

	TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT Combcson t é r d k ö z e l i v é g t ö r é s é n e k m ű t é t i k e z e l é s e ZALA MEGYEI SZENT RAFAEL KÓRHÁZ , #!AKTOSZTALYNEVE; 8900. ZALAEGRSZE G, ZRÍNYI U. 1. TEL: 92/507-500	BNY-ZMK-TRM-38. Verziószám: 1
--	---	--

Betegadatok

Beteg neve: #!NEV;	TAJ szám: #!TAJ;
Anyja neve: #!BANYJANEVE;	Születési idő: #!SZULIDO;

Cselekvőkép telenség esetén a beleegyezést gyakorló személy adatai (név, szül.idő, anyja neve, lakcím):

Rokonsági fok a :

- | | |
|---|--|
| a) a beteg törvényes képviselője, ennek hiányában
b) a beteggel közös háztartásban élő, cselekvőképes
ba) házastársa vagy élettársa, ennek hiányában
bb) gyermeke, ennek hiányában
bc) szülője, ennek hiányában
bd) testvére, ennek hiányában
be) unokája | c) a b) pontban megjelölt hozzátartozója hiányában a beteggel közös háztartásban nem élő, cselekvőképes
ca) gyermeke, ennek hiányában
cb) szülője, ennek hiányában
cc) testvére, ennek hiányában
cd) nagyszülője, ennek hiányában
ce) unokája |
|---|--|

1. Betegség megnevezése fődiagnózis (magyarul, esetleg latinul):

Combcson t é r d k ö z e l i v é g é n e k t ö r é s e

2. Beavatkozás megnevezése: Combcson t é r d k ö z e l i v é g t ö r é s é n e k m ű t é t i k e z e l é s e

A műtétet az altatóorvos által megválasztott érzéstelenítésben végezzük, képerősítő kontroll alatt. Két fajta standard műtét i megoldást alkalmazunk. Minimális feltárá sból a térdízület felől bevezetjük a velőürszeget, amelyet a törés típusától függően több helyen elretesz elünk. Bizonyos esetekben lemezes oszteoszintézist alkalmazunk. Két fajta megoldás alkalmazásának lehetőségét a törés típusa dönti el. Bizonyos esetekben és nyílt töréseknél fixateut externe megoldás jön szóba. A műtét utáni időszakban rögzítést nem alkalmazunk. Korai gyógytornát kezdünk.

Beavatkozást, tájékoztatást végző orvos neve:

Beavatkozások elvégzésének tervezett időpontja

3. A javasolt vizsgálat, beavatkozás elvégzésének, ill. elmaradásának lehetséges előnyei és kockázata:

A beavatkozás/ műtét előnyei: A térdízület mozgásainak fenntartása, a sérült végtag terhelhetősége.

A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei: Konzervatív kezelést a szövődmények veszélye miatt csak ritkán alkalmazunk. A szövődmények: elhúzó d ó csontgyógyulás, álízület képződés, fájdalommal járó funkcióbeszűkülés.

4. Lehetséges alternatív eljárások, módszerek:

Amennyiben a beteg általános állapota, illetve kísérőbetegségei nem teszik lehetővé a műtét i megoldást, húzatásos kezelést alkalmazunk 4-6 hétig. Ezt követően külső rögzítést helyezünk fel, mely lehet gipszrögzítés vagy ortézis. A gyógyulási eredmények rosszabbak a műtét i kezelés eredményeinél.

5. A beavatkozás lehetséges szövődményei és azok kezelése:

A kezelés eredményességéért, rizikómentességéért a tudomány mai állása szerint teljes felelősséget az orvos nem vállalhat. A kis metszések alkalmazása a sebgyógyulást segíti elő, azonban ettől függetlenül a műtét nagy kockázatú, komoly beavatkozás. Műtét alatti szövődmény lehet vérzés, ér, ideg sérülése. Ezek jelentős része azonban még a műtét alatt észrevehető és korrigálható. A műtét utáni szakban előfordulhat utóvérzés, sebváladék, sebkörnyéki vérömleny, mély lágyrész fertőzés, alsó végtagi mélyvénás trombózis, tüdőembólia. Az ízületbe hatoló töréseknél korrekt műtéti kezelés ellenére későbbiekben fájdalommal járó ízfelszíni meszesedés alakulhat ki, mozgásbeszűkülés kíséretében. A törés gyógyulásban bekövetkezhet korai elmozdulás, elhúzódo gyógyulás, álízület képződés. Szövődmények kialakulásának okozója lehet fennálló, egyéb kísérőbetegség (magas vérnyomás, különféle szívbetegségek, cukorbetegség, stb). Műtét után természetesen tájékoztatni fogjuk Önt a valós műtéti helyzetről és az elvégzett beavatkozásról. A műtéttel összefüggő szövődményeken túl vannak olyan komplikációk, melyek nem közvetlen műtéti beavatkozás következményei, hanem hosszas kórházi kezelés, immobilizáció velejárói, pl: tüdőgyulladás, felfekvés.

