

TRAUMATOLÓGIAI TÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

A nagy étikett 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 műtéti és/vagy a sérülés területe körül
2. a műtéti seb és/vagy a sérülés környezetének gyulladása, váladékozása, mely lehet időleges vagy végleges is
3. a műtéti terület és/vagy a sérülés környezetében haladó idegek nyomás alá kerülése, károsodása miatt hónapokig tartó vagy végleges érzés- illetve mozgászavar
4. a műtéti 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, állízület kialakulása, a csont ismételt törése, végtagrövidülés
7. ízület közeli meszesedés, ízületek merevedése, mozgásbeszűkülés
8. izom- és ínérülés, izomsorvadás és/vagy izomgyengeség
9. túlburjánzó, „keloidos” hegesedés, 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 halálós 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 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 szövődmények 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 bőralatti 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 szövődmény 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 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 megnő.

Kérdések és az arra adott válaszok:

.....

.....

A beavatkozás elmaradásának következményei:

.....

.....

Az elvégezni kívánt beavatkozás alternatívája:

.....

.....

Az elvégezni kívánt beavatkozás előnyei és hátránya

.....

.....

3./I. A KÉZ LÁGYRÉSZEINEK SÉRÜLÉSE

A BETEGSÉG RÖVID LEÍRÁSA

Diagnózisában a kéz egy vagy több sebe szerepel, melyhez esetleg in(ak) és/vagy ideg(ek), és/vagy ér(ei) sérülése társul. Fontos a seb jellege: az éles, tiszta eszközök okozta sérülések gyógy hajlama jobb, mint roncsolt, szennyezett, esetleg harapott sebek esetében. Ez igaz az in-, ideg-, érsérülésekre is; az éles, tiszta sérülések ellátása jobb eredményt ígér, mint a roncsolt, esetleg anyaghiánnyal járó sérülések.

A SEBÉSZI KEZELÉS LÉNYEGE

Az első lépés mindig a seb ellátása; a roncsolt sebszélek kimetszése, a seb tisztítása mosással. A szeptikumok felkeresése szükségessé teheti az eredeti sebész kiterjesztését kiegészítő metszésekkel. A seb aláttekintése után dönthető el, hogy milyen képletek ellátása szükséges még. Így sor kerülhet hajlítószerítőin varratra (esetleg tehermentesített formában), idegvarratra, érvarratra.

A MŰTÉT LEGFONTOSABB SZÖVŐDMÉNYEI, VESZÉLYEI

A műtéti seb szövődményei lehetnek vérzés, vérömleny, sebgyógyulási zavar, gennyes gyulladás, fájdalom vagy yaskos, torzító heg visszamaradása. Ezek akár életre szóló funkcionális vagy kozmetikai zavarokat okozhatnak.

Érvarrat után előfordulhat az ér újra elzáródása, mely később hidegérzékenységet, esetleg a végtagrészek elhalását okozhatja. Idegvarratnál sohasem lehet teljes funkciót ígérni, lehetséges, hogy ún. védekező, fájdalomérző képesség tér vissza. Invarrat esetén az újra elszakadás illetve az in letapadás veszély, ezek komoly, akár életre szóló funkciózavart okozhatnak.

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

A MŰTÉT ELMARADÁSÁNAK VESZÉLYEI

A seb megfelelő kezelésének elmaradása drámai mértékben növeli a gyulladásos szövődmények kockázatát, mely akár szeptikus shockhoz (vérmérgezéshez), a végtag elvesztéséhez vagy halálhoz is vezethet. A ideg-érvarrat elmaradása az érintett funkció végleges elvesztését, ezzel a kéz használhatóságának jelentős csökkenését eredményezheti, mely akár tartós funkcióképtelenséget is okozhat.

TRAUMATOLÓGIAI BEAVATKOZÁSBA BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Alulírott, („beteg”, illetve korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen páciensnél a törvényes képviselője, hozzátartozója a fokonsági 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 felelőség 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, 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 hátrányairól, szövődményeiről és kockázatairól megértettem. Tájékoztattak a javasolt eljárás elmaradásának következményeiről is.

7. Tudomásul veszem, hogy a kórházi felvétel alkalmával megállapított körülményeim a későbbi vizsgálatok során változhatnak, 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 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:.....