

TRAUMATOLÓGIAI TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A nagy etikett helye

Kórisme és tervezett beavatkozás:

.....

.....

.....

Tisztelt Betegünk!

A műtétet azért javasoljuk, mert elvégzése esetén nagyobb az esély, hogy gyógyulása rövidebb ideig tart, utána kevesebb panasz és jobb funkció várható, mintha konzervatív kezelést alkalmaznánk. A műtét nélküli, „konzervatív” kezelés közben is felléphet szövődmény, a végeredmény pedig várhatóan rosszabb lenne. A műtét előtt a kezelőorvos megbeszéli Önnel a kezelés szükségességét és lehetőségeit. Fontos, hogy ismerje a tervezett beavatkozás jellemző veszélyforrásait és következményeit ahhoz, hogy dönteni tudjon. Az eredményes kezelés előfeltétele az Ön együttműködése is. Ez a tájékoztató a beszélgetés előkészítésében kíván Önnek segítséget nyújtani.

Amennyiben Ön nem kíván részletes tájékoztatást, akkor kérjük ezt kézírásával, írja ide, és aláírásával erősítse meg: betegségem természetéről, gyógykezelésem részleteiről, különösen pedig gyógyulási kilátásaimról nem kívánok részletes felvilágosítást kapni. Ezért a döntéseket kezelőorvosomra bízom.

.....

.....

.....

A páciens aláírása

A javasolt beavatkozás – a műtét típusától, nagyságától, kiterjedtségétől, időtartamától függő mértékben – a legnagyobb gondosság ellenére is mindig bizonyos kockázatokkal és szövődményekkel jár: előfordulhat, hogy gyógyulásuk hosszadalmas, káros következményeket hagy maga után, veszélyezteti a műtétől elvárt eredményt, és csak újabb műtétekkel, beavatkozásokkal kezelhetők.

A legfontosabb kockázatok, szövődmények, káros következmények a következők:

1. a lágyrészek duzzanata, utóvérzése, vérgyülem kialakulása a műtési és/vagy a sérülés területe körül
2. a műtési seb és/vagy a sérülés környezetének gyulladása, váladékozása, mely lehet időleges vagy végleges is
3. a műtési terület és/vagy a sérülés környezetében haladó idegek nyomás alá kerülése, károsodása miatt hónapokig tartó vagy végleges érzés- illetve mozgászavar
4. a műtési területben futó nagyobb erek sérülése kapcsán, akár életet is veszélyeztető vérzés veszélye
5. több káros következmény együttes eredményeként esetleg a végtag elvesztése, amputációja
6. stabilizáló műtéteknél elhúzódó csontgyógyulás, ízület kialakulása, a csont ismételt törése, végtagrövidülés
7. ízület közeli meszesedés, ízületek merevedése, mozgásbeszűkülés
8. izom- és ínsérülés, izomsorvadás és/vagy izomgyengeség
9. túlbujánzó, „keloidos” hegesezés, a seb másodlagos gyógyulása
10. nemkívánatos szöveti reakció a beültetett anyagok, varratok környezetében
11. a beültetett fémek lazulása, törése, elmozdulása, (mely a törés zömölésének megszokott jelensége is lehet)
12. az átültetett szövet (pl. csont) esetén annak kiöklődése
13. felfekvés, tüdőgyulladás, felső légúti hurut kialakulása
14. húgyúti fertőzés, elsősorban katéterezés után
15. trombózis - többnyire az alsó végtagokban vérrög képződhet, mely egyes esetekben nagyfokú, olykor maradandó végtag megvastagodással, keringési zavarral járhat, akár a megelőző gyógyszeres kezelés ellenére is. A vérrög elszabadulása a tüdőben akár halálos kimenetelű elzáródást is okozhat (tüdőembólia)

