

MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: TAJ száma:

Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

A felkarcsont könyökízületi végének törései

A felkarcsont könyökízületi végének törései általában ízületbe hatolóak. A csonttrikulásban szenvedő betegek kivételével ezek az ízületbe hatoló törések nagy erőbehatásra jönnek létre, kiterjedt lágyrész sérüléssel.

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

Az elmozdulás nélküli törések: a törést fedetten tűződrótokkal rögzítik, az elmozdulás megelőzésére. Elmozdulással járó töréseknél feltárást és stabil belső rögzítést végeznek. Gyakran a könyökcsúcs átvágása majd rögzítése (dróthurokkal) szükséges. Az ízületi felszín helyre állítják, majd általában két lemezzel és csavarokkal rögzítik a törést, néha csontbeültetés is szükséges lehet a csonthiány pótlására. A műtét után derékszögű gipszben rögzítik a könyököt, legfeljebb sebgyógyulásig, de a gipszet levéve az óvatos emlékeztető tornát el lehet kezdeni.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely célja a korai mozgathatóság, ugyanis általában súlyos, ízületi károsodással járó sérülésekről van szó, hosszas rögzítés esetén merev könyök marad vissza.

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

A belső rögzítés elvégzéséhez nagy feltárást kell, gyakran kialakul vérömleny. A fertőzés megelőzésére újabb feltárást és a műtét terület átmosása lehet szükséges. Érsérülés esetén ismételt műtét szükséges. Idegsérülés: a középidég, az orsóideg vagy a singcsonti ideg sérülhet. Sebfertőzés is kialakulhat.

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 műtét szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz, eseteként halálhoz is vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése:

Ha a beteg állapota nem teszi lehetővé a nagy feltárással járó műtétet, a fedett helyretétel és tűződrótos rögzítés végezhető, amelyet gipszrögzítéssel kell kiegészíteni. Ebben az esetben az ízület ideiglenes elmerevítése szükséges lehet. Az ízület pontos helyreállítása fedetten nem mindig kivihető.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

Kezeletlenül a törés deformációval gyógyul, vagy alízület alakul ki jelentős vagy teljes mozgásbeszűküléssel.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

Függ a sérülés típusától. Szövődménymentes esetben az ízület deformitása és mozgások beszűkülése nélkül gyógyul. A könyökízületi darabos törések után gyakori a 20-30- fokos mozgásbeszűkülés, melyen tornakezeléssel javítani lehet. A késői helyreállító műtét a könyökízületi mozgás javítására lehetséges, de az eredmény kétséges. A súlyos lágyszövetkárosodás kóros helyen fellépő csontképződéshez vezethet. Ez megelőzhető fizioterápiával, gyógyszeres és tornakezeléssel.

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

Elmozdulás nélküli töréseknél egy hét múlva óvatos tornagyakorlatokat lehet elkezdni, a torna idejére a sánt el lehet távolítani. A gipszsínt 3-4 hétig kell viselni, majd további 4-6 hét utókezelés szükséges.

Elmozdulással járó törések: a törés körülbelül 8 hét alatt gyógyul meg, de a könyökízület mozgásai gyakran nem lesznek teljesek; súlyos sérülés után jelentős mozgásbeszűkülés maradhat. Sok esetben 8-12 hét tornakezelés 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 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