

<b>TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT</b> <b>Alkar törések műtéti kezelése</b> <b>ZALA MEGYEI SZENT RAFAEL KÓRHÁZ , #!AKTOSZTALYNEVE;</b> <b>8900. ZALAEGERSZEG, ZRÍNYI U. 1. TEL: 92/507-500</b>	<b>BNY-ZMK-TRM-53.</b> <b>Verziószám: 1</b>
--	--

*Betegadatok*

<b>Beteg neve:</b> #!NEV;	<b>TAJ szám:</b> #!TAJ;
<b>Anyja neve:</b> #!BANYJANEVE;	<b>Születési idő:</b> #!SZULIDO;

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

Rokonsági foka :

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

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

Alkarterés, fractura antebrechii, alkar ficamos törései Monteggia és Galeazzi törések

**2. Beavatkozás megnevezése:**

A törés lehet haránt, ferde vagy spirál jellegű. A törtvégek az orsócsonton tapadó erős izmok hatására elmozdulnak. Az alkar izomrekeszeiben kialakuló vérzés duzzanatot, keringési zavart okozhat.

A műtéti kezelés célja: a csonttörés rögzítése, törésgyógyulás és a mozgathatóság mielőbbi elérése.

A műtétet az alatóorvos által megválasztott érzéstelenítésben, vértelenítő mandzsetta felhelyezése mellett végezzük. A törés típusától függően a törvégeket feltárjuk, helyre tesszük, majd lemezzel, csavarokkal, velőüszeggel, velőürdróttal, nyílt törés esetén külső rögzítővel (fixateur externnel) stabilizáljuk. Törés illetve a műtéti rögzítés típusától függően gipszrögzítést helyezhetünk fel.

**GYEREKKORI ALKARTÖRÉSEK:**

A gyermekek csontját igen erős csonthártya borítja, ami megakadályozza a törvégek nagyfokú elmozdulását és úgynevezett zöldgallytörés alakul ki. Ezért a gyermekkorban kialakuló alkari zöldgallytörések egy részénél konzervatív kezelést alkalmazunk. A nagy elmozdulással járó vagy könnyen elmozduló törvégekkel járó alkarterés esetén a csontok megfelelő rögzítését kis metszésből bevezetett velőürsínekkel oldjuk meg. A műtéteket altatásban végezzük, megfelelő előkészítést követően. Műtét után gipszrögzítést helyezünk fel.

**Beavatkozást, tájékoztatást végző orvos neve:**

**Beavatkozások elvégzésének tervezett időpontja**

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

A beavatkozás célja az alkar csontjainak anatómiai helyreállítása, a könyök illetve csukló mozgásainak visszaállítása. Amennyiben a törés rossz helyzetben gyógyul, szöglettörés jön létre, a két csont összeecsontosodhat, az egyik csont megrövidülhet, a csuklótájon lévő orsó- és singcsont közötti ízület is károsodhat. Ha a kéz forgómozgásai beszűkültek, korrekciós csontműtét javíthat az állapotot.

**4. Lehetséges alternatív eljárások, módszerek:**

A fedett helyzetétel általában nehéz, és a törvégek a gipszrögzítésben elmozdulhatnak. Konzervatív kezelés csak jól álló, elmozdulás nélküli stabil törések esetén jön szóba.

	<b>TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT</b> <b>Alkar törések műtéti kezelése</b> ZALA MEGYEI SZENT RAFAEL KÓRHÁZ , #!AKTOSZTALYNEVE; 8900. ZALAEGERSZEG, ZRÍNYI U. 1. TEL: 92/507-500	<b>BNY-ZMK-TRM-53.</b> <b>Verziószám: 1</b>
--	--	--

**5. A beavatkozás lehetséges szövődményei és azok kezelése:**

A kezelés eredményességéért, rizikómentességéért a tudomány mai állása szerint teljes felelősséget az orvos nem vállalhat. Műtét alatt szövődmény lehetséges: a környező anatómiai képletek, erek, inak, idegek sérülése, és súlyosabb esetben akár ismételt műtét is szükséges lehet. Ezek jelentős része azonban még a műtét alatt észlelhető, és helyrehozható. A műtét utáni szakaszban előfordulhat utóvérzés, sebkörnyéki vérömleny, sebváladékozás, sebfertőzés, korai elmozdulás. Szövődmények okozója lehet fennálló, egyéb kísérő betegségek (magas vérnyomás, különféle szívbetegségek, cukorbetegség, csontritkulás). Műtét után tájékoztatni fogjuk Önt természetesen a valós helyzetről és az elvégzett beavatkozásokról is.

A **fertőzés**: főleg nyílt töréseknél gyakrabban, de minden műtét után előfordulhat.

**Idegsérülés** a törésnél is és a műtétnél is létrejöhet. Ezeket a sérüléseket a műtét során ellátjuk. Az alkartörés (és a műtét) mindig lágyrész duzzanattal és a **rekesz szindróma** veszélyével jár.

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

Műtét után csak a legritkább esetben fordul elő, hogy valakinek ne legyen kisebb-nagyobb panasza. Leggyakoribb panaszok: fájdalom, hányinger, hányás, kisebb vérzések, fáradtság, zavartság, delírium, húgyúti fertőzés, láz, székrekedés, sebszétválás, hegesedés. Ezek a panaszok általában a lábadozás idején jelentkeznek, és néhány napon belül enyhülnek vagy teljesen elmúlnak.

**7. Az ellátás folyamata és várható kimenetele:**

A műtét után, a kórházban tartózkodási idő általában 1-10 nap, a műtét előtti aktivitás visszatérése 2-3 hónap múlva várható. Mindezeket természetesen a kísérőbetegség(ek) megléte, az esetleges szövődmények és a beteg általános állapota befolyásolhatják.

**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 kézirással 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	..... 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)
--------------------------------	--------------------------------

