



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 BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: ..... TAJ száma: ..... Születési dátuma: .....

Tájékoztatót adó orvos neve: .....

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

A tervezett beavatkozás neve latinul:

Acromioclavicularis luxatio  
rekonstrukciója.

A tervezett beavatkozás neve magyarul:

Szalagvarrat, tűződrót- húzóhurkos  
rögzítés a kulcscsont- lapocka ízület  
ficamának helyreállítására.

**1. A tervezett kezelés leírása, beavatkozás elnevezése, beavatkozás indikációja:** Tűződrót- húzóhurkos rögzítés a kulcscsont- lapocka ízület ficamának helyreállítására.

**Az eljárás technikája:** A műtétet vezetéssel (plexus) érzéstelenítésben vagy altatásban végezzük (lásd aneszteziológiai tájékoztató, beleegyezés). Bőrmetszés után feltárjuk a vállcsúcson kulcscsont oldalsó vége és a lapocka előre hajló nyúlványa által alkotott, továbbiakban AC (acromioclavicularis) ízületet, amelyben a csontvégek a sérülés mechanizmusa (a kulcscsontot „lefelé” húzó szalag szakadása) miatt nem egy síkban helyezkednek el. A ficamot reponáljuk és az így elért anatómiai helyzetet rögzítjük 2 db tűződróttal, húzóhurokkal. A műtét során röntgen képerősítőt használunk. A műtét végén néha az utóvérzés elkerülésére szívócsövet helyezünk. Gondos vérzéscsillapítást követően a sebet varratokkal zárjuk be.

**A beavatkozás indikációja:** Tossy III. AC ficam esetén (amikor a kulcscsontot a lapockához rögzítő szalagrendszer teljesen elszakadt, a kulcscsont magasan áll) műtéti kezelés relatív indikációval szükséges főleg aktív sportolóknál, fizikai munkát végzőknél, illetve, akiket a vállízület aszimmetrikus állapota kozmetikailag zavar. A műtét során, a kulcscsont tűződrót, húzóhurokkal lapockához történő rögzítését végezzük, így kozmetikailag a deformitás megszűnik, de a bőrön pár cm-es heg marad vissza.

**2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:** A műtét célja a vállízület alaki deformitásának megszüntetése, a vállízület funkciójának javítási kísérlete.

**3. A tervezett beavatkozás kockázata, várható következményei és szövődményei:** Műtétet követően felléphet a seb fertőzése, vérömleny (haematoma) kialakulása, illetve az izomzat letapadása következtében a mozgásbeszűkülés, mely a válltorna során rendszerint oldódik. A gondos műtét ellenére is előfordulhat, hogy a ficam nem gyógyul meg. Ritkán előfordulhat ér- és idegkárosodás, mellúri sérülés.

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!**

**Az eljárás elmaradásának esetleges veszélyei:** Deformitás, elégtelen vállfunkció. Vállfájdalom, a mozgásterjedelem jelentősebb beszűkülése, a felső végtag terhelhetőségének csökkenése.

**4. Alternatívák ismertetése:** Konzervatív (nem műtéti kezelés): Desault-rögzítés, főleg fájdalomcsillapítás céljából néhány hétig, majd szakszerű gyógytorna.

**5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:** elégtelen gyógyulást eredményezhet, vállízületi kozmetikai deformitás, csökkent funkció maradhat vissza. A beavatkozás 90%-ban a sérülés előtti teljes mozgásfunkció elérését, és a deformitás és a fájdalom megszűnését eredményezi. 10%-ban maradhat vissza időszakos válltáji fájdalom, vagy a vállöv aszimmetriája.

**6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:** A beavatkozás 90%-ban a sérülés előtti teljes mozgásfunkció elérését, és a deformitás és a fájdalom megszűnését eredményezi. 10%-ban maradhat vissza időszakos válltáji fájdalom, vagy a vállöv aszimmetriája.

**7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma:** A műtétet követően Desault-rögzítést helyezünk fel 2-3 hétre, melyet aktív, passzív gyógytorna követ gyógytornász bevonásával. Műtétet követően többnyire 1-2 napot szükséges kórházban maradni, amíg a műtéti fájdalom jelentős mértékben csökken, a sebet ellenőriztük, az esetleg behelyezett szívócsövet (drain) eltávolítottuk. Varratszedésre a műtétet követő 8-14. napon kerül sor ambuláns kontroll során. Az AC Ízületet áttűző drótokat és a húzóhurkot ajánlatos 6-8 hét múlva eltávolítani. Munkába való visszatérés függ a beteg foglalkozásától és általános állapotától.

**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 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**