



1. Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manninger Jenő
Országos Traumatológiai Intézet



ÁNTSZ kód: 001000594
1081 Budapest, Fiumei út 17.
Tel: (1) 299-77-00

BETEGTÁJÉKOZTATÓ
Öregujj bütyök (hallux valgus) deformitása

A beteg neve:
Születési hely, idő:
TAJ szám:

Tisztelt Betegünk!

Köszönjük, hogy megtisztel bizalmával, s ellátását szakembereinkre bízta. Az Ön érdeke és egyben joga is, hogy pontosan megismerje az Ön előtt álló eseményeket, és tájékozottságon alapuló döntést tudjon hozni a gyógyulása érdekében javasolt beavatkozásról. Kérjük, olvassa végig betegtájékoztatónkat.

Az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás jelentőségéről, módjáról, következményeiről és a lehetséges szövődményekről.

1. A betegség, beavatkozás megnevezése:

Az öregujj deformitásának csontos és lágyrész műtéte

2. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:

Az öregujj alapizületét a lábközépcsont és az alapperc csontjai és az azokat körülvevő szalagok, ízületek alkotják. Az ízületen kívül inak, szalagok futnak, melyek az ízület mozgásáért felelősek.

Egészséges láb esetén a két csont hosszanti tengelye közel párhuzamos egymással. Így az öregujjon tapadó izmok, inak megfelelő tengelyben tudják tartani és mozgatni az öregujjat. Ez azért lényeges, mert lépéseink során az öregujj és az I-es lábközépcsont viseli testsúlyunk jelentős részét. Bütyök képződése esetén a testsúly nagy része a láb öregujj melletti részére tevődik át talpi fájdalmat és túlterhelést okozva, mely későbbiekben a nem megfelelő tartás okán gerincben, csípőben is fájdalmat alakíthat ki.

3. A betegség kialakulásának, illetve az állapot súlyosbodásának egyszerűsített folyamata:

A bütyökképződés esetén az öregujj a többi ujj felé tér el, így az ujj tövéénél viszont egy befelé kidudorodó csontos rész fog kialakulni. Ritkább esetben az elváltozás kialakulhat a lábfej külső oldalán is, a kisujj alatt. A csontok tengelyének a megváltozása magával hozza a lágyrészek (izmok, szalagok, inak) húzási, működési irányának a megváltozását, ezáltal fokozva a deformitást. A lágyrészekben emellett zsugorodások, rövidülések alakulnak ki, melyek idővel az ízület kopását, a bőrön gyulladást, irritációt, fájdalmat is eredményezhet. Az elváltozással gyakran együtt jár kalapácsujj kialakulása is.

4. Kiváltó tényező:

Pontosan nem ismert. A családban halmozottan előforduló betegség (mint például reumás ízületi gyulladás, pikkelysömörrel együtt járó ízületi gyulladás) esetén nagyobb a rizikója a bütyök kialakulásának, de emellett életmódbeli tényezők (pl. nem megfelelő lábbeli viselése) is szerepet játszanak a kialakulásban.

Kialakulásának egyik leggyakoribb oka a nem megfelelően választott lábbeli, a magasabb sarkú cipők viselése.

5. Műtéti indokoltóság:

Konzervatív terápia mellett nem uralható, a mindennapokban panaszt okozó, más módon nem korrigálható deformitást okozó bütyök, mely jelentősen rontja a beteg életminőségét.

KÉRJÜK, HOGY A NYILATKOZAT MINDEN OLDALÁT ÍRJA ALÁ!

6. Tünetek:

Jellegzetes tünete a nagy lábujj mellett, a lábfej belső oldalán kialakuló kinövés. Többnyire cipőviselési nehézség, a bűtyök területén kialakuló nehezen gyógyuló nyáktömlőgyulladás (esetleg fekély kialakulás), ízületi kopás miatti fájdalom.

Kalapácsujj kialakulása esetén jellemzően a külső talpél fájdalma, a lábfej elülső részének kiszélesedése, duzzanat és bőrpír alakulhat ki.

7. Tervezett beavatkozás menetének rövid leírása:

A műtétet spinal anaesthesiában (gerinc közeli érzéstelenítésben) vagy altatásban (narkózisban) végezzük.

