

NYILATKOZAT M TÉTI BELEEGYZÉS R L A boka és a láb betegségeinek, deformitásainak m tégi kezelése, betegtájékoztató

Alulírott #INEV;, #!BIRSZAM; #!BVAROS;, #!BUTCA; szám alatti lakos, az alábbi nyilatkozatot teszem:

1. Tanúsítom, hogy engem dr. _____ az alábbiakról világosított fel.
2. Beleegyezem, hogy rajtam az alábbi **m tétet, beavatkozást** elvégezzék:

A betegség rövid leírása:

A boka és a láb területe két nagyobb részre osztható: boka és lábt (ugrócsont, sarokcsont, sajkacsont, három ékcsont, köbcsont), el láb (lábközépcsontok, lábujjak).

A boka és lábt területén el fordulhat az ízületek deformitása, porckopása (arthrosis). Ennek m tégi megoldása az egyes ízületek elmerevítése. Az elmerevítés (arthrodesis) lényege az, hogy az ízületi porcfelszínt eltávolítjuk, melynek hatására az ízületeket alkotó csontok összeforrnak. Az elmerevítés egy vissza nem fordítható végleges állapotot eredményez, az ízületi mozgások véglegesen megsz nnek, de ezzel a fájdalomosság is elmúlik.

A bokán a szalagok elégtelensége, instabilitása miatt az ízület további sérülésének és korai kopásának (arthrosisának) megelőzése céljából stabilizáló m tésre lehet szükség. A szalagok pótolhatóak és meger síthet ek ínakkal, csonthártyából készített lebenyekkel.

Az eljárás célja és technikája:

Az el lábon leggyakrabban a harántboltozat süllyedése következtében kialakult deformitások miatt végzünk m tétet. A csontok tengelyeltérései a lábközépcsontok, illetve a lábujjak alappercének és körömpercének átvágásával (osteotomia) és lágyrész felszabadítással korigálhatók. A kisízületek fájdalmas mozgásbesz külése deformált, ficamodott helyzete a csontok átvágásával, rövidítésével, ill. az ízületi tok plasztikájával javítható.

A m téteket leggyakrabban gerincéztelenítésben, ritkábban altatásban végezzük. Ha a tengelyeltéréseket osteotomiával, csontok átvágásával korigáljuk, a betegeknek a csontok gyógyulásáig (el reláthatólag 6 hétig) az operált végtagot részlegesen tehermentesíteniük kell. Ha a csontvégeket fémmel (t z drót, csavar, lemez) rögzítjük, a csont átépülése után ezeket újabb m téttel kell eltávolítani.

A lábon végzett m tétek után meghatározott ideig korigáló kötés, gipszrögzítés vagy kezel cip viselése szükséges. Gyakran csak ezek segítségével érhet el a kívánt eredmény. Problémamentes esetben a betegeket általában a m tétet követ nap hazaengedjük. Varratszedés a m tétet követ 9-10. napon esedékes. A m tét után a tehermentesítés idejére trombózis profilaxis alkalmazandó, ehhez az injekciókat a beteg otthonában saját maga be tudja adni.

Belgyógyászati betegségek (elhízás, cukorbetegség, szív- és érrendszeri betegségek, véralvadási zavarok, csontritkulás) a lábon végezhet m téteket nagyban befolyásolják, eredményüket ronthatják.

A m tét esetleges veszélyei:

Lehetnek általánosak és lábm tétekre specifikusak. Általános szöv dmények lehetnek: vérrögösödés (thrombosis), vérrög beékel dése a tüd érbe (embolia), véromlenny (haematoma), sebgyógyulási zavar, sebfert zés, gennyedés, ér-, ideg- és insérülés, csonttörés. Ezek mellett el fordulhat a lábujjak rövidülése, az ízületek mozgathatóságának besz külése, instabilitása, tengelykorrekció esetén az összezsontosodás késedelme, vagy elmaradása. Ezek miatt esetleg újabb m tét válhat szükségessé. Ritkán a várt eredmény elmaradhat, esetleg a m tégi korrekció elveszhet, és a deformitás visszaalakulhat.

A m tét elmaradásának esetleges veszélyei: A boka- és láb fájdalomak további fokozódása, a mozgáskorlátozottság súlyosbodása, életmin ség további romlása. Ha a kés bbiekben mégis m tésre kerülne sor, a láb deformitások súlyosbodása miatt a m tét eredményessége csökkenhet, a szöv dmények kialakulásának esélye növekedhet.

A láb összetett felépítése miatt az egyes m tétek indokoltságát, az azzal járó el nyöket és veszélyeket egyidej leg szükséges ismertetni.

3. Kijelentem, hogy a m tét, beavatkozás, kezelés természetér l és céljáról, a várható el nyökr l és az

ezekkel járó kockázatokról, a kötelező elvigyázatosság ellenére adódó szövdmények lehetőségéről, valamint betegségem kezelésének egyéb lehetséges módjairól **megfelel tájékoztatást kaptam**. Ismertették velem, hogy a beavatkozás elmaradásának milyen egészségkárosodás lehet a következménye.

4. A műtéti beavatkozás során azon **változtatásokkal, amelyek a műtét alatt süszkúshelyzetben adódhatnak, egyetérték** (pl. a tervezett műtét I való eltérés).
5. Tudomásul veszem, hogy a műtét, illetve rajtam végzett beavatkozás, kezelés során eltávolított szövetek, szervek, patológiai – és kórszövettani vizsgálatra kerülnek, továbbá beleegyezek azok esetleges további felhasználásába.
6. Beleegyezek, hogy a műtét, a beavatkozás, illetve a kezelés menetéről fénykép vagy videofelvételek készüljenek azzal a kikötéssel, hogy azokon személyem nem válik felismerhetővé.
7. Tudomásom van arról, hogy a gyógyintézetben egészségügyi személyzet képzése is folyik, és ezért **beleegyezek** abba, hogy kezelésemben – felelős személy jelenlétében és annak felügyelete mellett - nemcsak orvosok, hanem **orvostanhallgatók, és más egészségügyi szakdolgozók** is részt vehessenek, akiket szintén az orvosi titoktartás kötelez.
8. Tudomásul veszem, hogy az **egészségi állapotom indokolt szakszerű ellátás érdekében** műtétet vagy rajtam végzendő beavatkozást a vezető orvos vagy helyettese által kijelölt orvos végzi, illetve irányítja az Egészségügyi Törvény előírásainak figyelembevételével.
9. A kapott tájékoztatást elegendőnek találtam, további felvilágosítást abban az esetben kérek, ha állapotom változása újabb vizsgálatokat, illetve beavatkozásokat tesz szükségessé.

Amennyiben a részletes orvosi felvilágosítás ellenére a műtétet, beavatkozást, illetve kezelést elutasítom, annak következményeiért a felelősséget átvállalom, azokat az orvosokat, akiktől a javasolt orvosi beavatkozást nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem. Ebből eredően velük, illetve az intézménnyel szemben semminem igényt nem támasztok.

Dátum: #!AKTDATUMHONAPNEVVEL;

a tájékoztató orvos aláírása

a beteg, törvényes képviselő vagy

meghatalmazott hozzátartozó aláírása