



BETEGTÁJÉKOZTATÓ - BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

TÉRDÍZÜLETI ARTROSZKÓPIA

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében az alábbi műtét **elvégzését javasolja kezelőorvosa.**

A beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatjuk Önt, hogy - mindent mérlegelve - dönthessen, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásról az azt végző orvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad.

Beteg neve.....TAJ: □□□-□□□-□□□

Születési idő: □□□□.□□.□□

1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

Klinikai tünetek és azokat megerősítő esetleges diagnosztikus vizsgálatok által alátámasztott térdízületi elváltozás. Friss térdízületet érintő sérülés, ún. „elakadási tünet”jelentkezése, térdízületi vérömleny kialakulása. Hosszabb ideje fennálló térdfájdalom, mely a hagyományos kezelésre nem javul, illetve különböző okokból térdprotézis beültetés még korai életkorilag, vagy egyéb okból nem lehetséges.

2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

A műtétet vezetéssel (gerinc-„spinal”) érzéstelenítésben, vagy altatásban végezzük (lásd aneszteziológiai tájékoztató, beleegyezés). A műtét során felmérjük a térdízület belső alkotóelemeinek állapotát, megtekintjük az ízületi felszíneket, elvégezzük a leszakadt, vagy részben leszakadt félhold alakú rostos porc eltávolítását, illetve az ízületi szabad testeket is kiürítjük. Amennyiben lehetőség van rá az életképes rostos porcot helyére visszavarrjuk. Keresztszalag sérülés esetén a szalag maradványait eltávolítjuk, későbbiekben szalagplasztika műtétet javasolunk. Csontok végeit borító üvegporc károsodása esetén speciális eszközzel a felszíneket megtisztogatjuk, a leváló rétegeket eltávolítjuk. Alapos ízületi átöblítés után - amennyiben szükséges – az ízületben szívócsövet hagyunk vissza. Az artroszkópia során ejtett kicsiny bőrmetszéseket öltéssel zárjuk, vagy csak fedőkötéssel látjuk el.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A térdízületi artroszkópia célja a térdízület diagnosztikája, a panaszok okának felderítése, a fájdalom csökkentése, az ízületi mozgás javítása, az életminőség általános javítása.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

Általános szövődmények minden sebészi beavatkozást követően kialakulhatnak.

Ezek a következők:

- a lágyrész duzzanata, utóvérzés, vérgyülem kialakulása a műtési terület körül
- a műtési seb környezetének gyulladása, váladékozása, mely lehet időleges, vagy végleges is
- a műtési terület környezetében haladó idegek nyomás alá kerülése, károsodása, mely hónapokig tartó, vagy végleges érzés- illetve mozgászavar
- a műtési területben futó erek sérülése
- túlbujánzó, „keloidos” hegesedés, a seb másodlagos gyógyulása
- nemkívánatos szöveti reakció a varratok környezetében
- felfekvés, tüdőgyulladás, felső légúti hurut kialakulása
- húgyúti fertőzés, elsősorban katéterezést követően
- keringési, légzési elégtelenség, agy-, szív-, máj-, veseműködési zavar
- trombózis – többnyire az alsó végtagokban vérrög képződhet, mely egyes esetekben nagyfokú, mely maradandó végtag megvastagodással, keringési zavarral járhat, akár a megelőző gyógyszeres kezelés ellenére is. A vérrög esetleges elszabadulása a tüdőben akár halálos kimenetelű elzáródást okozhat (tüdőembólia /a tüdőt ellátó erek elzáródása/)
- a műtési szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek
- extrém ritka esetben a beteg elhalálása

A **leggondosabb** ellátás során is néhány százalékos gyakorisággal szövődmények, káros következmények felléphetnek. Bármilyen szövődmény jelentkezése esetén újabb műtési beavatkozások válhatnak szükségessé, ahhoz, hogy minél kevesebb maradandó károsodás alakuljon ki. Szövődmények fellépte esetén azonban maradandó károsodás valószínűsége ugrásszerűen megnő.

