

MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: TAJ száma:

Születési dátuma:

Tájékoztatást adó orvos neve:

A sípcsont bokaízületi végének darabos, ízületbe hatoló törései

Magasból esés során, súlyosan károsodhat a sípcsont bokaízületi porcfelszíne, a csont több darabra törik, kombinálódik a kül-belboka törésével, és a törés gyakran felterjed a sípcsont száraára is. A nagy duzzanat, feszülés miatt a bőrön savós hólyagok keletkezhetnek. A CT felvétel elkészítése nagy segítség a helyzet pontos felmérésében.

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

A lágyrészek állapota miatt mielőbb műtét végzése szükséges.

Külső rögzítő: Ha lehetséges a törés fedett helyzetétele, kis metszésekből a benyomódott csontrészek kiemelése és rögzítése tűződrótokkal, kis csavarokkal. A bokaízület helyben tartására külső rögzítőt (fixateur externe) helyeznek fel, így a lágyrészek könnyen ellenőrizhetők.

Ha duzzanat csökkent, és az elért helyzet nem változott, 4-5 nap múlva a beteg hazamehet; a végtagot otthon is fel kell polcolni. 2-3 hét, amíg a lágyrészek megnyugsznak. Ha az ízületi felszínt helyre lehetett állítani, a külső rögzítőt eltávolítják, és gipszrögzítést helyeznek fel, további 6-8 hétre, a végtagot terhelni nem szabad, a beteg mankóval közlekedhet.

Belső rögzítés: Darabos ízületi törés esetén feltárást és végeznek, az ízületi felszínt, amennyire lehet, pontosan helyreállítják, lemezekkel, csavarokkal, rögzítik esetleg saját csont beültetésére is sor kerül. 4-5 nap múlva a beteg hazamehet; a végtagot otthon is fel kell polcolni.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely célja a sípcsont bokaízületi végének lehető legpontosabb helyreállítása.

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

Korai szövődmény bőrelhalás, fertőzés, keringészavar, illetve a törés elmozdulása, késői szövődmény bokaízületi kopás kialakulása lehet. Mint minden műtét esetén, sebfertőzés, vérömleny kialakulhat. Az alsó végtagi műtétek és az alsó végtagok tartós külső rögzítése a vérrögképződést (vénás trombózis) és a vérrög tüdőérbe ékelődésének (tüdőembólia) esélyét megnövelik, emiatt orvosa véralvadásgátló kezelést fog javasolni.

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:

Egyéb kezelési lehetőség nincs, a sípcsont bokaízületi végének törései kizárólag műtéttel kezelhetők.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

A törés nagy torzulással forr össze, a beteg járásképtelen lesz; a nyílt törések a végtag elvesztésével járhatnak.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

Az eredmény a törés jellegétől függ. Az enyhe porcsérüléssel járó törések jól gyógyulnak. Ha a sérülés az ízületi porcot súlyosan károsította, gyakori a másodlagos artrózis (ízületi kopás) kialakulása. A fájdalomon és a mozgásbeszűkülésen átmenetileg segíthet a mozgást akadályozó csontcsőrök eltávolítása, kis feltárással vagy artroszkóppal, illetve gyógycipő viselése. A végleges megoldás általában az ízület elmerovítése.

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

Az utókezelés időtartama és menete a sérülés jellegétől és az elvégzett beavatkozástól függ. A rögzítés ideje 10-12 hét, ezalatt is combizomzat erősítő és térdhajlító gyakorlatokat kell végezni. Ez idő alatt a végtag terhelése nélkül, mankóval járhat a beteg. A fizioterápiás kezelés célja a duzzanat csökkentése és a bokaízület mozgásának helyreállítása, általában 8-12 hét torna-kezelés szükséges.

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