Az érzéstelenítés és altatás jellemzőiről külön tájékoztató anyag áll az Ön rendelkezésére, melyet a műtét előtti anaesthesiológiai kivizsgálás során kap meg a szakorvostól. Az altatóorvos szóban is tájékoztatja Önt a műtét érzéstelenítést és altatást illetően, ezt követően tesz Ön erről külön beleegyező nyilatkozatot.

Tekintettel arra, hogy az általunk általánosságban használt fertőtlenítőszerre vagy gyógyszerre egy – egy betegnek túlérzékenysége (allergiája) lehet, ha Önnek erre utaló információja van, ezt a műtét megkezdése előtt kérjük, ismételten jelezze!

A műtét kivizsgálás, előkészítés (főleg tervezhető, előkészíthető műtétek esetén) az adott beteg lehető legjobb állapotának biztosítása, valamint az esetleges szövődmények előfordulásának valószínűségét próbálja megelőzni. Természetes, hogy a betegek nem egyenlő rizikóval operálhatók, de a kiküszöbölhető szövődmények megelőzése, vagy előfordulásuk valószínűségének csökkentése, azaz a műtét kockázat csökkentése, az operáló team minden tagjának kötelessége.

Amennyiben Ön már vérátömlesztésben részesült, kérjük, ezt az operáló - team felé jelezze!

Előkészületek:

A kivizsgált beteg műtét előkészítése az osztályon kezdődik (tisztálkodás, véna biztosítása, altató orvos által elrendelt gyógyszerek beadása, stb.). A műtéthez a beteg éhgyomorral kell legyen, erről a megfelelő tájékoztatást és utasítást a nővérektől megkapja.

A műtét menete:

A bőrmetszést követően felkeressük az elődomborodó csontos részt, melyet eltávolítunk. Ezt követően a zsugorodott, megrövidült szalagokat átvágjuk és az ujjat passzívan középhelyzetbe hozzuk. Ezt követően történik a csontos tengely korrekciója. Ez vagy a lábközépcsont lapszerű átvágásával és elcsúsztatásával vagy a lábközépcsontról a testhez közelebb álló ízület elmerovítésével történik. Elmerovítés során a porc felszínek eltávolítását követően közvetlenül a csontos felszíneket rögzítjük egymáshoz. Így a korábban mozgó, instabil ízületből egy merev, de jó helyzetben álló ízület képződik.

A korrigált helyzet megtartásához fémekeket (csavarokat, lemezeket) használunk. Ezt követően a gyengült szalagokat megerősítjük, varratok segítségével megkettőzzük, ezzel is javítva a lágyrészegyensúlyt. A műtét végén rétegesen zárjuk a sebet.

A műtéthez többszörösen ellenőrzött központilag vagy egyénileg sterilizált műszereket használunk.

A műtétet követően megfigyelés céljából a megfigyelő (őrző) helységben marad, indokolt esetben az intenzív terápiás részlegre kerül át. Amennyiben állapota rendezetté válik, az eredeti ápolási helyére kerül vissza.

A műtétet követően, ébredés után fájdalom jelentkezhet, melyet fájdalomcsillapítókkal, illetve az anaesthesiológusok által alkalmazott fájdalomcsillapító eljárásokkal csökkentünk, valamint a vérrögképződés megakadályozása céljából véralvadásgátló készítményt adunk.

Gyógytornász segítségével már az első napon megkezdődik a mobilizálása. Optimális esetben a betegek fel tudnak kelni, le tudnak feküdni, le tudnak ülni, magukat a legszükségesebb szinten ellátják a kibocsátás idejére. A beteg további rehabilitációja otthonában zajlik.

Az Intézetből való távozásra állapotától függően, akár a műtétet követő 1. napon sor kerülhet, erről kezelőorvosa dönt.

Varrat/kapocsszedésre általában a műtétet követő 10-14. napon kerül sor. Ennek, valamint a véralvadást gátló készítmény adás hosszának pontos meghatározása a kezelőorvos által történik, melyet mind szóban, mind írásban – a zárójelentés részeként – megkap.