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

- vérvétel, vércsoport meghatározása,
- EKG,
- mellkas röntgen,
- altatórvisi konzílium elvégzése
- branül behelyezése vénába
- szükség esetén állandó húgyhólyag-katéter bevezetése
- a premedikációs lap alapján módosított gyógyszerek beadása
- alsó végtagokra szükség esetén fásli felhelyezése
- szükség esetén a műtési terület borotválása
- ékszerek, műfogsor eltávolítása

5.2. A beavatkozás utáni történések

Általános állapottól és a műtét típusától függően:

- infúzió és fájdalomcsillapítók adagolása;
- a seb(ek) rendszeres kötözése,
- az esetleg behelyezett draineik (csövek) megfelelő időben történő eltávolítása;

- szájon keresztüli táplálás fokozatos bevezetése;
- gyógyszerelés folytatása;
- véralvadásgátló adagolása;
- gyógytornáztatás,

Műtétet követően a térdízületet néhány napig kíméljük, jegeléssel a fájdalmakat csökkenthetjük. Amennyiben varrat behelyezése történt, akkor a varratszedés a műtétet követő 10. nap körül indokolt. Munkába való visszatérés függ a beteg foglalkozásától és általános állapotától. A beavatkozás 90-95%-ban csökkenti a fájdalmat, ún. térdízületi elakadás során a funkciót javítja, a mozgás beszűkülést megszünteti.

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCCÁZATAI

A térdízületi fájdalom további fokozódása, a mozgásterjedelem jelentősebb beszűkülése, a térdízület elkopása.

7./ A BEAVATKOZÁS HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁS ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCCÁZATAI

Fájdalomcsillapító, gyulladáscsökkentő gyógyszerek szedése, lokálisan adott szteroid + fájdalomcsillapító injekció adása, fizioterápia, gyógytorna, reumatológiai és gyógyfürdőkezelés, tehát összességében az ún. konzervatív (nem műtéti) kezelési lehetőségek. A műtét elvégzése akkor javasolt, ha ezen eljárások tartós javulást nem eredményeztek.

8./ A FELVILÁGOSÍTÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA

A fenti beavatkozásra vonatkozó teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – a legjobb tudásom szerint adtam meg. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszéltük, lehetőséget adva a betegnek/törvényes képviselőjének /hozzátartozójának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszoltam.

Kérdések és az arra adott válaszok:

.....

Budapest, év hó napóraperc

.....
 felvilágosítást adó orvos aláírása

9./ BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyes orvosi szóbeli tájékoztatást – amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – megértettem és elfogadom. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam és elegendő gondolkodási idő után a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, és a jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten kérem annak elvégzését. A beavatkozás kiterjesztéséhez és változtatásokhoz, amelyek a beavatkozás során előre nem látható okból szükségesek vagy célszerűnek mutatkoznak, már most hozzájárulok. Az erre vonatkozó tájékoztatás alapján sem egyezem bele a beavatkozás során esetleg szükségessé váló kiterjesztések közül az alábbi(ak)ba:

.....
Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegségemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegségemet eltitkoltam, annak következményeit magam viselem. Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a felajánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon – visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. Tudomásul veszem, hogy ha a beleegyezésem visszavonására alapos ok nélkül kerül sor, kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Budapest, év hó napóraperc

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

10./ ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT

A kezelőorvos részletes felvilágosítása - amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló lehetséges következményeket is tartalmazta - ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Tudomásul veszem, hogy az ellátás visszautasítása miatt esetlegesen bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli. (Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos, vagy maradandó károsodás következne be, az elutasító nyilatkozat érvényességéhez két tanú aláírása szükséges, akik aláírásukkal igazolják, hogy a beteg a nyilatkozatot előttük írta alá, vagy aláírását előttük saját kezű aláírásának ismerte el. A beteg írásképtelensége esetén a beavatkozást két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza. Ez esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.)

Budapest, év hó napóraperc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: