

NYILATKOZAT MÚTÉTI BELEEGYEZÉSRŐL
Beteg tájékoztató és beleegyező nyilatkozat: alkar törések műtéti kezelése

Alulírott **#!NEV;** Szül.idő: **#!SZULIDO;**

TAJ: **#!TAL TAGOLT;** az alábbi nyilatkozatot teszem:

1. Tanúsítom, hogy engem **#!KEZORV;** az alábbiakról világosított fel.
2. Beleegyezem, hogy rajtam az alábbi **műtétet, beavatkozást** elvégezzék:

A JOBB/BAL* alkar csontjainak egyszeres vagy többszörös törésének csontegyesítő műtete

A betegség megnevezés:

Az alkarcsontok – a singcsont és orsócsont – törése (Fractura radii et ulnae) járhat egyszerű vagy darabos töréssel, lehet ízületen kívüli vagy azt érintő, járhat lágyrész ún. hám-, ér-, ideg sérüléssel vagy nyílt töréssel, különböző súlyossági fokban.

Az eljárás célja és technikája:

Az elmozdulással járó vagy instabil törések, lágyrészsérüléssel szövődött és/vagy nyílt törések esetén a műtéti ellátás adja a kedvezőbb gyógyulási feltételeket. A műtétet az alátatóorvos által megválasztott érzéstelenítésben végezzük, vértelenítő mandzsetta felhelyezésével vagy anélkül. A műtét célja a pontos anatómiai helyzet helyreállítása és megtartása, amíg a törés meg nem gyógyul. A műtét során lemezekkel, csavarokkal rögzítjük a töréseket. Nyílt törések esetén a seb ellátása, a törési terület alapos átmosása után a törést külső vagy belső rögzítéssel stabilizáljuk, előbbi esetén folytatható a seb kezelése és szükség esetén plasztikai sebészi fedése. A sebgyógyulás függvényében a külső rögzítőt eltávolítjuk és végleges csontegyesítő műtétet végzünk. Amennyiben a seb nem zárható feszülésmentesen, akkor azt csak halasztottan tudjuk zárni, vagy plasztikai sebészeti eljárással ún. részvastag bőrrel fedjük.

A javasolt vizsgálat, beavatkozás elvégzésének, ill. elmaradásának lehetséges előnyei és kockázata:

A beavatkozás/műtét előnyei: A törés helyretételével és sebészi rögzítésével a végtag funkciójának helyreállítását célozzuk. Ez az esetek nagy részében sikeres, de a végeredmény jelentősen egyénfüggő.

A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei: Non-operatív kezelést a szövődmények veszélye miatt csak ritkán alkalmazunk. Amennyiben a műtétnek ellenjavallata van, konzervatív kezelés áll rendelkezésre, amely hosszú ideig tartó gipszrögzítés jelent, ízületi mozgáskorlátozottság és csont-izom sorvadás következményével.

Egyéb szövődmények lehetnek: elhúzódo csontgyógyulás, álízület-képződés, illetve ízületi kopás (arthrózis) kialakulása, rossz helyzetben való gyógyulás esetén rövidülés, tengelyeltérés, mozgásterjedelem beszűkülés, fájdalom.

Az eljárás esetleges veszélyei:

A kezelés eredményességéért, rizikómentességéért a tudomány mai állása szerint teljes felelősséget az orvos nem vállalhat. A kis metszések alkalmazása a sebgyógyulást segíti elő, azonban ettől függetlenül a műtét nagy kockázatú, komoly beavatkozás.

A műtéttel kapcsolatos kockázatok lehetnek:

- Ér-, ideg-, izom-ínsérülés. Ezek jelentős része azonban még a műtét alatt észlelhető, és helyrehozható.
- A műtét utáni szakban előfordulhat utóvérzés, sebgyógyulási zavar, illetve, mély lágyrész- és csontfertőzések. Ezek további műtéteket indokolhatnak és akár végtagot vagy életet veszélyeztető állapot kialakulásához is vezethetnek.
- A törés gyógyulásában bekövetkezhetnek korai elmozdulás, elhúzódo gyógyulás, álízület képződés.
- A beültetett fémanyag eltörhet, elmozdulhat és további műtétre lehet szükség.
- Maradványtünetek, úgymint fájdalom, végtagduzzanat, ízületi mozgáskorlátozottság, a végtag funkciójának károsodása, illetve annak visszanyerésének elmaradása, tartós maradhatnak. Súlyos esetben idült fájdalomszindróma is felléphet.
- Vérrögösödés is előfordulhat a végtagi visszerekben (úgynevezett mélyvénás trombózis), melynek következménye lehet a tüdőerek eltömeszelődése is (tüdőembólia).

- Szövődmények kialakulásának okozói lehetnek korábban fennálló egyéb kísérőbetegségek is (magas vérnyomás, különféle szívbetegségek, cukorbetegség stb.).
 - Műtét után természetesen tájékoztatni fogjuk Önt a valós műtéti helyzetről és az elvégzett beavatkozásról. A végtagfunkció közel teljes mértékű visszanyerése az esetek nagy részében sikeres, de ennek mértéke széles tartományban van és az egyéntől is függ.
 - A műtéttel összefüggő szövődményeken túl vannak olyan komplikációk, melyek nem közvetlen műtéti beavatkozás következményei, hanem hosszas kórházi kezelés és a mozgásképesség elvesztésének velejárói, pl. tüdőgyulladás, felfekvés. Ezek, illetve a fentiek kombinációja akár életet veszélyeztető állapotig romolhat.
3. Kijelentem, hogy a műtét, beavatkozás, kezelés természetéről és céljáról, a várható előnyökről és az ezekkel járó kockázatokról, a kötelező elővigyázatosság ellenére adódó szövődmények lehetőségéről, valamint betegségem kezelésének egyéb lehetséges módozatairól **megfelelő tájékoztatást kaptam**. Ismertették velem, hogy a beavatkozás elmaradásának milyen egészségkárosodás lehet a következménye.
 4. A műtéti beavatkozás során azon **változtatásokkal, amelyek a műtét alatt sükség helyzetben adódhatnak, egyetértek** (pl. a tervezett műtéttől való eltérés).
 5. Tudomásul veszem, hogy a műtétem, illetve rajtam végzett beavatkozás, kezelés során eltávolított szövetek, szervek, patológiai és kórszövettani vizsgálatra kerülnek, továbbá *beleegyezem/nem egyezem bele* * azok esetleges további felhasználásába.
 6. *Beleegyezem / nem egyezem bele* *, 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 **beleegyezem** 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** műtétemet vagy rajtam végzendő beavatkozást a vezető főorvos 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 semminemű igényt nem támasztok.

***a nem kívánt rész törlendő**

Dátum: #!AKTDATUMHONAPNEVVEL;

a tájékoztató orvos aláírása

a beteg, törvényes képviselő vagy
döntésekben kompetens/
meghatalmazott hozzátartozó aláírása