

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Transrectalis UH-végbél üregi UH vizsgálata		
Változat: 03	Hatályos: 2014.09.09.	1.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 2
Dokumentum száma: Bny./B./09.	Hatályba helyezte: Dr. Pintér István osztályvezető főorvos		

Beteg neve: TAJ szám:

Vizsgálat/beavatkozás tervezett időpontja:

Mi a transrectalis UH?

A végbélbe vezetett UH-os fejjel a rectum és perirectalis tér kóros elváltozásainak tisztázása, a rectumfal és a pararectalis nyirokcsomók vizsgálata.

Mi a teendő a vizsgálat előtt?

A beteg a vizsgálat előtt phosphosódás beöntést kap. A vizsgálathoz éhgyomor nem szükséges. A transrectalis UH vizsgálat előtt rectalis digitalis vizsgálat a flexibilis eszközzel végzett endoscopos vizsgálat (sigmoidoscopia, colonoscopia) elvégzése szükséges. Praemedikáció nem szükséges.

Diagnózis (jelenlegi egészségi állapot magyarul):

A vizsgálat menete:

A vizsgáló transducert condommal borítjuk és UH-zselé segítségével légtelenítjük azt. Az anusnyíláson át a rectumba való bevezetés a vízfeltöltés után a rectumfal rétegeinek és a perirectalis tér kóros elváltozásait vizsgáljuk és rögzítjük.

A vizsgálat lehetséges szövődményei:

A beavatkozással kapcsolatos felületes nyálkahártyasérülés, kisebb vérzés, ritkán perforatio.

A beavatkozás elmaradásának következményei:

A rectum malignus folyamatok preoperatív meghatározása pontatlan, a környezeti infiltratio megítélése romlik, az operabilitás eldöntése kérdéses, műtéti tervezés bizonytalan.

Alternatív lehetőségek:

- Transabdominalis UH-vizsgálat
- Kismedence CT és MR vizsgálat

Mindkét vizsgálat a rectumfal rétegeinek mélységi infiltrációjára kevésbé informatív.

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Transrectalis UH-végbél üregi UH vizsgálata		
Változat: 03	Hatályos: 2014.09.09.	2.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 2
Dokumentum száma: Bny./B./09.	Hatályba helyezte: Dr. Pintér István osztályvezető főorvos		

Beleegyezési nyilatkozat

A beavatkozásról a tájékoztatót elolvastam, az orvos általi szóbeli tájékoztatást megértettem, az általam feltett kérdésekre megnyugtató, kielégítő válaszokat kaptam, ezzel kapcsolatban további kérdésem nincs. A beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, kérem annak elvégzését.

.....
a felvilágosítást végző orvos
aláírása

.....
beteg / törvényes képviselő

Siófok, év..... hó..... nap..... óra..... perc

Elutasító nyilatkozat

A kezelőorvos részletes felvilágosítása – amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló következményeket is tartalmazza – ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom.

.....
a felvilágosítást végző orvos
aláírása

.....
beteg / törvényes képviselő

1. Tanú:.....
aláírás

2. Tanú:.....
aláírás

Siófok, év..... hó..... nap..... óra..... perc

Ezen lap egy aláírt példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!