



Betegtájékoztató és bejegyző lap			
Dokumentum címe:	Reoperatio		
Változat: 02	Készült: 2013.05.08.	1.oldal a(z)	Módosítás
	Hatályos: 2013.05.08.	2 oldalból	1
Dokumentum száma: Bny./SZ./16.	Hatályba helyezte: Dr. Vida Beáta osztályvezető főorvos		

Beteg neve: TAJ szám:

A betegség lényege:

Az előzetes szemműtét után fellépő szövődmény (sebrepedés, gyulladás).

Alternatív megoldás:

Nincs.

A műtét célja:

A műtét célja az optimális állapot visszaállítása és további szövődmények kivédése.

A műtét menete:

Azonos az előző műtét menetével. Esetlegesen a műtéti érzéstelenítés altatót tesz szükségessé.

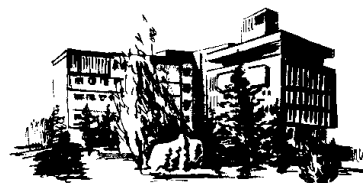
Lehetséges szövődmények:

- Durvább hegeképződés, mely a későbbi látásélességet befolyásolhatja.
- Elhúzódó sebgyógyulás.

Tanácsok:

- Orvosi tanácsok fokozott betartása.

Az előre látható szövődmények kivédésére kezelőorvosaim mindent megtesznek, de tudomásul veszem, hogy a műtét során előre nem látható szövődmények is jelentkezhetnek, és a műtéti eredményt a sebgyógyulás is befolyásolja.



Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Reoperatio		
Változat: 02	Készült: 2013.05.08.	2.oldal a(z)	Módosítás
	Hatályos: 2013.05.08.	2 oldalból	1
Dokumentum száma:	Hatályba helyezte: Dr. Vida Beáta osztályvezető főorvos		
Bny./SZ./16.			

Beleegyezési nyilatkozat

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

a felvilágosítás végző személy

beteg/törvényes képviselő aláírása

Siófok,év hó nap óraperc

Elutasító nyilatkozat

A kezelőorvos részletes felvilágosítása ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Tudomásul veszem, hogy a műtét elmaradása további látásromlást,- a tárgy-látás teljes elvesztését,- esetenként, ha másodlagos zöldhályog is jelentkezik,- a fény-látás elvesztését is okozhatja.

a felvilágosítás végző személy

beteg/törvényes képviselő aláírása

1. Tanú:
aláírás

2. Tanú:
aláírás

Siófok, év hó napóra perc

Ezen lap egy aláírt példánya a beteg dokumentációjához csatolandó.