



BETEGTÁJÉKOZTATÓ - BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

CSUKLÓ ELMEREVÍTÉSE

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 beleegyző 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

A műtéttel vagy műtét nélkül kezelt álzúlettel gyógyult csuklótörések.

2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

A műtétet vezetéssel (plexus) érzéstelenítésben, vagy altatásban végezzük (lásd anaeszteziológiai tájékoztató, beleegyzés). A csuklóízületet a csukló és kéz hátsó oldalán feltárjuk, csontvégeket felfrissítjük, porctalanítjuk és megfelelő síkú összeillesztés után (20 fokban hátra felé hajlított helyzetben) az orsócsontozathoz és a II. kézközéps csontozathoz igazított lemezzel és csavarokkal rögzítjük. Szükség esetén a csípőcsontból vett csonttal pótoljuk ki a csonthiányt. A műtét végén a műtéti területre az utóvérzés elkerülésére szívócsövet helyezünk. Gondos vérzéscsillapítást követően a sebet varratokkal zárjuk be. A végtagot kartartóban nyugalomba helyezzük.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A csuklóízületi fájdalom megszüntetése. Terhelhető, de merev csuklóízület kialakítása. A beteg életminőségének javítása.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

Általános szövődmények minden sebészi beavatkozást követően kialakulhatnak.

Ezek a következők:

- a lágyrész duzzanata, utóvérzés, vérgyülem kialakulása a műtéti terület körül
- a műtéti seb környezetének gyulladása, váladékozása, mely lehet időleges, vagy végleges is
- a műtéti terület környezetében haladó idegek nyomás alá kerülése, károsodása, mely hónapokig tartó, vagy végleges érzés- illetve mozgászavar
- a műtéti 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/)
- extrém ritka esetben a beteg elhalálása

A **leggondosabb** ellátás során is néhány százalékos gyakorisággal szövődmények, káros következmények felléphetnek. Bármilyen szövődmény jelentkezése esetén újabb műtéti beavatkozások válhatnak szükségessé, ahhoz, hogy minél kevesebb maradandó károsodás alakuljon ki. Előfordulhat, hogy az elmerevedés nem jön létre.

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

- vérvétel, vércsoport meghatározása,
- EKG,
- mellkas röntgen,
- altatóorvosi 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 műtéti 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,
- az érintett kar speciális tornáztatása.

Műtétet követően a csuklót az operatőr egyedi megítélése alapján pár hétig rögzítjük gipszben vagy levehető külső rögzítőben, a varratokat 10-14 nap múlva távolítjuk el. Kötését varratszedésig nedvesség nem érheti. Munkába való visszatérés függ a beteg foglalkozásától és általános állapotától. A műtét után korai gyógytorna megkezdése. A későbbiekben, de legkorábban egy év múlva sor kerülhet fakultatív módon a beültetett fémanyagok eltávolítására.

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A fájdalom, ill. deformitás állandósulása, ill. fokozódása, valamint az instabilitás fokozódása.

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

Külső rögzítők (ortézisek) viselése, fájdalomcsillapítók, gyulladáscsökkentők szedése, reumatológiai kezelés (fürdők, fizioterápia).

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, évhó 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, évhó 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, évhó napóraperc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

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

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: