

| Betegtájékoztató és beleegyező lap | | | |
|---------------------------------------|--|------------------------------------|------------------------|
| Dokumentum címe: | Húgycső katéterezés | | |
| Változat: 01 | Hatályos: 2014.07.24. | 1.oldal a(z) 2 oldalból | Módosítás 0 |
| Dokumentum száma: Bny./11. | Hatályba helyezte: Dr. Inczeffy István főigazgató | | |

Beteg neve: TAJ szám:

Tisztelt Betegünk!

A beavatkozáshoz, melyet Önön tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy Ön dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás jelentőségéről, módjáról, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

A beavatkozás javallata, a beteg jelenlegi egészségi állapota:

Vizelési nehézség, vizelési képtelenség, esetleg húgyúti fertőzés, véres vizelet, illetve minden olyan eset, amikor a vizelet szabad elfolyását biztosítani kell. Sokszor egyéb, pl. hasi műtétek alkalmával kell biztosítanunk az üres húgyhólyagot. A vízháztartás forgalmát (vizeletmennyiség mérése) is pontosabban ellenőrizni tudjuk ilyen módon. A húgyhólyag-húgycső sérülése esetén a gyógyulást a katéter biztosítja.

A javasolt beavatkozás menete:

Fertőtlenítés után a húgycsövön keresztül egy csövet (katétert) vezetünk a húgyhólyagba. A vizelet leengedése után a katétert eltávolíthatjuk, leggyakrabban azonban a hólyagban rögzítjük, és tartósan bent hagyjuk.

Beavatkozás tervezett időpontja:

A beavatkozás esetén az egészségi állapotomban milyen változás várható:

Vizelési képtelenség esetén a hólyag kiürül, ez a fájdalom azonnali megszűnéséhez vezet. A hólyagot ki lehet öblíteni, a vérzéseket csillapítani tudjuk. A húgycsövet, esetleges szűkületét vizsgálni tudjuk.

A beavatkozás szövődményei, kockázatai:

A húgycső és a húgyhólyag megsérülhet. Ez húgyúti gyulladáshoz, később húgycsőszűkület kialakulásához vezethet. A gyulladás a környező szervekre (prostata, ondóhólyag, here), esetleg az egész szervezetre kiterjedhet, halálhoz vezető szepszist okozva. A tartósan bent lévő katéter mellett mindig fennáll kisebb-nagyobb fokú gyulladás.

A beavatkozás elmaradásának lehetséges következménye:

A nem kiürülő húgyhólyag annak működésének tartós károsodásához vezet, a veseműködés is leállhat, aminek a következménye húgyvérűség, majd halál. A fertőzések, vérzések sokszor nem gyógyíthatók meg katéterezés nélkül. Bizonyos hasi műtétek biztonságosan nem végezhetők el. A képződött vizelet mennyisége pontosan nem határozható meg. A sérült alsó húgyutakból vizelet kerülhet azok környezetébe, további szövődményeket okozva.

| Betegtájékoztató és beleegyező lap | | | |
|---------------------------------------|--|------------------------------------|------------------------|
| Dokumentum címe: | Húgycső katéterezés | | |
| Változat: 01 | Hatályos: 2014.07.24. | 2.oldal a(z) 2 oldalból | Módosítás 0 |
| Dokumentum száma: Bny./11. | Hatályba helyezte: Dr. Inczeffy István főigazgató | | |

Lehetséges alternatív megoldások:

Kellően telt húgyhólyag esetén a has felől is be lehet helyezni katétert. A húgycső vizsgálata így azonban nem lehetséges.

A beavatkozás előtti teendők:

A beteg részéről különösebb előkészület nem szükséges.

Tájékoztató további teendőkről:

A tartósan fennhagyott katéter rendszeres cseréje szükséges, az orvos által meghatározott időközönként.

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. Egyetértek továbbá a műtét során szükségesnek látszó módosítással, a beavatkozás szükségessé váló kiterjesztésével.

.....
 a felvilágosítást végző orvos

.....
 beteg / törvényes képviselő aláírása

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

.....
 beteg / törvényes képviselő aláírása

1. Tanú:.....
 aláírás

2. Tanú:.....
 aláírás

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

Ezen lap egy aláírt példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!