKH.HU



Beleegyző nyilatkozat ideiglenes pacemaker (szívritmus szabályzó) behelyezéséhez

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

1. Tudomásul veszem, és elfogadom, hogy a betegségem további megfelelő kezeléséhez/műtétem biztonságos elvégzéséhez ideiglenes szívritmus szabályzó behelyezése szükséges.

2. Ezt a következőképpen végzik: az adott oldali nyaki, illetve váll terület fertőtlenítése után érzéstelenítő szert kapok. Ezt követően steril körülmények között a szívritmus szabályzó elektródát műanyag katéter segítségével felvezetik a nyaki nagyvénán keresztül a szív megfelelő területéig.

3. A katéter felhelyezés szövődményeként ritkán jelentkezhet a mellhártya lemez átszúrása kapcsán kialakuló légmell, ritkább esetben a mellhártya lemezei között kialakuló vérzés. Jelentkezhet továbbá ritmuszavar, szívizom-sérülés. Amennyiben légmell keletkezik, ez az esetek nagy többségében néhány nap alatt felszívódik. Jelentős mennyiségű I égmell 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 az ideiglenes szívritmus szabályzó 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 az ideiglenes pacemaker 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: