

NYILATKOZAT MÚTÉTI BELEEGYEZÉSRŐL
Beteg tájékoztató és beleegyező nyilatkozat: gennyes fertőzések ellátása kézen

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 ***JOB**B/BAL kéz gennyes fertőzésének sebészi feltárása, kimosása és szükség szerint a fertőzött és károsodott szövetek sebészi eltávolítása

A betegség rövid leírása:

Gennyes kézfertőzés: A kéz gennyes fertőzéseit többnyire jelentéktelen mikrosérülések okozzák, de előfordulnak egyértelmű szennyezett sebek következményeként, mint pl. kutyaharapás. Utóbbi esetben gyorsan – napokon belül – kialakuló gyulladás jelentkezik fájdalommal, vörösséggel, duzzanattal, olykor lázzal is. Az előbbi esetben a gyulladással tünetek lassan alakulnak ki, rendszerint már csak akkor jelentkezik, amikor a sérülés helye és ideje sokszor már feledésbe merül. A gyulladás lehet felületi vagy a kéz mély szöveteibe (pl. izom, ín, ízület) terjedő.

Az eljárás célja és technikája:

Gennyes fertőzések ellátása kézen: A gyulladás okán végzett műtétnél a műtét célja többszörös. Elsősorban biztosítani kell a gyulladással váladék elvezetését. Alapos sebészi szöveteltávolítás, az úgynevezett debridement, során az elhalt és fertőzött szöveteket eltávolítjuk. Biztosítani kell a gyulladás során képződő váladék folyamatos elvezetését, valamint biztosítani kell a seb tisztíthatóságát, úgynevezett öblítővezetékek (drainek) segítségével. Az elhalt szövetek eltávolításakor, a műtét során a sebváladékból és szövetekből tenyésztésre mintát veszünk, és a kórokozó meghatározása után célzott antibiotikus kezeléssel akadályozzuk meg a kórokozók további elszaporodását és segítjük az immunrendszert a fertőzés leküzdésében. Műtét után a végtagot gipszrögzítésben nyugalomba helyezzük, amennyiben szükséges.

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

A műtéttel a fertőzés tovaterjedése és panaszok jelentősen csökkenthetők. A fertőzés során fontos képletek károsodhatnak, mozgásbeszűkülés, érzéskiesés jöhet létre, amely a kéz funkcióját jelentősen befolyásolja. Műtéttel a várható szövődmények megelőzhetők vagy jelentősen csökkenthetők.

A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei: A folyamat előrehaladásával a fertőzés tovább terjed és megbetegíti a többi alkotórészt. Súlyosabb esetben az ujjakon és a kézen az összes szövetet érintő totális gyulladás alakulhat ki (pandactylitis) és ebben az esetben részleges vagy teljes amputáció elkerülhetetlenül szükségessé válik.

Az eljárás esetleges veszélyei:

A kezelés eredményességéért, rizikómentességéért a tudomány mai állása szerint teljes felelősséget az orvos nem vállalhat.

Műtét alatt szövődmény lehetséges:

- A környező anatómiai képletek, erek, ín, idegek sérülése és súlyosabb esetben akár ismételt műtét is szükséges lehet. Az ér-, ideg-, ínsérülés a gyulladással szövetekben nem biztos, hogy elsősorban egyértelmű, de jelentős része azonban még a műtét alatt vagy később észrevehető és helyrehozható, sok esetben azonban a gyulladás következtében elhalt szövetek nem pótolhatók és maradandó a károsodás.
- A műtét utáni szakaszban előfordulhat utóvérzés, sebváladékozás, sebkörnyéki vérömleny, felületi és mély lágyrészfertőzések. Ez seb-, csontgyógyulási zavarhoz vezethet, amely további műtéteket indokolhat. Fertőzések akár a végtagot, akár az életet veszélyeztető állapothoz is vezethetnek.
- A gyógyulásban bekövetkezhetnek: hegesedés, deformitás, nem teljes gyógyulás. A végtagfunkció zavara, úgymint ízületi mozgáskorlátozottság, izomsorvadás, izomerőcsökkenés, sikeres kezelés ellenére is, de szövődmények esetén gyakrabban előfordulhatnak. Szövődmények esetén akár ismételt műtét is szükséges lehet.

- 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 szükséghelyzetben adódhatnak, egyetérték** (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;

tájékoztató orvos aláírása

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