8. A beavatkozás várható előnye:

A fájdalom csökkenése, a cipőviselési nehézség megszűnése, a korábban meglévő nyáktömlő gyulladás megszűnése.

9. A javasolt gyógymód, kezelés, műtét elmaradásának kockázatai/következményei:

A betegség rosszabbodása, mely cipőviselési nehézséget okoz, a nyáktömlő visszatérő gyulladása, állandóan jelenlévő ízületi és talpi fájdalom.

Tudomásul veszem, hogy adódhatnak olyan körülmények, melyek megghiúsíthatják, módosíthatják a tervezett beavatkozást és szakszerű műtét esetén is felléphetnek előre nem várható szövődmények, amelyek kedvezőtlenül befolyásolhatják a várható gyógyulást.

10. Általános műtéti kockázatok:

A kísérő betegségektől függően fennáll mélyvénás vérrögösödés (thrombosis) kockázata, ami a vénákban képződött kóros vérrög leválásából tüdőverőér rögösödés (embolia), mely életet veszélyeztető lehet. Kialakulhat tüdőgyulladás. Főleg szívbetegeken szívritmuszavar jelentkezhet, de a kóros visszártáglatok, genetikai rendellenességek is befolyásolhatják, növelhetik a betegség előfordulási valószínűségét. Ennek megelőzése céljából nemzetköz standardoknak megfelelően, valamint a hazai előírásokkal is egyetértésben megelőző gyógyszeres kezelést alkalmazunk.

Amennyiben a műtéthez húgyhólyag katéter felhelyezése is szükségessé vált, vizeletfertőzés is bekövetkezhet.

A vénákba helyezett katéterek gyulladást indíthatnak el. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális visszér kanül behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodást, a nyaki gerinc sérülését is okozhatja. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük azok eltávolítását a műtét előtt. A különböző kábító és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre ill. a műtéti tehertételre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében – közölje. A fertőtlenítő szerek használatát, gyógyszerek adását követően nem várt túlérzékenységi reakció(k) alakulhat(nak) ki.

11. A javasolt műtét kockázatai/következményei:

- vérömleny kialakulása (1-5%)
- esztétikailag nem szépen gyógyuló heg kialakulása (1-5%)
- gyulladás és fertőzés fellépése a műtéti területen (<1%)
- sebgyógyulási zavar (<1%)
- elhúzódó csontos gyógyulás (<1%)
- az alapízület fennmaradó merevsége (1-5%)
- kilazuló fémanyagok, a lábközépcsont törése (<1%)
- nem gyógyuló ízületi elmerevítés (8-10 %)

- a deformitás visszatérése vagy ellenkező irányú deformitás (hallux varus) kialakulása (<1%)
- a műtéttel érintett területen a szomszédos inak, izmok, erek, esetleg csontok sérülése
- behelyezett fém esetében allergiás reakció, mely eltávolítást tesz szükségessé

12. További beavatkozások, melyek szükségessé válhatnak a javasolt műtétet követően:

A műtéti területben kialakult vérömleny, sebváladék, vagy gyulladás következményeként kialakult gennyképződés esetén sebfeltárást, többszöri kötőscserék, antibiotikum adása.

13. A javasolt kezelési módon kívüli eljárások lehetőségeiről, kockázatairól és azok várható kedvező és kedvezőtlen hatásairól felvilágosítást kaptam, melyek a következők:

Alapvetően kétféle kezelési módot különböztetünk meg:

- nem műtéti (konzervatív) kezelés: része a fájdalom csökkentése, otopédiai cipő, talpbetét viselése, lábfej és az ujjak tornáztatása
ennek eszköze: gyógyszeres kezelés (gyulladáscsökkentők, fájdalomcsillapítók alkalmazása), talpbetét, passzív terpesztő sínek alkalmazása, gyógytorna
- műtéti beavatkozás: amennyiben a fenti kezelési módok hatástalannak bizonyulnak, orvosi javaslatra műtétre kerül sor.

