



FELVILÁGOSÍTÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Septumresectio, septumplastica

(orrsövényferdülés műtétje)

Alulírott.....(név)
.....(szül. idő) tanúsítom, hogy engem Dr.
.....felvilágosított az alábbiakról:

Az eljárás célja: Az orrlégzés javítása, mellyel a melléküregek, a fülek, a gége és a légcső tehermentesítését, a horkolás csökkenését érjük el. A helytelenül, szájon át vett levegő ugyanis „száraz, hideg”, a légúti nyálkahártyát irritálja.

Az eljárás menete: Kábító fájdalomcsillapítás után helyi érzéstelenítésben az orrsövény csontos-porcós ferdületét eltávolítjuk, esetleg jó helyzetben visszaillesztjük. (Az operáció külső nyomot nem hagy).
Az orrműtétek után a behelyezett tamponok eltávolítása pillanatnyi fájdalommal, néhány perces vérzéssel járhat.
Két hétig átmeneti orrdugulással, fokozott váladékozással kell számolni.
A melléküregek átgyógyulási ideje 8 hét.

Felkérem kezelőorvosomat, aki kielégítően felvilágosított betegségem természetéről, a tervezett operáció mibenlétéről, a reálisan szóbajöhető szövődményekről, hogy a fent részletezett beavatkozást végezze el rajtam.

Kelt: Vác,

.....
a beteg v. törvényes képviselőjének aláírása

.....
TAJ száma

.....
lakcíme

.....
műtétet végző orvos aláírása