

INVAZÍV BEAVATKOZÁS (MŰTÉT) BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Alulírott (név) (szül. idő)
kijelentem, hogy dr. (orvos neve) engem, illetve hozzátartozómat
(..... név, szül. idő,
rokonsági fok) az alábbi betegségről, műtéti kezeléséről, invazív beavatkozásról a következők szerint kellő
mértékben és módon tájékoztattott.

KÉZSEBÉSZETI (CSONTOKAT ÉRINTŐ) MŰTÉTEK

- Az invazív beavatkozás (műtét) megnevezése:** A kéz különböző csontjainak (ujjpercek, kézközépcsontok, kéztőcsontok) illetve ízületi elváltozásainak veleszületett – fokozatosan – vagy sérülést követően hirtelen kialakult elváltozásainak helyreállítása, eltávolítása, tengelykorrekciója, vérrellátási zavar megoldása, törés, vagy álízület helyreállítása.
- A beavatkozás célja:** A csontok (ujjpercek, kézközépcsontok, kéztőcsontok), illetve ízületek tengelyének, törésének, vérrellátásának, álízületének helyreállítása a funkció javítására, a fájdalom csillapítására és a stabilitás elérésére.
- A beavatkozás menete, technikája:** A kéz csontos eltéréseit gyakran operáljuk vértelenségben vagy vérzéstelenségben a megfelelő láthatóság miatt. A műtéthez általában rtg képerősítőt is használunk, melynek segítségével tájékozódunk. A helyreállítandó, korrigálandó, eltávolítandó, felszabadítandó, vagy újra életre keltendő (revascularizáció) csontokat, ízületeket a megfelelő metszésvezetés mellett érjük el (cikk-cakk, ferde, ívelt, haránt, hosszanti, Z-plasztika), vagy fedetten operáljuk vágás nélkül. A beavatkozástól függően a csontegyesítés, elmerévítés, tengelykorrekció esetén rögzítésre vékony drótot, csavarokat, lemezt esetleg horgonycsavarokat alkalmazhatunk. Amennyiben a műtéti indikáció úgy kívánja, csontok eltávolítása válhat szükségessé. A csontos műtéteknél is a környezetükben futó nemesképletek megóvására törekszünk. Ezt követően a megfelelő vérzéscsillapítás mellett valamilyen, általában az operatőr által választott módszerrel váladék, vérelvezetést végzünk (drén cső). A műtét jellegétől függően szabadon - másik ujjhoz rögzítve (syndactylia) - vagy korlátozottan hagyjuk (Kleinert) mozgatni, tornáztatni a kezét, ujjakat. Előfordulhat, hogy teljesen tehermentesítés, gipszrögzítés válik szükségessé.
- A beavatkozás esetleges veszélyei, szövődményei és ezzel kapcsolatos eddigi tapasztalatok:** A vér-, vagy vérzéstelenséget elősegítő mandzsetta szorítása idegsérülést okozhat, illetve a mandzsetta véletlen sérülése esetén az érzéstelenítő a véráramba jutva ritmuszavart okozhat, mely akár életet veszélyeztető vagy halálos is lehet. A metszésvezetésnek megfelelően szorító, húzó hegek alakulhatnak ki, melyek akár zsibbadást, funkció beszűkülést, fájdalmat okozhatnak és ismételt műtétet igényelhetnek a későbbiekben. A feltárás során ér-, ideg- és insérülés jöhet létre. A törés gyógyulásban is kialakulhatnak zavarok, melyek jelenthetik annak elmaradását, elhúzódo csontgyógyulását, elfertőződését, illetve a behelyezett implantátumok kiszakadását, elégtelenségét. A nyitott, feltárással műtét miatt lágyrész-, csont- és ízületi fertőzés, csontelhalás, mozgásbeszűkülés, porckopás, krónikus fájdalom alakulhat ki. Súlyos szövődményként akár az ujj, esetlegesen a kéz amputációjához is vezethet. A feltárás, illetve a leszorítás miatt megemlítenő a trombózis, embólia vagy akár halál lehetősége is.
- Ezen beavatkozás elmaradásának, elutasításának esetleges veszélyei:** A kéz csontjaink érintettségétől függően: csonttörés, elhúzódo csontgyógyulás, álízület esetén fájdalom, kóros tengelyállás, ujjak kereszteződése, a mozgás elmaradása, funkciójának kiesése, ízületi elmerévedés. Elhalt kéztőcsontok, kopás, meszesedések esetén fájdalom előrehaladása, mozgás jelentős beszűkülése.
- Más beavatkozási lehetőségek, alternatívák:** Amennyiben lehetőség van rá, úgy gyógyszeres fájdalomcsillapítás, ideg regeneráló szerek alkalmazása; fizioterápiás eszközök, mint pl.: nem steroid gyulladáscsökkentő krémek használata, esetleg ultrahang kezeléssel egyben. Az érintett régióknak megfelelő gipsz, vagy orthosis felhelyezése, korai funkcionális gyakorlatok elkezdése, elvégzése gyógytornász segítségével.

Folytatás a túloldalon!

7. Fentiekkel kapcsolatos kérdéseim és az ezekre kapott válaszok:

8. Egyénre szabott betegtájékoztató:

INVAZÍV BEAVATKOZÁS (MŰTÉT) BELEEGYEZŐ NYILATKOZATA

Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek és válasszak a megismert kezelések közül. Tájékoztattak arról, hogy szakszerű, a szakma szabálya szerinti gyógykezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják. Tájékoztattak arról, hogy a kórházi kezelés (kivizsgálás, gyógyszeres kezelés, műtét, egyéb fent részletezett kezelés) elutasítása, a gyógykezelés megszakítása, illetve annak meghatározott vagy meghatározatlan idejű halasztása kockázattal jár.

Megértem és tudomásul veszem azt is, hogy kivizsgálásom és kezelése során tanulónővérek, orvostanhallgatók, szakorvosjelöltek esetleges jelenléte és közreműködése a képzés és továbbképzés elengedhetetlen velejárója.

Tudomásul veszem, hogy jogom van bármikor a felajánlott kezelések elutasítására. Ez esetben a kezelése során, a visszautasítás kapcsán jelentkező következményekért, szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a javaslatát, kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

Ezen nyilatkozat aláírásával

*beleegyezem és kérem **

*nem egyezem bele és nem kérem **

a fenti beavatkozás elvégzését.

Nyilatkozatomat a tájékoztató megértése alapján minden kényszerből és befolyástól mentesen adom.

Jelen beleegyező nyilatkozat az **F-B-04.** „Általános beleegyező nyilatkozat” vagy az „Ambuláns kezelőlap” aláírásával együtt érvényes.

Szombathely, 20 év hó nap óra perc

.....
orvos aláírása

.....
beteg vagy törvényes képviselő aláírása

*A megfelelő válasz egyértelműen (aláhúzás, bekarikázás) jelölendő.