



**Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő
IDEGSEBÉSZETI OSZTÁLY**

a Semmelweis Egyetem ÁOK Gyakorló Osztálya

Osztályvezető főorvos: Dr. Kopniczky Zsolt PhD.

1125 Budapest, Diós árok 1-3

Telefon: (1)458- 4500 Internet: www.janoskorhaz.hu

IDEGSEB-3

**MŰTÉT/BEAVATKOZÁS BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A
BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA**

Beteg neve: TAJ száma: Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

THERMOFACETECTOMIA ÉS/VAGY GYÖKI INFILTRÁCIÓ

1. A tervezett beavatkozás

• **indikációja:**

- Az olyan gercic eredetű fájdalmak csillapítása, melyek nem igényelnek feltárással járó gerincműtétet. Ugyanakkor az un. „konzervatív kezelési módszerek” nem jártak eredménnyel.

• **rövid leírása:**

- éber állapotban helyezük el a beteget a műtőasztalon és rtg képerősítő segítségével keressük fel a csigolyák közötti kisizületi régiókat, ill. a kezelni kívánt ideggyököket. Ide vékony tűt vezetünk, melyen keresztül egy hőtermelő elektróda segítségével a fájdalomért felelős idegeket un. hőroncsolását végezzük. Ezt követően helyileg gyulladáscsökkentő és fájdalomcsillapító gyógyszert is infiltrálunk.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

fájdalomcsillapítás, gyógytornakezelésre alkalmas állapot elérése

3. A tervezett beavatkozás során vagy azt követően előforduló lehetséges szövődmények:

- gyógyszerallergia miatt változó súlyosságú (anapylaxiás) jelenségek:bőrpír, kiütés, vérnymásesés, shock
- sikertelen beavatkozás, tartós a fájdalom,
- helyi vagy alsó végtagi zsibbadás, átmeneti végtagi gyengeség vagy vizelet- széklettartási nehézség,
- Helyi gyulladás, vérömleny.

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 műteti szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése:

Az esetek többségében nincs alternatív eljárás. Egyes esetekben szóba jön: -nem sebészi- további konzervatív kezelés; gerincműtét, rendszeres gyógytorna, testsúly kontroll.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

A betegséggel együtt járó panaszok és tünetek súlyosbodását eredményezheti:

- tartós fájdalom miatt mozgáskorlátozottság, a gyógytorna megfelelő végzésére alkalmatlan állapot. Gerincműtét (indokolt esetben), gyógyszeres kezelés, gyógytorna.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

A műtéti sikere lényegében abban áll, hogy a tervezett sebészi beavatkozást a tervezett technikai módszerekkel kivitelezzük, a műtét során jelentkező komplikációkat elhárítjuk.

A műtéti kezelés sikere az elvégzett beavatkozásnak (és perioperatív kezelésnek) köszönhető állapotjavulást ill. gyógyulást jelenti, azaz elérjük a a 2. pontban megfogalmazott célokat. Nem jelenti azonban a távolabbi jövőben előfordulható betegségek elkerülését, megelőzését.

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

A műtéti utáni időszak több szakaszra bontható:

- közvetlen műtét utáni szakasz (kórházi kezelés): várhatóan ...nap
- otthonában táppénzen várhatóan ... hét
- rehabilitáció, fokozatos munkába állás, visszatérés a mindennapi élet tevékenységeihez: várhatóan a következő során.

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