



## **FELVILÁGOSÍTÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT**

### ***Abscessus incisio végzésére*** (tályognyitás)

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

**Az eljárás menete:** Többnyire a krónikusan gyulladt mandula mellett kialakuló, a nyak lágyrészei, a mellüreg felé terjedő gennygyülem. Szájon át való megnyitásra néhány nap alatt gyógyul.  
Előrehaladott esetben szájzárral, életveszélyes vérzéssel, mellkasebészeti szövődménnyel járhat.

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