

# MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: ..... TAJ száma: .....

Születési dátuma: .....

Tájékoztatót adó orvos neve: .....

## A felkarcsont törései

Kézre eséskor a felkarcsont megcsavarodhat, és spirál törés jöhet létre. Könyökre eséskor nyújtott karral a csont ferde vagy haránttörése jöhet létre. A kart ért közvetlen ütés haránt vagy darabos törést okozhat. Idős betegek felkartörése daganatáttét következménye is lehet.

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

Zárt felkarcsonttöréseket általában retesz velőűrszegezéssel, ritkábban lemezzel és csavarokkal rögzítik. Nyílt töréseket külső rögzítővel (Fixateur Externe) stabilizálják, amíg a nyílt sérülés területe gyógyul, majd a kezelés más belső, vagy külső rögzítéssel (gipsz, ortézis) folytatható. Orsóideg bénulás esetén szükséges lehet az ideg feltárása, helyreállítása, varrása, pótlása.

A műtét altatásban, vagy vezetéssel érzéstelenítésben, RTG képerősítő alatt végezhető el. A velőűrszeget kis válltáji, alsó harmadban lévő törések esetén hátsó könyöktáji metszésből vezetik be. A műtéttel stabil rögzítés érhető el, a kart csak sebgyógyulásig kell rögzíteni (10 nap), majd megkezdhető a váll- és a könyökizület aktív tornáztatása.

### 2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely célja a jó helyzetben történő törésgyógyulás és korai mozgathatóság elérése, a hosszas gipszrögzítés elkerülése.

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

Vérzés, vérömleny, sebfertőzés, érsérülés, leggyakrabban orsóideg (n. radialis) bénulás. Orsóideg bénulás esetén a csukló és a kéz passzív és aktív mozgását kell végezni, ingeráram kezelést alkalmaznak, és a beteg csuklórögzítő sánt visel. Ha a 12. hét után sem mutatkozik javulás, idegvezetési sebesség mérés után az ideget feltárják. Teljes idegszakadás esetén az idegvarrat gyakran nem sikeres, de a kéz működésén ínát helyezésekkel javítani lehet.

*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:

A törés műtét nélkül is kezelhető, ennek hátránya a kényelmetlen gipszrögzítés. A gipszet műanyag rögzítőre lehet cserélni 4-5 hét múlva, de így is összesen legalább 10-12 hétig

rögzíteni szükséges a felkart. A vállízület tornáztatása a 4. hét után megkezdhető, de a mozgások teljes helyreállítása további 10-12 hét tornakezelést tesz szükségessé.

**5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:**

Kezeletlenül a törés nem gyógyul meg

**6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:**

A szövődmények ritkán fordulnak elő, a könyök és vállízület működése teljesen helyreáll.

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

A teljes mozgásterjedelem 6-8 hét alatt helyreáll, de a törés teljes gyógyulásáig a nagyobb megerőltetést kerülni kell (6-10 hónap).

**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