

# TRAUMATOLÓGIAI TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ 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 **gyulladás**a, 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, **álízület** kialakulása, a csont ismételt törése, végtagrövidülés
7. ízület közeli meszesedés, ízületek merevedése, **mozgásbeszűkülés**
8. izom- és ín-sérülés, **izomsorvadás** és/vagy izomgyengeség
9. túlburjánzó, „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 zömülésének megszokott jelensége is lehet)
12. az átültetett szövet (pl. csont) esetén annak **kilökődése**
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 zsirembóliát 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 szövődménye, 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 végtagnműtétek egy részét a vérkeringés kirekesztésével, vértelenységben 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.

**Egves tényezők, a szövődmények kialakulásának valószínűségét jelentősen fokozzák. Ilyenek:**

1. lágyszűrésűréslek (zűzódások, szakadások, roncsolódások) és a nyílt törések a mozgásbeszűkülés valószínűségét fokozzák, elsősorban a gyulladás, a hegesedés és a következményes letapadások miatt

2. izüetközeli törés a letapadás, mozgásbeszűkülés valószínűségét fokozza

3. a csűves csontok elroppanása, a szomszédos izüetek károsodása ritkán elmerévítést tesz szükségessé

4. darabos törés a mozgásbeszűkülés, izomkárosodás, félmlazulás, törés eshetőségét fokozza

5. több csont egyűttes törése esetén nagyobb az esély mozgásbeszűkülésre, a kiterjedtebb lágyszűrés károsodás miatt gyulladásra, hegesedésre

6. érsűrés, keringészavar esetén kifejezetten magasabb a mozgásbeszűkülés, izomsorvadás és gyengeség, csontgyűgyulási zavar lehetőség

7. helyi vagy általános csontritkulás esetén kifejezetten nagyobb az esély félmlazulásra, elmozdulásra, fémtörésre és a csonttörés elmozdulására, mozgásbeszűkülésre

8. a bűr és bűralatti szűvetek zűzódása, horzsolása, sebe, gyulladása és nyílt törés esetén lényegesen nagyobb az esély gyulladás és váladékózás kialakulására

9. rossz általános állapot, gyenge szervezet, lassú mobilizálhatóság esetén a felfekvés, tűdűgyulladás, hűgyűti fertűzés gyakori

10. a beteg alap- és társbetegségei, pl. anyagcsere betegségek, fertűzések, alvadási zavarok, az összes szövődmény kialakulásának esélyét fokozzák

11. nem friss törés esetén a gyulladás, a mozgásbeszűkülés, a félmlazulások, és a csontgyűgyulási zavarok valószínűsége fokozódik

12. ismételt műtét a korábban operált területen, azaz reoperáció esetén a duzzanat, az ér- vagy idegsűrés, a sebgűgyulladás, a félmlazulás esélye fokozódik.

A leggondosabb ellátás során is néhány százalék gyakorisággal szövődmények, káros következmények biztosan fellépnek. Bármilyen szövődmény jelentkezése esetén újabb műtéti beavatkozások válhatnak szükségessé ahhoz, hogy minél kevesebb maradandó károsodás alakuljon ki. Szövődmények fellépte esetén azonban maradandó károsodás valószínűsége ugrásszerűen megnű.

Kérdések és az arra adott válaszok:

.....  
.....

A beavatkozás elmaradásának következményei:

.....  
.....

Az elvégezni kívánt beavatkozás alternatívája:

.....  
.....

Az elvégezni kívánt beavatkozás előnyei és hátránya

.....  
.....

### 3./4 A KÉZ CSÖVESCSONTJAINAK TÖRÉSI RÖGZÍTÉSE

#### A BETEGSÉG RÖVID LEÍRÁSA

Diagnózisában a kéz egy vagy több csöves csont (kézközépcsont vagy ujjperccsont) törése szerepel. A törés lehet egyszerű vagy darabos, lefutása alapján haránt, ferde vagy spirál, jellegét tekintve zárt vagy nyílt. Az elmozdulás nélküli töréseknél csak kivételes esetben végzünk műtétet. Műtétet ajánlunk akkor, ha a törés olyan, hogy egyszerű manőverrel nem tehető helyre, vagy az elért helyzet gipsz/sín rögzítéssel nem tartható meg.

#### A SEBÉSZI KEZELÉS LÉNYEGE

A műtét történhet fedett vagy nyílt technikával. Fedett módszer esetén röntgen készülék alatt helyretesszük a törést, majd az elért helyzetet a bőrön át vezetett tűződróttal rögzítjük. Kivételesen csavar is beültetésre kerülhet ilyen módon. A módszer előnye, hogy nincs műtéti heg, nem kell a törést feltárni, így kisebb a lágyrészek károsodása. Hátránya, hogy nem mindig lehetséges teljesen pontos helyretétel, illetve a rögzítés stabilitása mindig szükségessé teszi kiegészítő gipsz/sín alkalmazását. A nyílt technika esetén a törést a sebészi szakma szabályainak megfelelően feltárjuk, a tört darabokat szem ellenőrzés mellett helyretesszük, és az elért helyzetet tűződróttal, drótvarrattal, csavarokkal vagy lemezzel rögzítjük. Előnye a pontos helyreállítás lehetősége valamint a nagyobb rögzítési szilárdság, ami lehetővé teszi a korai mozgást.

#### A MŰTÉT LEGFONTOSABB SZÖVŐDMÉNYEI, VESZÉLYEI

A műtéti seb szövődményei lehetnek vérzés, vérömleny, sebgyógyulási zavar, gennyes gyulladás, fájdalmas vagy vaskos, torzító heg visszamaradása. Ezek akár életre szóló funkcionális vagy kozmetikai zavart is okozhatnak.

Műtéti szövődmény lehet a környező erek, idegek (idegágak), inak sérülése, mely miatt átmeneti vagy végleges (foltos) érzészavar, izomsorvadás, mozgáskiesés alakulhat ki. A műtét közben felismert ilyen szövődmény a műtét idejét jelentősen megnyújthatja, esetleg más érzéstelenítési módszerre kell áttérni, és a gyógyulási idő is lényegesen hosszabb lehet, mint szövődménymentes esetekben.

A törés a rögzítés ellenére később másodlagosan elmozdulhat, előfordulhat a tűződrótok elvándorlása, a beültetett fémanyag lazulása, törése. Előfordulhat, hogy a törés nem gyógyul meg, ami később csontátültetést tehet szükségessé.

Ezek igen kis statisztikai valószínűséggel a leg gondosabb műtéti eljárás során is bekövetkezhetnek, amennyiben nincs igazolható szakmai mulasztás a műtét során, úgy ennek kockázatát Önnek kell vállalnia.

#### A MŰTÉT ELMARADÁSÁNAK VESZÉLYEI

A kéz csöves csontjainak törése nem veszélyezteti az életet közvetlen módon, így ezek esetében abszolút műtéti indikáció nincs. Dönthet úgy is, hogy nem kéri a műtétet. Ekkor azzal kell számolnia, hogy a rossz helyzetben forrt csontok életreszólóan fájdalmasak lehetnek, a környező ízületek mozgása beszűkülhet, ez legrosszabb esetben a kéz munkaképességének elvesztését is okozhatja. A rosszul forrt csonttörés későbbi helyreállítása sokkal nagyobb beavatkozás, mint friss törés esetében.

## 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 kezelésekből 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. Beleegyezek 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, módomban 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 hátrányait, 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 tájékoztat.

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 dönthessek 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– aláírásommal 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: .....