

MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: TAJ száma:

Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

Csípőízületi endoprotézis beültetés

A csípőprotézis beültetése csípőízületi kopás (artrózis), illetve combnyaktörés után fellépő combfejelhalás miatt lehet szükséges.

1. A tervezett kezelés leírása, beavatkozás elnevezése, beavatkozás indikációja:

Számos protézis típus van, de alapvetően a csípőprotézis lehet teljes vagy részleges, illetve cementezett vagy cementnélküli. A teljes protézis két komponensből áll, a műanyag vápából, és a fém szárból, melynek nyakára fém combfejet lehet felhelyezni. A részleges protézisnél a csípőízületi vápa megmarad, csak a szarát és fejet cserélik ki. Részleges protézist általában combfejelhalás vagy nem friss combnyaktörésnél ültetnek be, ahol még a vápa ép. Nagyfokú csonttrikulásnál nem alkalmazzák.

Műtét előtt részletes alapos kivizsgálás indokolt.

A teljes protézis beültetést általában gerinc közeli érzéstelenítésben, ritkábban altatásban végzik. A csípőízületet feltárják, a combfejet eltávolítják, kiképzik a medencecsontban az ízületi vápa, illetve a combcsontban a protézis szár helyét. Ezután behelyezik a protézist, melyet csontcementtel, vagy anélkül stabilan rögzítenek. A részleges protézis beültetésnél a vápához nem nyúlnak. A cementnélküli beültetést általában 60 éves kor alatt, illetve kifejezetten jó csontállomány esetén végzik el. A műtéttel járó utóvérzés miatt egy vagy két szívócsövet helyeznek a műtéti területbe. Antibiotikus és vérrögmegelőző kezelést alkalmaznak a két leggyakoribb szövődmény elkerülésére. A műtét során, illetve után vérátömlesztés szükséges. Műtét után megfigyelésre a beteget 1-2 napra megfigyelésre a posztoperatív őrzőben helyezik el.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely célja a kopott fájdalmas, emiatt beszűkült mozgású ízület pótlása, így a fájdalom csökkentése és a mozgástartomány javítása, valamint az elhalt combfej pótlása.

3. A tervezett beavatkozás kockázata, várható következményei és szövődményei:

Felléphet vérrögösödés, vérrög beékelődése a tüdőérbe (tüdőembólia) és sebfertőzés. Vérömleny keletkezhet, a protézis kifícamodhat. Az esetek egy részében még a bennfekvés alatt ismételt műtéti feltárássra lehet szükség. Előfordulhat comb- vagy medencecsonttörés, ér- és idegkárosodás, kismedencei szervek sérülése. Előfordulhat comb- vagy medencecsonttörés, ér- és idegkárosodás, kismedencei szervek sérülése. Ízület körüli meszesedés és a protézis törése is bekövetkezhet. Bekövetkezhet combcsonttörés a protézis körül, valamint a végtag hosszának megváltozása.

Az Egészségügyi Minisztérium Sebészeti Szakmai Kollégium szakmai protokollja szerint intézményünk tájékoztatja, hogy a legnagyobb gondosság mellett is, bizonyos körülmények között előfordulhat idegentest véletlen visszahagyása.

A műtéti szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz, eseteként halálhoz is vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése:

Fájdalomcsillapító, gyulladáscsökkentő gyógyszerek szedése, fizioterápia, reumatológiai és gyógyfürdőkezelés, röntgen besugárzás, gyógytorna. A konzervatív kezeléstől csak átmeneti javulás várható.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

A csípőfájdalom további fokozódása, mozgáskorlátozottság súlyosbodása, életminőség további romlása várható. Ha a később mégis protézis beültetésre kerülne sor, a szövődmények gyakoribbak, a műtét kevésbé jó eredményt hoz.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

A műtét általában jó eredményt ad, a betegek életminősége sokat javul. Későbbiekben azonban a protézis kilazulhat, fertőzés miatt vagy az elhasználódás következtében. A protézisek élettartama 12-20 év.

7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma:

A beteg a műtét után néhány nappal már gyógytornász segítségével felkelhet, járókerettel, részleges terheléssel járhat. Nem szabad a lábakat keresztbe vetni, kifordítani, alacsony székre leülni, hogy a protézis ne ficamodjon ki. Ha mégis bekövetkezne a ficam, általában fedetten helyre lehet tenni.

10-14 nappal a műtét után a varratokat el lehet távolítani.

A bentfekvés ideje a beteg állapotától, illetve a seb gyógyulásától függ. Általában 5-6 nap után otthonába távozhat, vagy rehabilitáció osztályra veszik át.

A megtanult torna további rendszeres végzése szükséges. A műtét utáni 6. héten járóbetegként vizsgálaton kell megjelenni, ezután a teljes terhelés is engedélyezett. A házi betegápolási rendszerben lehetőség nyílik otthoni gyógytornász igénybevételére is. A műtét után 35 napig a vérrögmegelőző kezelést folytatni kell.

8. A beteg által feltett egyéb kérdések és azokra adott válaszok:

.....
.....
.....

NYILATKOZAT

Elismerem, hogy részletes szóbeli tájékoztatást kaptam: egészségi állapotomról, beleértve ennek orvosi megítélését is, a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjáról, a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről, az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről, a további ellátásokról, a javasolt életmódról. A felvilágosítás teljességgel kielégítő volt, a további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

A beavatkozás olyan, orvosilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom.

Egyetértek az orvosilag indokolt változtatásokkal, az érzéstelenítés módosításával, illetve kiterjesztésével, és az esetlegesen szükségessé váló vérátömlesztéssel.

A felvilágosítást megértettem, kérdéseimre választ kaptam.

Budapest,

.....

orvos aláírása és pecsétje

.....

beteg (törvényes képviselő) aláírása