

	TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT Az orsócsont fej (Radius fej) törésének műtéti kezelése ZALA MEGYEI SZENT RAFAEL KÓRHÁZ , #!AKTOSZTALYNEVE; 8900. ZALAEGERSZEG, ZRÍNYI U. 1. TEL: 92/507-500	BNY-ZMK-TRM-55. Verziószám: 1
--	--	--

Betegadatok

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

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

Rokonsági foka :

- | | |
|---|--|
| 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):

Orsócsont fej törései (fractura capituli radii)

2. Beavatkozás megnevezése:

Az orsócsont fején un. vésőtörés, peremtörés, vagy darabos törés jöhet létre.

A radius fejecs törés műtéti kezelésének célja: a csonttörés rögzítése, törésgyógyulás és a mozgathatóság mielőbbi elérése. A műtétet az altatóorvos által megválasztott érzéstelenítésben, vértelenítő mandzsetta felhelyezése mellett végezzük. A törés típusától függően a törést feltárjuk, helyre tesszük, tűződróttal, vagy kis csavarokkal a letört darabot rögzítjük. Darabos töréseknél előfordul, hogy az orsócsont fejét el kell távolítani. Amennyiben a töréshez ficam is társul, és a ficam ismétlődésének veszélye fenn áll, abban az esetben az ízületet áttűzzük és gipszrögzítést helyezünk fel 3-4 hétre. A radius fej pótlására fém protézis beültetés is lehetséges.

GYEREKKORI RADIUSFEJ TÖRÉSEK:

A gyermekek csontját igen erős csonthártya borítja, ami megakadályozza a törtvégek nagyfokú elmozdulását és úgynevezett zöldgally törés alakul ki. Ezért a gyermekkorban kialakuló radiusfej törések többsége zöldgallytörés. 25 foknál kisebb elhajlással járó zöldgallytörések esetében konzervatív kezelést alkalmazunk. A nagy elmozdulással járó radiusfej törések esetén a csontok megfelelő rögzítését bőrön keresztül bevezetett tűződróttal, vagy kis metszéből bevezetett velőűrsínnel oldjuk meg. A műtétet 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 könyök anatómiájának és mozgathatóságának helyreállítása. Amennyiben az elmozdulással járó törés műtéti helyreállítása és rögzítése elmarad, könyökízületi mozgásbeszűkülés, artrózis, ízületi kopás, sőt akár ízületi merevség, vagy könyökízületi ficam is kialakulhat.

4. Lehetséges alternatív eljárások, módszerek:

Konzervatív kezelés csak jól álló, elmozdulás nélküli törések esetén jön szóba.

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 lehetőség: 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.

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, hegesezés. 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 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 beteg vagy törvényes képviselő vagy az Eü. Tv. szerinti nyilatkozattételre jogosult
--	---

személy

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

..... 1. tanú (név, lakcím) 2. tanú (név, lakcím)
--------------------------------	--------------------------------