14. A műtét tervezett időpontja:

Tájékoztatjuk, hogy a tervezett műtétek időpontja változhat. Az Intézet, és az Önt operáló orvos elsődleges feladata a sürgős baleseti sérültek ellátása, ezért a kitűzött műtéti időpontja tolódhat, de erről kezelőorvosától minden esetben tájékoztatást fog kapni!

Amennyiben további felvilágosításra lenne szükség a következő telefonszámon ill. címen érhetem el orvosomat, aki további felvilágosítást adhat:

Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manningér Jenő Országos Traumatológiai Intézet
1081 Budapest, Fiumei út 17. Telefon: 06-1-299-7700 / az Ön műtétjét végző osztály melléke

15. Műtét utáni életmód:

A tehermentesítési időszak hossza mindig az adott műtéti technika függvénye, melyről operáló orvosától, ill. gyógytornászától kap felvilágosítást. Mind a hétköznapi mozgások, mind a gyógytorna során van néhány szabály, amelynek betartása elengedhetetlen az ízület stabilitásának megtartása érdekében.

Kérjük, amennyiben a fentiekkel kapcsolatban bármilyen kérdése van, ne döntsön önállóan, távozása előtt vagy akár azt követően is forduljon gyógytornászhoz vagy operáló orvosához!

Megértettem és elfogadom, hogy főként sürgős beavatkozást indokló esetben a beavatkozást végző orvos személyét előre megadni nem lehet, azonban a beavatkozást végző orvos minden esetben megfelelő felkészültséggel rendelkezik a beavatkozás elvégzéséhez.

16. A beteg kérdései:

17. A kérdésekre adott válaszok:

18. Egyéb megjegyzés:

Tájékoztatásul közöljük a következőket:

1. Az ön által írásban felhatalmazott személy – egészségügyi ellátásának ideje alatt – a betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinhet és arról másolatot készíttethet.
2. Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak ill. további személyeknek az ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT:

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtevéstől, fenyegetéstől, és kényszertől mentes. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

A tervezett műtétről, a műtét esetleg szükséges kiterjesztéséről – részletes felvilágosító beszélgetés során – a kezelő (műtétet végző) orvosom kielégítően tájékoztatott. Tudomásul veszem, hogy kezelőorvosom folyamatosan kész tájékoztatni állapotomról.

A beszélgetés során megválaszoltak minden engem foglalkoztató kérdést a műtétrel, a műtéti kockázatokkal és a lehetséges szövődeményekkel kapcsolatban.

Kijelentem, hogy maradéktalanul megértettem az írásbeli és szóbeli felvilágosítás tartalmát és nincs további kérdésem, illetve az egyéb részletek ismertetéséről lemondok.

Elegendő gondolkodás idő után beleegyezem, hogy a felajánlott műtétet, azok ismert, lehetséges veszélyeinek tudatában rajtam az orvos elvégezze.

Beleegyezem, hogy a műtét során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövetmintákat szövettani vizsgálat után laboratóriumban megőrizték és azokból tudományos igényű feldolgozásokat végezzenek, ill. a betegséggel kapcsolatos orvosi leleteket és eredményeket az intézet tudományos céllal felhasználhassa.

Hozzájárulok, hogy ellátásom során tanuló nővérek, orvostanhallgatók rendszeresen jelen legyenek.

Aláírással tanúsítom, hogy betegségem természetét megértettem, megismertem a lehetséges kezelési formákat és azok elmaradásának kockázatait. A beavatkozás olyan orvosilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom. Egyetértek az orvosilag indokolt változtatásokkal, az érzéstelenítés módosításával, illetve kiterjesztésével.

Az esetleg (életveszélyes, súlyos egészségkárosító állapot esetén) szükségessé váló vér- és vérkészítmények beadásába is beleegyezem.

Ha a műtét esetleges kiterjesztésébe és a vérkészítmények esetleges beadásába nem egyezik bele, kérjük, hogy azt az Elutasító nyilatkozaton írásban jelezze!

Budapest,

kezelőorvos aláírása

beteg aláírása

törvényes képviselő,
nyilatkozattételre kijelölt személy
vagy arra jogosult hozzátartozó aláírása

Előttünk, mint tanúk előtt:

aláírás

aláírás

név nyomtatott betűvel

név nyomtatott betűvel

lakcím:

lakcím