

MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: TAJ száma:

Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

Bokatörések

Sérüléskor a boka megcsavarodik, az ugrócsont elbillen és elcsavarodik a bokavillában, a külboka, vagy a belboka, gyakran mindkettő törik, letörhet a sípcsont elülső vagy hátsó pereme, szakadhatnak a szalagok is, és az ugrócsont is ficamodhat.

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

A törés miatt nagy bevérzés és duzzanat keletkezik, a bőrön a feszülés miatt savós hólyagok keletkezhetnek. Ficamos töréseknél a belboka felett feszülő bőr elhalása is fenyeget, ezért a törést, helyre teszik, gipszsínnel rögzítik, a végtagot felpolcolják, majd még aznap megoperálják.

Az elmozdulás nélküli töréseket konzervatívan kezelik. Először gipszszint helyeznek fel, mely a lábujjak végétől a térdhajlatig ér, majd körkörös járógipszet 6-8 hétre, a terhelés megengedett.

Az elmozdulással járó töréseket megoperálják és lemezzel, csavarokkal, esetleg húzóhurokkal rögzítik. Néha a belbokatörés rögzítése a bőr állapota miatt csak később végezhető el. A műtétnél megvizsgálják a két csont közötti szalagos összeköttetést is, ha sérült, tehermentesítő, ún. állítócsavarokat helyeznek be, mely megtartja a bokavilla tágasságát.

A belboka szalagja (delta szalag) is elszakadhat. Ha az ízületbe csapódik feltárása, és varrása is szükséges lehet.

A sípcsont bokaízületi végének törésénél, az ízületi felszín érintettsége esetén (1/3 –nál nagyobb) helyreállítás és csavaros rögzítés szükséges.

Nyílt törések esetén a seb ellátása, az ízület átmosása után a törést külső rögzítővel stabilizálják, így lehetőség van a seb kezelésére. A sebgyógyulás után a rögzítőt eltávolítják, és lehetőség szerint belső csontegyesítő műtétet végeznek, általában a 3. hét után.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely célja a pontos anatómiai helyzetet helyreállítása és megtartása, amíg a törés meggyógyul.

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

Főleg nyílt törések esetén, de zárt töréseknél is előfordul fertőzés, a bőr, illetve a sebszélek elhalása, a szárkapocs ideg átmeneti sérülése, késői szövődmény lehet a belboka alízület, illetve ízületi kopás (artrózis) kialakulása. Az alsó végtagi műtétek és az alsó végtagok tartós külső

rögzítése a vérrögzítődést (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:

Az elmozdult bokatorések gipszrögzítéssel is kezelhetők, azonban a törés elmozdulhat, az ugrócsont ismételten ficamodhat, az eredeti helyzet nem állítható helyre, így járásképtelenség, rokkantság maradhat vissza.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

Kezeletlenül a nyílt törések a végtag elvesztésével, amputációval járhatnak, a zárt törések súlyos torzulással forrnak össze, járásképtelenség, rokkantság a következmény.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

Ha szövődmény nem lép fel, a bokaműködés teljesen helyreáll.

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

Elmozdulás nélküli törések: a 6-8. héten a gipszet eltávolítják, további 6-8 hétig tornakezelés szükséges. Elmozdulással járó törések esetén gipszrögzítés szükséges 8-12 hétre, a terhelés, ha az ízületi felszín, vagy a két csontot összekötő szalag nem sérült, a 8. hét után kezdhető meg, lábsúllyal. Az állítócsavarok kivétele bőrápolás után, általában a 8. hét után járóbetegként történik. A rögzítés eltávolítása után további 8-10 hét, mire a teljes bokaműködés helyreáll. A nyílt töréseknél a várható gyógyulás időtartama minden esetben egyedi.

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