

# MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: ..... TAJ száma: .....

Születési dátuma: .....

Tájékoztatót adó orvos neve: .....

## Sarokcsonttörés

Magasból esés során a sarokcsont az ugrócsonthoz ütközik, szétreped vagy darabosan törik. Az esetek 20 százalékában gerinc, medence vagy csípőtáji törés is társul hozzá.

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

Elmozdulás nélküli törések: az alsó végtagra rövid gipszsínt helyeznek fel, a lábat jegelik, felpolcolják, majd, amikor a duzzanat csökkent, a beteg körkörös gipszet kap.

A sarokcsont gumójának - elmozdulással járó törését helyretétel után csavarokkal rögzítik, majd gipszsínt helyeznek fel, enyhe lóláb állásban, az Achilles ín tehermentesítésére.

Ízületbe hatoló, elmozdulással járó töréseket Rtg. képerősítő alatt, kis metszésekből, fedetten, speciális húzókészülék segítségével teszik helyre. A törést erős csavarokkal rögzítik, az esetleges beroppanást kis metszésből kiemelik és csavarral alátámasztják. Műtét után a sérült végtagra gipszsínt helyeznek fel, a végtagot felpolcolják, jegelik.

### 2. A tervezett beavatkozás és gyógmód célja:

Terápiás eljárás, amely célja a törés rögzítése, az ízület kopásának megelőzése, a járásképeség megtartása.

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

- a súlyos ízületi beroppanással járó sarokcsonttöréseknél az eredeti állapot nem állítható helyre; sérül a porc felszín, a *sarok kiszélesedése* gyakran kialakul, és cipőviselési nehézséget okozhat.
- Az alsó ugróizület mozgásbeszűkülése és artrózis (ízületi kopás) kialakulása előfordulhat, nem múló panaszok esetén az ízületet elmerevítik.
- Alsó végtagi rögzítések esetén a trombózis kockázata megnő, ami miatt véralvadást gátló terápiát szükséges orvosa által meghatározott ideig alkalmaznia.

*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, esetként halálhoz is vezethetnek!*

#### **4. Alternatívák ismertetése:**

A törés feltárása és lemezes rögzítése lehetséges, azonban a műtéti megterhelés nagyobb, nem jobb az eredmények, nagy a bőrelhalás és fertőzés veszélye.

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

Lúdtalp alakul ki, az alsó ugróízület tönkremegy, artrózis (ízületi kopás) alakul ki, járásképtelenséggel és nagy fájdalommal.

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

Nagy mértékben függ a törés típusától.

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

Elmozdulás nélküli törések: körkörös gipszben a beteg tehermentesítve, mankóval járhat. A rögzítés ideje 4 hét, utána fokozatosan teljes terhelés járógipszben további 2-4 hétre, majd a gipszlevétel után 4 hét utókezelés szükséges.

Elmozdulással járó szakításos töréseknél a terhelést 4-6 hét után engedélyezik, addig a beteg mankóval közlekedik. Ekkor a gipszet is normál helyzetű járógipszre cserélik, a beteg fokozatosan teljes terheléssel kezdhet járni. A gipsz a 8-10. héten távolítható el, további 4-6 hét utókezelés szükséges.

Ízületbe hatoló, elmozdulással járó töréseknél a duzzanat megszűnte után körkörös rövid gipszrögzítést helyeznek fel, a beteg mankóval, operált végtagja terhelése nélkül jár. Részleges terhelést, a törés gyógyulását követően (8 hét) lehet megkezdni, a teljes terhelést a 12 hét után. További 8-10 hét szükséges a gipszlevétel után a mozgások teljes helyreállításához.

#### **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