16. A keringésbe jutó szövetek zsírembóliát okozhatnak
17. legtokéletesebb technikával végzett műtéti beavatkozás sem szünteti meg minden esetben a beteg minden panaszát, maradhat fájdalom, duzzanat, mozgásbeszűkülés. Bármilyen végtag rögzítése után is előfordulhat keringészavar és a csontok foltos felritkulása (Sudeck szindróma), mely az utókezelést megnyújtja és nagyobb esélyt ad maradványtünetek kialakulására, fennmaradására
18. minden beavatkozásnak van a szakirodalom által ismert szövödménye, ami azt is jelenti, hogy a legnagyobb gondossággal végzett műtétek kis hányadában az eredmény akár rosszabb is lehet, mint a kiindulási állapot. Ezt a kockázatot Önnek kell vállalnia.
19. a végtagműtétek egy részét a vérkeringés kirekesztésével, vértelenségben kell végezni. A vértelenítő mandzsetta - annak ellenére, hogy nyomását a műtét során nyomásmérő segítségével állandóan ellenőrizzük - váratlan nyomásemelkedéskor az idegek nyomásos károsodását okozhatja. Ez átmeneti vagy tartós, részleges vagy teljes mozgás- és érzéskiesési tünetekben nyilvánulhat meg, de ezek a panaszok az esetek túlnyomó többségében rendeződnek.

Egyes tényezők, a szövödmények kialakulásának valószínűségét jelentősen fokozzák. Ilyenek:

1. lágyrészsérülések (zúzódások, szakadások, roncsolódások) és a nyílt törések a mozgásbeszűkülés valószínűségét fokozzák, elsősorban a gyulladás, a hegesedés és a következményes letapadások miatt
 2. ízületek közeli törés a letapadás, mozgásbeszűkülés valószínűségét fokozza
 3. a csöves csontok elroppanása, a szomszédos ízületek károsodása ritkán elmerévitést tesz szükségessé
 4. darabos törés a mozgásbeszűkülés, izomkárosodás, fémlazulás, törés eshetőségét fokozza
 5. több csont együttes törése esetén nagyobb az esély mozgásbeszűkülésre, a kiterjedtebb lágyrész károsodás miatt gyulladásra, hegesedésre
 6. érsérülés, keringészavar esetén kifejezetten magasabb a mozgásbeszűkülés, izomsorvadás és gyengeség, csontgyógyulási zavar lehetősége
 7. helyi vagy általános csontritkulás esetén kifejezetten nagyobb az esély fémlazulásra, elmozdulásra, fémtörésre és a csonttörés elmozdulására, mozgásbeszűkülésre
 8. a bőr és bőr alatti szövetek zúzódása, horzsolása, sebe, gyulladása és nyílt törés esetén lényegesen nagyobb az esély gyulladás és váladékozás kialakulására
 9. rossz általános állapot, gyenge szervezet, lassú mobilizálhatóság esetén a felfekvés, tüdőgyulladás, húgyúti fertőzés gyakori
 10. a beteg alap- és társbetegségei, pl. anyagcsere betegségek, fertőzések, alvadási zavarok, az összes szövödmény kialakulásának esélyét fokozzák
 11. nem friss törés esetén a gyulladás, a mozgásbeszűkülés, a fémlazulások, és a csontgyógyulási zavarok valószínűsége fokozódik
 12. ismételt műtét a korábban operált területen, azaz reoperáció esetén a duzzanat, az ér- vagy idegsérülés, a sebgyulladás, a fémlazulás esélye fokozódik.
- A leggondosabb ellátás során is néhány százalékkal gyakorisággal szövödmények, káros következmények biztosan fellépnek. Bármilyen szövödmény jelentkezése esetén újabb műtéti beavatkozások válhatnak szükségessé ahhoz, hogy minél kevesebb maradandó károsodás alakuljon ki. Szövödmények fellépte esetén azonban maradandó károsodás valószínűsége ugrásszerűen megnő.

Kérdések és az arra adott válaszok:

.....

.....

A beavatkozás elmaradásának következményei:

.....

.....

Az elvégezni kívánt beavatkozás alternatívája:

.....

.....

Az elvégezni kívánt beavatkozás előnyei és hátránya

.....

.....

