

MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: TAJ száma:

Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

Combsonttörés

A combsonttörés leggyakrabban fiatal felnőtteknél fordul elő, legtöbbször nagy erőbehatásra jön létre. Idős korban a combsonttörést mindig kórosnak tekinthető, amíg az ellenkezője be nem bizonyosodik.

A combsonttörés jelentős vérzéssel és a rekesz szindróma veszélyével jár, ezért a kórházban felméri a beteg általános állapotát, a törést ideiglenes rögzítik húzókezeléssel, a vérkeringést ellenőrzik és a szövetek közé történő vérzést, amennyiben szükséges vérátömlesztéssel pótolják.

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

Kezelés: a törés típusától és a beteg állapotától függ.

-Velőürszegezés: A velőürszegezést a velőür felfúrása nélkül, ritkábban a velőür felfúrással végzik. A rendszer részei: a velőürszeg (megfelelő méretű sorozat), melynek mindkét végén furatok vannak a reteszcsavarok számára; ezeket a szegen átvezetve a csontban rögzítik, a tengelyirányú elcsavarodást megakadályozzák, és még tompor alatti és a térd közeli harmadban lévő törések esetén is kellő stabilitás érhető el.

A műtétet ún. extenziós asztalon Rtg. képerősítő ellenőrzése mellett fedett helyretétel után végzik.

A tomportáj felett ejtett kis bőrmetszésből bevezetve a combsontba a szeget majd mindkét végén behelyezik a reteszcsavarokat. Szükség lehet a törés feltárására és dróthurok felhelyezésére is.

Retrográd szegezés Alsó harmadi töréseknél a törést a térdízület felől kis bőrmetszésből bevezetett más típusú velőürszeggel rögzítik.

Külső rögzítést súlyos nyílt törések, politraumatizált sérültek esetén végeznek, ahol a legrövidebb idő alatt kell a törést rögzíteni, továbbá nagy csonthiánnyal járó sérülések esetén, és serdülőkorban.

Feltárást és lemezelést ritkán, a szár és combnyak együttes törése, és érsérüléssel járó combsonttörésnél végeznek.

Idős korban, illetve daganatáttét miatt létrejött töréseknél az egész combsonton végig erő hosszú tomporszeg adja a legjobb rögzítést, és megelőzi a további törések keletkezését.

Nyílt törések

A törést átmenetileg rögzítik, a műtőben a sebet kitisztítják, a roncsolt lágyrészeket eltávolítják, antibiotikumokat adnak. Kisebb, tiszta bőrséb esetén, rövid idővel a sérülés után a törést zárt törésként lehet kezelni, megelőzésként antibiotikumot adnak. Nagy, szennyezett seb, bőrhiány, vagy kiterjedt lágyrészroncsolás esetén a roncsolt lágyrészek eltávolítása után a sebet nyitva hagyják, és külső rögzítőt helyeznek fel.

Érsérülés esetén a vérkeringést sürgősen helyreállítják: az eret megvarrják, vagy pótolják, a törést pedig belső rögzítéssel stabilizálják.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely célja a törés gyógyulásának elérése.

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

A combcsonttörésnél fennáll a vérvesztés, a shock, a zsírembólia és a heveny légzőszervi elégtelenség veszélye. A hosszadalmas fekvés hajlamosít a trombózisra, a fertőzés veszélye pedig nyílt töréseknél, és belső rögzítés végzése után mindig fennáll. Antibiotikumok adásával a fertőzéses szövődmények aránya 2 % alá csökkenthető. Műtét után elhúzódó törésgyógyulás, álízület alakulhat ki. Létrejöhethet az izmok letapadása miatt a térdízület merevsége, valamint a végtag rövidülése is előfordulhat.

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 tartós húzás, melynek legfontosabb hátránya az, hogy a betegnek 10-14 hetet kell ágyban tölteni, mely sok szövődménnyel jár (pl.: trombózis, tüdőgyulladás, felfekvés), továbbá ilyenkor gyakran a törés tengelyeltéréssel gyógyul. A húzás ideje lerövidíthető medencegipsz felhelyezésével, vagy alsó harmadi combcsonttörések esetén rögzítő kötéssel, amikor a törés már kezd kötni, rendszerint a 6-8. hét körül. A végtagot terhelni nem szabad addig, amíg a röntgenfelvételeken csonthegképződés nem látható, mert a csont elgörbülhet.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

Kezeletlenül a törés súlyos rokkantsággal, akár a végtag elvesztésével járhat.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

Ha szövődmény nem lép fel, a törés jó helyzetben gyógyul, a mozgásképesség helyreáll. Műtét után elhúzódó törésgyógyulás, álízület alakulhat ki, ilyenkor felfúrás után a szeget egy valamivel nagyobb átmérőjű velőürszegre cserélik. Csontbeültetésre általában a nagy csontiánnal járó törések esetén van szükség. A térdízület gyakran sérül combcsonttörés után, vagy elmerednek a térd a lágyrészek letapadása miatt, ezért a térdtorna végzése igen fontos. A végtag esetleges rövidülése ritkán jelent problémát, ha nem túl nagy a rövidülés, a cipő sarokemelésével lehet kiegyenlíteni.

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

A nyílt törések utókezelése minden esetben egyéni elbírálás alapján történik. Az operált végtag terhelésének megkezdése attól függ, mennyire stabil a belső rögzítés. A combcsonttörés átlagos gyógyulási ideje 90-120 nap. Szövődménymentes gyógyulás esetén a teljes térdízületi és csípőízületi működés kb. 12 hét után áll helyre.

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 megtevesztéstől, 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