6. A javasolt beavatkozás elvégzése után előforduló panaszok, melyek spontán vagy orvosi beavatkozásra megszűnnek:

A műtét után csak a legritkább esetben fordul elő, hogy valakinek ne legyen kisebb-nagyobb panasz. Leggyakoribb panaszok: fájdalom, (a műtéti beavatkozás nagyságától függően), vérzéses szövődmények, hányinger, hányás, fáradtság, az életkortól és a műtéti beavatkozás nagyságától függő zavartság, delírium, katéter viselést követően jelentkező húgyuti fertőzés, láz, székrekedés, sebszétválás, hegesedés. A panaszok egy része spontán szűnhet, vagy orvosi beavatkozást követően szanálódhat.

7. Az ellátás folyamata és várható kimenetele:

Műtét után, a kórházban tartózkodási idő általában 5-10 nap, a műtét előtti aktivitás visszatérése általában 4-6 hónap múlva várható. Mindezeket természetesen a kísérő betegségek megléte az esetleges szövődmények, a beteg állapota befolyásolhatják. Kérjük, hogy a vizitek alkalmával minden esetlegesen fellépő panaszára hívja fel kezelőorvosának figyelmét.

8. A beteg kérdései és a kérdésekre adott válaszok:

A javasolt életmódról, további ellátásokról kezelőorvosomtól folyamatosan és a zárójelentésben írásban kapok tájékoztatást.

Felhatalmazom kezelő orvosaimat, hogy ha a körülmények indokolják, a műtétet / beavatkozást a szükséges mértékben, gyógyításom érdekében belátásuk szerint kiterjesszék / megváltoztassák, kivéve:

.....
Tudomásul veszem, hogy a műtét / beavatkozás eredménye előre nem garantálható és hogy a szakszerű kezelés ellenére is előfordulhatnak nem várt szövődmények, melyek a gyógyulást kedvezőtlenül befolyásolhatják.

Tudomásul veszem, hogy az átlagosnál magasabb kockázatot jelenthet a kivizsgálás során általam a kezelőorvossal nem közölt, vagy a rendelkezésre álló diagnosztikai eszközökkel fel nem derített betegségek, eltérések fennállása.

Kellő idő és információ állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek arról, milyen beavatkozást szeretnék.

Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott beavatkozások elutasítására, ezt saját kézírással írt és aláírt teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelenségem esetén két tanú együttes jelenlétében megtett és azok aláírásával ellátott magánokiraton kell megtennem. Ez esetben a beavatkozás elmaradása miatt a visszautasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akik által végzendő beavatkozásokat nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem. Az alapos ok nélküli visszautasítás esetén a felmerült költségeket meg kell térítenem.

Tájékoztattak arról, hogy a beavatkozás visszautasítását bármikor, alaki kötöttségek nélkül visszavonhatom. Kezelőorvosom kész engem állapotomról, illetve annak változásairól folyamatosan, megfelelően tájékoztatni.

Szóbeli tájékoztatást kaptam a fent megnevezett beavatkozásról és elolvastam a fenti betegtájékoztatót

Az általam feltett kérdésekre számomra érthető megfelelő és kielégítő tájékoztatást, illetve választ kaptam.

1. A fentiek alapján minden megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes, megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezésemet adom a megnevezett egészségügyi beavatkozáshoz, és kérem, hogy azt rajtam végezzék el.

Zalaegerszeg,

.....
tájékoztatót adó orvos
neve aláírása, pecsétje
személy

.....
beteg vagy törvényes képviselő
vagy az Eü. Tv. szerinti nyilatkozattételre jogosult

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

.....
1. tanú (név, lakcím)

.....
2. tanú (név, lakcím)