3./6 ELEKTÍV SEBÉSZETI MŰTÉTI BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Az Ön panaszai alapján végzett vizsgálataink során megállapítottuk betegségét és előzetes megbeszélésünk alkalmával tisztáztuk a műtéti megoldások lehetőségét és ezek közül a legelőnyösebb műtét mellett döntöttünk. A már ismertetett szövődmények közül fontosnak tartjuk kiemelni:

- a műtét során kialakuló vérzéseket, a környező szervek, szövetek, erek vértlen károsodását
- a műtétet követő sebgyógyulási zavarokat, gyulladásos szövődményeket,
- a szív- és keringési rendszer szövődményeit, a trombózist, a szívinfarktus lehetőségét.

Az alatórvoja részletesen tájékoztatja az aneszteziológiai beavatkozásból adódó mellékhatásokról és szövődményekről.

1. köves epehólyag esetén un. endoszkópos műtét mellett döntöttünk. Altatásban, a hasfal széles megnyitása nélkül távolítjuk el a kőtermelő beteg epehólyagot négy apró pontszerű nyíláson át. A műtét közben adódó műtéttechnikai váratlan nehézségek esetén szükségessé válhat az endoszkópos műtét úgynevezett hagyományos, „nyitott” epeműtétté alakítása. Nemzetközi statisztikai felmérések szerint ez az úgynevezett konverziós ráta 3% alatt marad. Osztályunk gyakorlatában ennél jobb eredményeket tudunk felmutatni. A műtétet követően ritka az epe elfolyási zavar és a sárgaság.
2. lágyéksérv esetén, altatásban vagy vezetésses érzéstelenítésben Shouldice hasfalplasztikai műtét mellett döntöttünk. Feszülés mentesen, idegen szövet, műanyag háló felhasználása nélkül, öt rétegben zárjuk a sérvkaput és rekonstruáljuk az érintett hasfalszakaszt. A műtét közben adódó műtéttechnikai váratlan nehézségek bekövetkezte során a herét ellátó képletek sérülhetnek, steril gyulladás, ritkán adott oldali heresorvadás léphet fel. Nemzetközi statisztikai felmérések szerint ezek a szövődmények 3% alatt maradnak. Osztályunk gyakorlatában ennél jobb eredményeket tudunk felmutatni. A sérv kiújulása ritkán fordul elő.
3. hasfali heg sérv esetén: (esetleges háló beültetéssel kiegészített) hasfal rekonstrukció mellett döntöttünk. A hasfal palástjának hiányát feszülés mentes varrattal egyesítjük, amelynek érdekében akár hasfalpótló hálót is beültetünk, de ennek eldöntése leggyakrabban csak műtét közben lehetséges. A műtét közben adódó műtéttechnikai váratlan nehézségek bekövetkezte során bélsérülés, illetőleg egyéb tápcsatorna sérülés bekövetkezhet. Nemzetközi statisztikai felmérések szerint ezek a szövődmények 2% alatt maradnak. Osztályunk gyakorlatában ennél jobb eredményeket tudunk felmutatni.
4. aranyér betegség esetén Parks műtét mellett döntöttünk. A műtét során az előboltosuló érgomolyagot a végbélnyálkahártya alól kipreparáljuk és eltávolítjuk. A műtét közben végbélsérülés is bekövetkezhet, következményes átmeneti ill. végleges székletürítési/tartási nehezítettséggel. Nemzetközi statisztikai felmérések szerint ezek a szövődmények 1% alatt maradnak. Osztályunk gyakorlatában ennél jobb eredményeket tudunk felmutatni.
5. alsó végtagi visszér betegség esetén gyökeres visszér műtét mellett döntöttünk. Ennek során a beteg felületes vénás főtörzs kapcsolatát a mélyvénás rendszerrel megszüntetjük és a bőr alól egészben, metszés nélkül kihúzzuk, majd a látható tárgulatokat kis, szúrászerű sebzésekből eltávolítjuk. A műtét közben adódó műtéttechnikai váratlan nehézségek bekövetkezte során mélyvénás elfolyási zavar keletkezhet. Nemzetközi statisztikai felmérések szerint ezek a szövődmények 0.5% alatt maradnak. Osztályunk gyakorlatában ennél jobb eredményeket tudunk felmutatni.
6.

