

# Cistoscopia Húgycső-, húgyhólyagtükrözés

## BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Beteg neve: .....

Születési idő: ..... Születési hely: .....

TAJ:

A kezelőorvos (felvilágosítást adó orvos) neve: Dr. Kovács András Urológus Főorvos.

A beavatkozástól várható előny: betegség, kórisme megállapítása, megerősítése, vagy kizárása, korábban felfedezett és már kezelt húgyhólyagbetegség aktuális állapotának megítélése, ellenőrzése. A beavatkozás lehetőséget nyújt a továbbiakban szükséges gyógykezelés megtervezéséhez, az eszköz segítségével szükség szerinti terápiás és egyéb kezelési eljárásokhoz nélkülözhetetlen beavatkozás végezhető el.

A javasolt beavatkozás gyakori és súlyos kockázatai/következményei: ·  
húgycsőnyálkahártya húgycsőfal sérülés, mely később húgycsőszűkülethez vezethet, vérzés, (alvadékok miatti vizelési képtelenség, átmeneti katéter viselés válhat szükségessé), húgyhólyaggyulladás, · felszálló vese-, vesemedence gyulladás, · vizeletrekedés, · húgycső, álútképződés,

**A beavatkozás menetének rövid leírása:** A beteg kómetsző helyzetben fekszik a vizsgálóasztalon. A húgycsőnyílást és környékét fertőtlenítjük. Férfiak esetén a húgycsőnyálkahártya érzéstelenítő-csúsztatógéllal való előkezelése. Az eszközt kíméletesen vezetjük a húgyhólyagba, követve a húgycső élettani görbületeit. Megállapítható a húgycső tágassága, kóros nyálkahártya eltérések, daganat, kő, idegentest, szűkület, húgycsőfal elváltozásai, a záróizom működőképessége, a dűlmirigy hossza, nagysága, a hólyagnyak állapota. Áttekintjük a húgyhólyag ürterét, a nyálkahártya állapotát a húgyvezeték szájadékát, innen a vizeletes akciókat, láthatjuk a húgyhólyag kóros elváltozásait: (gyulladás, kő, daganat, idegentest stb.). A tükrözés a következő érzéstelenítéssel ill. eljárásokkal végezhető: Helyi érzéstelenítő gél vagy altatás.

A beleegyző nyilatkozatot elolvastam, a kapott felvilágosítást megértettem, további kérdésem nincs. A fentiek tudtában kérem a tükrözés elvégzését. A kezelésbe való beleegyzésemet, a tájékoztatás megértése alapján minden kényszertől mentesen adom.

Tájékoztatót kaptam arról, hogy külön rögzítésre kerülhetnek az orvosi megjegyzések/a beteg kérdései/orvos válaszai részben.

Dátum:

A Páciens olvasható aláírása

A felvilágosítást végző Orvos aláírása

Cselekvőképesség hiányában, vagy korlátozott cselekvőképesség esetén a beteg helyett csak a törvényes képviselő írhatja alá vagy a beleegyzés jogának gyakorlása - közokiratban, teljes bizonyító erejű magánokiratban, vagy írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében meg tett nyilatkozattal - megnevezett cselekvőképes személy nem törvényes képviselő.