



Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő

Ortopéd-Traumatológiai Osztály

a Semmelweis Egyetem ÁOK Gyakorló Osztálya

Osztályvezető főorvos: Kiss Jenő PhD egyetemi docens

1125 Budapest, Diós árok 1-3

Telefon: 458- Internet: www.janoskorhaz.hu

ORTOP

MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYEZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: TAJ száma: Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

A tervezett kezelés leírása, beavatkozás elnevezése, beavatkozás indikációja:

A tervezett beavatkozás neve latinul:

Álízület műtéti rekonstrukciója

A tervezett beavatkozás neve magyarul:

Nem gyógyult csonttörés egyesítő műtete

1. A tervezett kezelés leírása, beavatkozás elnevezése, beavatkozás indikációja: A műtétet az álízület elhelyezkedésétől függően vezetési (plexus) érzéstelenítésben, gerinc érzéstelenítésben vagy altatásban végezzük (lásd anaesthesiológiai tájékoztató, beleegyezés). Az álízületet feltárjuk, a csontvégeket felfrissítjük és megfelelő összeillesztés után a csonthoz igazított lemezzel és csavarokkal vagy belső (intramedullaris szeggel) eszközökkel rögzítjük. Szükség esetén a csípőcsontból vett csonttal pótoljuk ki a csonthiányt. A műtét végén a műtéti területre az utóvérzés elkerülésére szívócsövet helyezünk. Gondos vérzéscsillapítást követően a sebet varratokkal zárjuk be. A végtagot gipszben vagy egyéb külső rögzítő eszközben nyugalomba helyezzük.

A beavatkozás elnevezése: Nem gyógyult csonttörés egyesítő műtete.

A beavatkozás indikációja: A törések gyógyulása egyes esetekben konzervatív kezelés során nem gyógyul meg úgynevezett álízület alakul ki. A műtét célja a csontösszeforrás elősegítése, melynek következtében a fájdalom megszűnik és a mozgásterjedelem javul. A végtag funkciója helyreáll. A beteg életminősége javul.

2. A tervezett beavatkozás és gyógymód célja: A műtét célja a csontösszeforrás elősegítése, melynek következtében a fájdalom megszűnik és a mozgásterjedelem javul. A végtag funkciója helyreáll. A beteg életminősége javul.

3. A tervezett beavatkozás kockázata, várható következményei és szövődményei: Műtétet követően felléphet a seb fertőzése, vérömleny (hematóma) kialakulása, illetve az izomzat letapadása következtében a mozgásbeszűkülés, mely a torna során rendszerint oldódik. A gondos műtét ellenére is előfordulhat, hogy a törés illetve az álízület nem gyógyul meg. Ritkán előfordulhat ér- és idegkárosodás. Vérrögösödés (trombózis), vérrög beékelődése a tüdőérbe (tüdőembólia).

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 is vezethetnek!

4. Alternatív kezelési lehetőségek: Fájdalomcsillapító, gyulladáscsökkentő gyógyszerek szedése, lokálisan adott szteroid+fájdalomcsillapító injekció adása, fizioterápia, gyógytorna, reumatológiai és gyógyfürdőkezelés, tehát összességében az un. konzervatív (nem műtéti) kezelési lehetőségek. Ezen eljárásoktól nagy valószínűséggel csak átmeneti javulás várható.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye: A vállfájdalom további fokozódása, a mozgásterjedelem jelentősebb beszűkülése, a végtag terhelhetőségének csökkenése. Ha esetleg későbbiekben mégis sor kerül a műtetre, az álzület nehezebben, vagy esetleg nem rekonstruálható, a műtét eredményessége csökkenhet és a szövődmények kialakulásának esélye növekedhet.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése: A beavatkozás 90%-ban jelentősen javítja a funkciót és csökkenti vagy megszünteti a fájdalmat. 10%-ban nem javul a beteg állapota.

7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma: Műtétet követően a végtagot gipszben, levehető rögzítőben, levehető kartartóban rögzítjük a csontos gyógyulásig (6-12 hét). Alsó végtagi műtét esetén mankóval vagy járókerettel tehermentesítjük az operált csontot. Már ekkor megkezdődik a végtag mozgatása gyógytornász irányításával. Műtétet követően többnyire 5-10 napot szükséges kórházban maradni, amíg a műtéti fájdalom jelentős mértékben csökken, és a beteg megtanulja az otthon végzendő tornát. Varratszedésre a műtétet követő 8-10. napon kerül sor.

A beteg által feltett egyéb kérdések és arra 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 kénysertől 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