TRAUMATOLÓGIAI BEAVATKOZÁSBA BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Alulírott, („beteg”, illetve korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen páciensnél a törvényes képviselője, hozzátartozója a rokonsági fok és a lakcím pontos, olvasható megjelölésével)

1. Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelések bármelyikének vagy mindegyikének elutasítására, illetve a beleegyezés visszavonására. A részletes tájékoztatás ellenére történő elutasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógy-eredmény alakulásáért az orvosokat, akiknek kezelését nem fogadtam el, nem tehetem felelőssé, a felelősség alól felmentem, ugyanis a kezelés visszautasításával, vagy leállításával kapcsolatos döntés kockázata egyedül engem terhel.
 2. Kijelentem, hogy betegségemmel, eddigi kezeléseimmel kapcsolatban információt nem hallgattam el. Tudomásul veszem, hogy az átlagosnál magasabb kockázatot jelent, amennyiben a kivizsgálás során valamely betegséget, elváltozást nem közlök, vagy az a rendelkezésre álló diagnosztikai eszközökkel nem deríthető fel.
 3. Tájékoztattak, hogy írásban rendelkezhetek arról, hogy hozzátartozóim közül kinek adjanak teljes körű tájékoztatást, kinek csak korlátozott mértékűt és ki az, akinek kérésére se adjanak felvilágosítást.
 4. Tudomásom van arról, hogy az Intézetben egészségügyi személyzet, orvostanhallgatók és rezidensek képzése is folyik. Beleegyezem abba, hogy a kezelésemben -felelős személyek jelenlétében és azok felügyelete mellett- oktatási célból fenti személyek is részt vehessenek a törvény által előírt titoktartási kötelezettség betartásával.
 5. Tanúsítom, hogy betegségemről, a tervezett beavatkozás lényegéről, a kiegészítő kezelésekről és mindezek kockázatairól, szövődményeiről, veszélyforrásairól részletes szóbeli tájékoztatást is kaptam, módom volt kérdéseket feltenni és azokra megfelelő válaszokat kaptam, az írásbeli tájékoztatót elolvastam, megértettem.
 6. Tanúsítom, hogy igényemnek megfelelő, részletes tájékoztatást kaptam az ajánlott és más lehetséges kezelési eljárásokról, azok következményeiről, előnyeiről illetve hátrányairól, szövődményeiről és kockázatait megértettem. Tájékoztattak a javasolt eljárás elmaradásának következményeiről is.
 7. Tudomásul veszem, hogy a kórházi felvétel alkalmával megállapított kórisme a későbbi vizsgálatok során változhat, az befolyásolhatja a későbbi kezelési eljárásokat is. Az esetleges változásokról és azok következményeiről kezelőorvosom tájékoztal.
 8. Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem látható szövődmények, amelyek a várható gyógyulást és annak időtartamát kedvezőtlenül befolyásolhatják.
 9. A javasolt gyógymód kockázatairól, lehetséges gyakoribb szövődményeiről és várható következményeiről szóban feltett kérdéseimre is megfelelő választ kaptam, és kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon dönthessék arról, milyen kezelést szeretnék. Tájékoztattak arról, hogy kezelőorvosom folyamatosan kész engem állapotomról, illetve annak változásairól megfelelően, igényeim szerint tájékoztatni.
 10. A kezelésbe, beavatkozásba, műtétbe való beleegyezésemet a tájékoztatás megértése után minden kényszerből mentesen adom. Ennek alapján kérem, hogy rajtam a javasolt beavatkozást elvégezzék.
 11. Egyetértek azzal, hogy a jobb gyógyulásom érdekében, amennyiben a beavatkozás során előre nem látható módon szükséges azt kiegészíteni, kiterjeszteni, akkor azt megtegyék.
- Fentiek ismeretében -megfelelő gondolkodási idő után- aláírással megerősítem, hogy a beavatkozás elvégzését kérem, abba beleegyezem, kielégítően tájékozottnak érzem magam.

Budapest.

.....
.....
A felvilágosítást végző orvos (név, bélyegző)

.....
.....
A beteg, vagy törvényes képviselője

Előttünk, mint tanúk előtt:

1./Név:

2./Név:

Cím:

Cím: