

# MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

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

Tájékoztatót adó orvos neve: .....

## A sípcsont térdízületi végének törése

A sípcsont térdízületi felszínének töréseinél egyik vagy mindkét sípcsontbütyök törhet, a combcsont bütykei szétzúzzák, vagy széthasítják. Többirányú röntgenfelvétel és esetenként CT is szükséges ahhoz, hogy a törés kiterjedését pontosan fel lehessen mérni.

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

A sípcsont egyik bütykének törése esetén az elmozdulás nélküli töréseket kis metszésekből fedetten, csavarokkal rögzítik, rtg képerősítő alatt. A térdízületi vérgyülemet leszívják, nyomókötést és gipszszínt helyeznek fel. A nagy elmozdulással járó, vagy darabos töréseket feltárják, helyreteszik, és támasztólemezzel, csavarokkal rögzítést végeznek. Az ízületi felszín mélybe nyomódott részeit kiemelik, a keletkezett csonthiányt a csípőlapátból vett szivacsos csontforgáccsal pótolják. Ha a belső bütyök töréséhez a külső oldalszalag elszakadás is társul, feltárják és megvarrják. A sípcsont mindkét bütykének törése esetén a belső rögzítésre általában két lemezt helyeznek fel, melyeket csavarokkal rögzítenek, a csonthiányt a fentiek szerint pótolják.

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

Terápiás eljárás, amely célja az ízületi felszín pontos rekonstrukciója, járásképeség helyreállítása, a térdízületi artrózis (ízületi kopás) megelőzése.

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

Fertőzés, vérömleny, trombózis lehet, a darabos töréseinél jelentős a *rekesz-szindróma* kialakulásának veszélye. 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 véralvadást gátló 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:** Az elmozdulás nélküli töréseknél a konzervatív kezelés, de biztonságosabb megelőzni az esetleges elmozdulást. A sípcsont mindkét büttykének törése esetén a törés csavarokkal történő rögzítését külső rögzítő felhelyezésével lehet kombinálni, elegendő stabilitást ad és kisebb a sebgyógyulási zavar veszélye, az ízületi felszín helyreállítása viszont nem lehet olyan pontos, mint feltárással.

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

Kezeletlenül a térdízület instabil lesz, artrózis alakul ki.

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

Szövődménymentes esetekben a térd mozgásai helyreállnak a járásképeség helyreáll. A térdízület mozgásának beszűkülése gyakori, amely a korán elkezdett gyógytornával részben megelőzhető. Csontritkulásos betegek töréseinél a törés gyakran nem rekonstruálható tökéletesen, később a teljes térdízületi protézis beültetése lesz szükséges. A törés után tengelyeltérés maradhat vissza, de a térdfunkció megfelelő lehet, később azonban az ízületi felszín túlterhelése porckopásra hajlamosít, 5-10 éven belül várható az artrózis kialakulása. Emiatt végül is térdízületi protézis beültetése válhat szükségessé.

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

Elmozdulás nélküli töréseknél amint a térd duzzanata és a heveny fájdalom csökkent, (általában egy héten belül), egy zsanérral ellátott rögzítőt helyeznek fel, amiben a beteg felkelhet, de a végtagot terhelnie további 6 hétig nem szabad. A törés 8-10 hét alatt gyógyul meg.

Nagy elmozdulással járó vagy darabos töréseknél műtét után gipszrögzítés a sebgyógyulásig szükséges, korán elkezdik az óvatos térdtornát, a beteget mankóval, terhelés nélkül járatják. A törés 8-10 hét alatt gyógyul meg, addig csak lábát letéve, nem terhelve járhat a beteg.

**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