

Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat (Vérátömlesztés/transzfúzió)

Beteg neve: #!NEV; **TAJ:** #!TAJ;
Anyja neve: #!BANYJANEVE;
Születési idő: #!SZULIDO;
Lakcím: #!BIRSZAM; #!BVAROS; #!BUTCA;
Beavatkozás: Érrendszerbe történő vér vagy vérkészítmény bevitele (Transzfúzió)

Tájékoztatjuk, hogy a tervezett beavatkozás elvégzéséhez írásos beleegyezése szükséges. Ez a tájékoztató segíti Önt annak megértésében, hogy a beavatkozásnak mi a technikai kivitele, melyek a szövődményei. A beleegyezés aláírása előtt kérjük gondosan olvassa el a betegtájékoztatót, és amennyiben további kérdése van a beavatkozással kapcsolatban, forduljon a

vizsgálatot végző orvoshoz. A beavatkozás célja, szükségességének indoklása: Más ember(ek)től levett, szakmai szabályok

szerint kivizsgált és tárolt teljes vért vagy vérkészítményt juttatnak az ember szervezetébe, amely:

- Önnél jelenleg hiányzik
- Az Ön szervezetében a hiányzó alkotóelemek valamelyikének (pl: vörösvértest, fehérvérsejt, vérlemezke, vérplazma, alvadási faktorok) termelése nem elégséges vagy fokozottan pusztul és más módon (gyógyszerrel, infúziós oldattal) nem, csak idegen véralkotóelem bevitelével pótolható.

A vizsgálat leírása: Az Ön számára – laboratóriumi próbákkal – kiválasztott vért/vérkészítményt az Intézetbe szállítják. Az osztályon történt kontrollvizsgálatok (vércsoport, Rh meghatározások) negatív eredményét követően, a szobahőmérsékletű vért/vérkészítményt cseppinfúzió formájában egy karvénán keresztül az Ön szervezetébe juttatják. A beavatkozás szoros ápolói felügyelet alatt zajlik. Kérjük jelezze, ha a beadás kezdete után bármikor kellemetlen tünetet (pl: verejtékezés, hidegrázás, vesetáji fájdalom) érez.

Lehetséges szövődmény: Teljes kockázatmentesség semmilyen orvosi beavatkozás esetén sem garantálható. A bevitt idegen sejtek sohasem azonosak teljes mértékben a sajátjal, ezért azokat a szervezet elsősorban láz, veseműködési zavarok, allergiás bőrjelenségek és más szövődmények kíséretében kivetheti magából, annak ellenére is, hogy erre a vérátömlesztés előtti szabályszerűen elvégzett laboratóriumi vizsgálatok eredménye nem utal. E szövődmények valószínűsége jelenlegi ismereteink szerint 1% alatt van. Vérátömlesztéssel az előírt szűrővizsgálatok negatív eredménye ellenére is bizonyos fertőzések kórokozóját lehet átvenni (pl: fertőző májgyulladás). A transzfúzió után jelentkező egyéb tünetek nem mindig a transzfúzióhoz kapcsolódnak, de fontos, hogy ha állapota váratlanul romlik, azonnal értesítse orvosát.

Nyilatkozat a beavatkozás elvégzéséhez

Kijelentem, hogy a fenti tájékoztatást megértettem. Kellő idő állt rendelkezésemre, hogy a fentiek elfogadásáról szabadon döntssek. A feltett kérdéseimre választ kaptam. A beavatkozás elvégzéséhez hozzájárulok.

.....
felvilágosító orvos aláírása, Ph.

.....
beteg (törvényes képviselő) aláírása

Deszk, #!AKTDATUMHONAPNEVVEL;

A fenti tájékoztatást megértettem, tudomásul veszem, hogy jogom van a beavatkozás **elutasítására**.
Tisztában vagyok azzal, hogy a beavatkozás elmaradása esetén milyen következménnyel számolhatok.
Nyilatkozatommal megerősítem, hogy **a felajánlott beavatkozásba nem egyezem bele**.

.....
beteg (törvényes képviselő) aláírása

Deszk,

Előttünk, mint tanúk előtt:

Tanú 1

Név:

Lakcím:

Tanú 2:

Név:

Lakcím: