



Ózdi Almási Balogh Pál Kórház
3600 Ózd, Béke u. 1-3.

BETEGTÁJÉKOZTATÓ és BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Injekció beadásához

Beteg neve:.....TAJ:.....

Születési név:.....Születési idő:.....

Osztály:

Tisztelt Betegünk!

Tájékoztatjuk, hogy mielőbbi gyógyulása érdekében – az Ön részére - injekció beadása vált szükségessé. Szeretnénk tájékoztatást adni a beavatkozásról és beleegyező nyilatkozatát kérni. A beavatkozás különleges előkészítést és előkészületet a betegől nem igényel.

A beavatkozás célja:

Gyógyszer bejuttatása izomzatba, bőr alá, vénába, fokozott helyi hatás elérése céljából gerincoszlop melletti izomzatba.

A beavatkozást indokló tényezők:

- A gyógyszert szájon át nem lehet beadni.
- A hatóanyag a bélben elbomlik vagy onnan nem szívódik fel.
- Gyors hatást akarunk elérni.

Az injekció beadásának formái:subcutan, intramuscularis, intravénás, paravertebrális

Subcutan: Kis mennyiségű gyógyszer bőr alá juttatása. Leggyakoribb helyei felkar, has, comb.

Intramuscularis: Leggyakrabban a nagy farizom, a felkar deltaizomzata, vagy sovány testalkatúaknál a comb izomzata a megfelelő testrész. Nagyobb mennyiségű oldatok és olajos injekció beadása a gyors hatás elérése érdekében.

Intravénás: Közvetlen a keringésbe kerül a gyógyszert tartalmazó oldat.

Paravertebrális: Gerincoszlop melletti izomzatba, nyaki, háti, ágyéki gerincszakasz.

Az injekció invazív beavatkozás, a sterilitás betartása alapvető fontosságú. Az injekció helyének kiválasztását meghatározza a páciens általános állapota, életkora, a beadandó gyógyszer mennyisége. A beadás tervezett helyén nem lehet jele gyulladásnak, duzzanatnak, fertőzésnek vagy bármilyen bőrelváltozásnak. Gyakori injekciózásnál a beadás helyét minden alkalommal változtatni kell.

Injekciózást követően 2-4 órán át a beteget meg kell figyelni, hogy kialakul-e bármilyen szövődmény.

Lehetséges szövődmények:

- A beadás helyén jelentkező bőrpír, viszketés, duzzanat, fájdalom, vérzés, bevérzés.
- A szűr csatornán keresztül kialakuló fertőzés, tályog.

- Láz.
- Allergiás reakció.
- Szövetkárosodást, idegsérülést okozhat a szövetek közé kerülő gyógyszer.

Alternatív megoldási lehetőség:

Szájon át szedett gyógyszeres terápia.

A beavatkozás elmaradásának lehetséges következménye:

A kezelés elmaradása súlyosbíthatja a betegséget és a tüneteket.

Beleegyezési nyilatkozat

A tájékoztatót elolvastam, az orvos általi szóbeli tájékoztatást megértettem, az általam feltett kérdésekre a választ kaptam, további kérdésem nincs. A beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, kérem annak elvégzését.

.....

a felvilágosítást végző orvos	beteg/törvényes képviselő
-------------------------------	---------------------------

Ózd,év.....hó.....nap.....óra.....perc

Elutasító nyilatkozat

A kezelőorvos részletes felvilágosítása – mely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló következményeket is tartalmazza – ellenére a beavatkozás elvégzését MEGTAGADOM.

.....

a felvilágosítást végző orvos	beteg/törvényes képviselő
-------------------------------	---------------------------

tanú (1) aláírása

tanú (2) aláírása

Név:.....

Lakcím:..... Lakcím:.....

Szem.ig.sz..... Szem.ig.sz.....

Ózd,év.....hó.....nap.....óra.....perc

Ezen lap egy aláírt példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!