

MEZŐTÚRI KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET

5400 Mezőtúr, Kossuth L. út 9-11.

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT TRANSZFÚZIÓ ADÁSÁHOZ

Beteg neve:

Lakcíme:

Anyja neve:

Születési helye, ideje:

(..... a beteg törvényes képviselője vagy meghatalmazott hozzátartozója*) kijelentem, hogy a vérátömlesztés orvosi eljárásra vonatkozóan az alábbi felvilágosítást kaptam, az abban foglaltakat teljes egészében megértettem és tudomásul vettem.

Az eljárás lényege: más ember(ek)-től levett, a szakmai szabályok szerint kivizsgált, előállított és tárolt vért vagy vér alkotórészt juttatunk az Ön szervezetébe, amely Önnél jelenleg hiányzik, gyógyszerrel nem pótolható, vagy az Ön szervezetében a hiányzó alkotóelem(ek)- vörösvérsejt, vérplazma, vérlemezek (megfelelőt aláhúzni) – termelésre nem elégséges vagy fokozottan pusztul, s más módon, mint idegen vér alkotóelem bevitelével nem pótolható.

A beavatkozás az előnyök mellett hátrányokkal is járhat az egészségi állapotra vonatkozóan. A bevitt idegen sejtek sohasem azonosak teljes mértékben a sajátjával, ezért azokat a szervezet, elsősorban lázzal, veseműködési zavarokkal, allergiás bőrjelenségekkel és más szövődmények kíséretében kivetheti magából, annak ellenére is, ha a vérátömlesztés előtt előírt, szabályszerűen elvégzett előzetes laboratóriumi vizsgálatok során erre a lehetőségre eredmény nem utal. Ennek tényleges valószínűsége jelenlegi ismereteink szerint 1 % alatt van.

Felvilágosítottak arról is, hogy a vérátömlesztéssel az előírt vizsgálatok negatív eredménye ellenére is fertőzés, elsősorban fertőző májgyulladás kórokozóját lehet átvinni.

A fentiekről részletesen, személyre vonatkozóan, közérthető szóhasználattal személyesen felvilágosított.

Dr.

Dátum: Mezőtúr,

.....
kezelőorvos

.....
beteg vagy törvényes képviselő

Alulírott megértettem a részletes tájékoztatást az alkalmazni kívánt transzfúzió (vérátömlesztés) céljáról és esetleges veszélyeiről.

Tudomásul vettem, hogy az emberi vérből előállított vérkészítmény adása gyógyulásom érdekében szükséges. Azt is megértettem, hogy – az orvosok által elvégzett minden kötelező, előzetes vizsgálat ellenére – a transzfúzió veszélyeket is rejthet magában.

Mindezek alapján egyetértek azzal, hogy kezelő orvosom a vérellátó által emberi vérből előállított vérkészítményt nekem beadja.

Dátum: Mezőtúr,

.....
kezelőorvos

.....
beteg vagy törvényes képviselő

Előttünk, mint tanúk előtt:

.....
név

.....
név

.....
lakcím

.....
lakcím