



BETEGTÁJÉKOZTATÓ - BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

EXOSTOSISOK ELTÁVOLÍTÁSA

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 Önnel egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad.

Beteg neve.....**TAJ:**□□□-□□□-□□□

Születési idő: □□□□.□□.□□.

1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

Gyermekkorban a csontok végein növekedési zóna található, ahol a csont hosszirányú növekedése zajlik. Egyes esetekben megtörténhet, hogy ebben a növekedési zónában oldalirányban is csontnövekedés indul meg. Ez az oldalirányú növekedés a teljes növekedés lezárultáig folytatódik, és néha elég nagy csontkinövésekhez vezethet, melyek sokszor igen jól kitapinthatóak. A csontkinövésekkel csaknem mindig a hosszú csontok végeihez közel találkozzunk, ami azt jelenti, hogy az ízületek közelében alakulnak ki. Ezekre az elváltozásokra jellemző, hogy az eltávolítás utáni a szövettani vizsgálat szinte mindig jóindulatú elváltozást mutat ki. Ha a csontdaganatra csonttörés után derül fény, akkor ebben az esetben *patológias törésről* (kóros, nem megfelelő behatás után jön létre a törés) beszélünk. Ilyenkor a csont törését is el kell látni egy műtét alatt.

2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

Az operációt egynapos beavatkozás keretében, általában altatásban történik. Az esetek döntő többségében ha a jóindulatú csontdaganat panaszokat okoz, akkor ennek a **műtéti eltávolítása javasolt. A csontkinövés műtéti kezelése folyamán a csonttumort teljes egészében eltávolítjuk és szövettani vizsgálatra küldjük. A többszörös formánál az orvosok nem törekszenek az összes kinövés levésére, csak azt távolítják el, amelyik panaszt okoz. Az oszteokondróma nagyon ritkán újul ki, rendszerint elég egyszeri műtéti eltávolítása.**

Amennyiben a **jóindulatú csontdaganat** jól körülhatárolt és nem, vagy csak igen lassú növekedési hajlamot mutat, akkor a műtéti kezeléstől eltekinthetünk. Ez utóbbi esetben azonban szükséges a jóindulatú csontdaganat szoros, bizonyos meghatározott időnkénti radiológiai után követése.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A műtéttel a beteg megszabadulhat a folyamatos fájdalmaitól, melyek korlátozták a mindennapi életben, munkavégzésben. A fájdalom csökkenése mellett a terhelhetőség jelentősen nő.

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” hegesezés, 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/)
- járási nehézség, fájdalom
- a műtéti 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 műtéti 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,
- altatórvos 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 draine (csövek) megfelelő időben történő eltávolítása;
- szájon keresztüli táplálás fokozatos bevezetése;
- gyógyszerelés folytatása;
- véralvadás gátló adagolása;
- gyógytornáztatás,

A műtét után a varratszedésig az operált láb teljes tehermentesítését javasoljuk (mankózás). A műtét után 6 hétig elengedhetetlen gyógytornára járni.

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

Maradandó járási fájdalom, nehezítettség, képtelenség.

Szövődmény az lehet, hogy a kinövés ideget nyom, ami átmeneti vagy tartós idegfunkció-kiesést okozhat, nyomhat akár eret is. Ennek hatására az érfal elvékonyodhat, ki is szakadhat, ami miatt úgynevezett ál aneurizma (nem valódi ütőértágulat) alakulhat ki. Az oszteokondróma ritkán, de elfajulhat rosszindulatúan - ennek esélye egyedi eseteknél 0,5 ezrelék, a többszörös formánál 3-5 %.

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

Ha a tumor sebészileg nem megközelíthető, lehet besugárzással próbálkozni, de ez növeli a későbbi rosszindulatú elfajulás veszélyét.

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 bármilyen 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, évhó napóraperc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

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

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: