



## BETEGTÁJÉKOZTATÓ - BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

### FÉMKIVÉTEL

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 csontöregítő (osteosynthesis) anyag eltávolítása (extrakció) a begyógyult csonttörésekből, esetleg más sebészeti beavatkozásból eredő sebészeti fém csontöregítő(k) eltávolítását jelenti. A csontöregítő eltávolításának feltétele, hogy a törésben befejeződjön a csontos gyógyulás.

Az eltávolítás indikációi a következők:

- a betegnek kellemetlenséget, panaszt okozó (kozmetikai, bőrt előemelő, lábbeli viselését akadályozó, lágyrészeket irritáló stb.) implantátum;
- a csontnövekedést, fejlődést befolyásoló implantátum (gyermekkor);
- késői biomechanikai okok (az implantátum miatti csont-elaszticitás változás kedvezőtlen hatásai);
- a páciens kifejezett kérése;
- az implantátum migrációjának lehetősége, veszélye.

### 2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

A műtét nem igényel különösebb előkészületeket. A felhasznált sebészeti anyagok fajtájától függően a beavatkozást helyi érzéstelenítéssel, vagy teljes altatásban végezzük, ebben az esetben szükséges a műtét előtti kivizsgálás. A fokozott vérzés veszélye végett a műtétet megelőző 3 hétben nem ajánljuk az acetilszalicilsavat (pl. acetilszalicilsavat, aszpirint, anopyrint) tartalmazó orvosságok fogyasztását. A műtét napján a páciens 6 órával a műtét előtt nem ehet és nem ihat. Az extrakció során általában az eredeti heget nyitjuk fel, vannak azonban olyan helyzetek is, amikor más metszésre van szükség az anyag kényelmes és komplikációmentes eltávolítása érdekében. Az elhelyezkedéstől és a műtėti beavatkozástól függően a sebbe drént helyezünk, amelyet 24 óra elteltével eltávolítunk. A beavatkozás során ejtett bőrmetszést(eket) vérzéscsillapítás után varratokkal zárjuk.

### 3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A fém eltávolításának célja a baleset előtti eredeti állapot visszaállítása, esetleg a végtag működésének 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 kapcsán
- 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. 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,
- 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.

Alapos megfigyelést követően a páciens már néhány órával a műtét után elhagyhatja az egészségügyi intézményt. Az otthoni gyógyulás megkezdése előtt a páciens tájékoztatjuk az egészségügyi állapotáról, és a kezelőorvosával egyeztetik az átkötés időpontját (általában a műtétet követő napon), valamint a varratok eltávolításának időpontját (általában a műtétet követő 7–10. napon). Ez idő elteltével megengedett a teljes terhelés.

## **6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI**

A „titán-érzékenység” irodalmi ritkaság. Ugyanakkor ismert tény az is, hogy a titán implantátumokat a csontszövet „benövi”, ezáltal megnehezítve az implantátum eltávolítását. A hagyományos összetételű fémanyagok, acél-ötvözetek ionizálnak, egyes alkotóelemeik iránt túlérzékenységi reakció léphet fel. A környező szövetek a hagyományos alapanyagú implantátumokat nem „növik be” olyan mértékben, mint a titánból készültet, így ezek eltávolítása sokkal könnyebb. Abban az esetben pedig, ha a már bennlévő implantátum mellett túlérzékenységi reakció tüneteit, bőrjelenségeit észleljük, célszerű bőrgyógyász–allergológus szakvizsgálatát, véleményét követően a fémanyag maradéktalan eltávolítása, szükség szerint titán implantátum behelyezése.

A betegnek kellemetlenséget, panaszt okoz az implantátum.  
Lágyrészeket irritálja az implantátum.

A fémeltávolítás kockázata kicsi:

- bőr alatti implantátum;
- az implantátum a csonton kívül könnyen elérhető;
- a bőr és a környező lágyrészek állapota jó;
- fiatal beteg esetén.

A fémeltávolítás kockázata nagy:

- a fémanyag mélyen a lágyrészekben, nemes képletek közelében van;
- a fémanyag „benőtt” a csontba;
- a fémanyag behelyezése és kivétele között hosszú idő telt el;
- érdes felszínű, titán implantátum kivételekor;
- ismeretlen gyártmányú implantátum esetén.

Speciális megfontolások:

Különösen a titán alapanyagú implantátumok kivételekor fordulhat elő, hogy a fémanyagok egy része beletörik a csontba. Fontos hangsúlyozni, hogy ilyen esetben a betört fémanyag kivételét csak akkor kell forszírozni, ha a műtét maga nem jár nagyobb veszéllyel, mint a betört fémdarab helyben hagyása. Természetesen ízületben lévő betört fémanyag eltávolítását minden esetben meg kell kísérelni, de megfontolandó például egy a velőüregbe betört, s oda bejutott reteszcsavarnak az eltávolítása. Ilyen esetben a velőüreg megnyitása és a fém-darab felkeresése, eltávolítása nagy nehézségbe, további feltárásba kerülne, ezért azt a végletekig ne erőltessük! Természetesen ilyenkor a beteget, a műtétet követően részletesen fel kell világosítani, s el kell mondani neki, hogy a fémdarab bennhagyása a későbbi életminőségében semmilyen kellemetlenséget, vagy problémát nem fog okozni. Ugyanilyen elbírálás alá esik a műtét során a betegbe betört fűrő, vagy egyéb implantációs eszköz! Eltávolításukra természetesen a műtét során törekedni kell, azonban ha az olyan nehézségbe ütközik, hogy a betört rész eltávolítása csak kiterjesztett műtéttel, esetleges fontos ér-, idegképletek sérülésének veszélyével lehetséges, akkor a betört fémanyagot a betegben lehet hagyni, de erről a beteget a műtétet követően részletesen fel kell világosítani!

## 7./ A BEAVATKOZÁS HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁ S ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

Fájdalomcsillapító, gyulladáscsökkentő gyógyszerek szedése, lokálisan adott szteroid + fájdalomcsillapító injekció adása, fiziotherápia, gyógytorna, reumatológiai és gyógyfürdőkezelés, tehát összességében az un. konzervatív (nem műtéti) kezelési lehetőségek.

## 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 ..... nap ..... óra ..... perc

.....  
felvilágosítást adó orvos aláírása

## 9./ BELEEGYEZŐ 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 betegséggel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegséget 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 ..... nap .....óra .....perc

.....  
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 ..... nap .....óra .....perc

.....  
felvilágosítást adó orvos aláírása

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

Tanúk:

Név: .....

Lakcím: .....

Aláírás: .....

Név: .....

Lakcím: .....

Aláírás: .....