

INVAZÍV VIZSGÁLATI BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Alulírott (név) (szül. idő)
kijelentem, hogy dr. (orvos neve) engem az alábbi betegségről, invazív vizsgálatról
a következők szerint kellő mértékben és módon tájékoztatott.

24 ÓRÁS AMBULÁNS PH MÉRÉS (IMPEDANCIA VIZSGÁLATTAL VAGY ANÉLKÜL)

- 1. A beavatkozás célja:** A nyelőcsőbe feláramló sav (illetve folyadék) mennyiségének objektív vizsgálata, a gasztro-oesophagealis reflux epizódok számának és időtartamának monitorozása 24 órán keresztül, ambuláns keretek között, egy hordozható mérőeszköz segítségével.

A vizsgálat elvégzése indokolt gasztro-oesophagealis reflux betegekben műtéti kivizsgálás részeként, endoszkóposan nem igazolható, panaszokat okozó refluxbetegség gyanújakor, illetve bizonyos betegségek differenciál diagnosztikája során.

2. A beavatkozás menete, technikája:

A vizsgálat előkészítése:

- a vizsgálat előfeltétele a beteg részletes szóbeli felvilágosítását, valamint a beteg tájékoztató és beleegyező nyilatkozat elolvasását követően a beteg írásbeli beleegyezése;
- a vizsgálatot éhgyomorra (8 órás karencia) végezzük;
- a vizsgálat előtt a beteg gyógyszeres kezelésének módosítására lehet szükség (pl. egyes savlekötők szedésének elhagyása)
- a vizsgálat előtt a beteget az eszköz használatára megtanítjuk

A vizsgálat menete:

- a vizsgálatot egyszer használatos kalibrált katéterrel végezzük, melyet a mérőegységhez csatlakoztatunk;
- a vizsgálat kezdetekor a katétert az orr-garaton keresztül vezetjük a nyelőcsőbe, illetve a gyomorba; majd a mérési pontokat megfelelően pozicionáljuk, a katéter az arcon ragtapasszal óvatosan rögzítjük
- A vizsgálat 24 órán át tart, mely során a beteg az előzetes oktatásnak megfelelően a gép segítségével regisztrálja a panaszait, lefekvés és felkelés, valamint az étkezés tényét
- a vizsgálat kiértékelése a számítógépen megjelenő adatok, és pH görbék elemzésével történik;

- 3. A beavatkozás esetleges veszélyei, szövődményei és ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok:** A pH katéter levezetésekor a nyálkahártya sérülése, vérzése következhet be. Torok irritáció, öklendezés, hányás léphet fel. Félrenyelés kockázata áll fent. Perforáció, ehhez kapcsolódó halálozás potenciálisan előfordulhat.

- 4. Ezen beavatkozás elmaradásának, elutasításának esetleges veszélyei:** A vizsgálat elmaradása esetén a tünetek oka késve vagy nem kerül diagnosztizálásra, mely az alapbetegség progressziójához vezet.

- 5. Más beavatkozási lehetőségek, alternatívák:** Egyes esetekben savas reflux súlyos szövődménye endoszkóposan kimutatható, a betegség jelnlétét bizonyítva. Lehetőség van a gasztro-oesophagealis reflux vizsgálatra endoszkóposan lehelyezett kapszula módszerrel is, mely nem teljes értékűen egyezik a katéteres vizsgálattal. A nyelőcső nyálkahártya impedancia vizsgálat alkalmas lehet a pH mérés kiváltására, azonban a vizsgálat hazánkban jelenleg nem elérhető.

6. Fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az ezekre kapott válaszok:

7. Egyénre szabott beteg tájékoztatás:

INVAZÍV VIZSGÁLATI BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek és válasszak a megismert kezelések közül. Tájékoztattak arról, hogy szakszerű, a szakma szabálya szerinti gyógykezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják. Tájékoztattak arról, hogy a vizsgálat elutasítása, a gyógykezelés megszakítása, illetve annak meghatározott vagy meghatározatlan idejű halasztása kockázattal jár.

Tudomásul veszem, hogy jogom van bármikor a felajánlott kezelések elutasítására. Ez esetben a kezelésem során, a visszautasítás kapcsán jelentkező következményekért, szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a javaslatát, kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

Ezen nyilatkozat aláírásával

beleegyezem és kérem *

nem egyezem bele és nem kérem *

a fenti beavatkozás elvégzését.

Nyilatkozatomat a tájékoztatás megértése alapján minden kényszerből és befolyástól mentesen adom.

Szombathely, 20 év hó nap óra perc

.....
orvos aláírása

.....
beteg aláírása

*A megfelelő válasz egyértelműen (aláhúzás, bekarikázás) jelölendő.