

**NYILATKOZAT MŰTÉTI BELEEGYEZÉSRŐL**  
**Beteg tájékoztató és beleegyező nyilatkozat a sípcsont bokaízületi végének törése műtéti kezeléséről**

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

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

1. Tanúsítom, hogy engem **#!KEZORV;** az alábbiakról világosított fel.
2. Beleegyezem, hogy rajtam az alábbi **műtétet, beavatkozást** elvégezzék: csontegyesítő műtét  
\*JOB/BAL oldali sípcsont bokaízület végének törése ellátásához

**A betegség megnevezés:**

A sípcsont bokaízületi végének törése (latinul Fractura distalis tibiae) lehet egyszerű, vagy darabos, lehet ízületen kívüli, de jellemzőbb az ízületbe hatoló egyszeres, vagy többszörös törés, illetve az ízfelszín beroppanásával járó úgynevezett **pilon törés**.

**Az eljárás célja és technikája:**

Az ízületbe hatoló töréseket, nyílt sérüléseket, ízületközeli töréseket a bokaízület funkciójának helyreállítása érdekében műtéti úton látjuk el. A műtét célja a pontos anatómiai helyzet helyreállítása és megtartása, amíg a törés meg nem gyógyul. A műtétet az altatóorvos által megválasztott érzéstelenítésben végezzük, a törést adott sebészi feltárásból nyílt módszerrel állítjuk helyre és lemezekkel és csavarokkal rögzítjük. Ez a fajta törés gyakran járhat további lágyrész-sérülésekkel, nyílt a törés, vagy egyéb bőrkárosodás alakul ki a sérülés következtében, vagy a töréssel járó vérzés és belső feszülés következtében alakul ki bőrkárosodás és az azzal járó hólyagok (bullák), melyek olykor bõrelhaláshoz vezethetnek. Mindezek az ellátást nehezítik és további műtétet igényelhetnek. Nyílt törések esetén a seb ellátása, az ízület átmosása után a törést külső rögzítővel (fixateur externe) stabilizáljuk, így lehetőség van a fertőzött seb kezelésére. A sebgyógyulás után a rögzítőt eltávolítjuk, és csontegyesítő műtétet végzünk. Amennyiben a seb nem zárható feszülésmentesen, akkor a sebet csak halasztottan tudjuk zárni vagy plasztikai sebészeti beavatkozásra lehet szükség.

**A javasolt vizsgálat, beavatkozás elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyei és**

**kockázatai:** A beavatkozás/műtét előnyei: célja a végtag funkció helyreállítása. Kezeléstől függetlenül ezek a sérülések együtt járhatnak társsérülésekkel, így azok következményei befolyásolják a végeredményt. Nyílt törések esetén súlyosak lehetnek, akár a végtag elvesztéséhez is vezethetnek. **A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei:** Non-operatív kezelést a szövődmények veszélye miatt csak ritkán alkalmazunk. Amennyiben a műtétnek ellenjavallata van, konzervatív kezelést folytatunk, amely hosszú ideig tartó gipszrögzítés jelent, ízületi mozgáskorlátozottság és csont-izomsorvadás következményével. Késői szövődmény lehet csontgyógyulási zavar (álízület), illetve ízületi kopás (artrózis) kialakulása, rossz helyzetben való gyógyulás esetén rövidülés, tengelyeltérés, mozgásterjedelem beszűkülés, fájdalom.

**Az eljárás esetleges kockázatai:**

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.

Műtét alatt szövődmény lehet:

- A környező anatómiai képletek, erek, inak, idegek sérülése és súlyosabb esetben akár ismételt műtét is szükséges lehet. Ezek jelentős része azonban még a műtét alatt észlelhető, és helyrehozható.
- A műtét utáni szakaszban előfordulhat utóvérzés, sebváladékozás, sebkörnyéki vérömleny, felületes és mély lágyrészfertőzések, csontfertőzés. Ez seb-, csontgyógyulási zavarhoz vezethet, amely további műtétet indokolhat. Fertőzések akár a végtagot, akár az életet veszélyeztető állapothoz is vezethetnek.
- A törés gyógyulásában bekövetkezhetnek korai elmozdulás, elhúzódoó gyógyulás, álízület képződés. Fémanyag eltörhet, elmozdulhat és további műtét(ek)re lehet szükség.
- Szövődmények kialakulása esetén akár további korrekciós vagy plasztikai műtét vagy bokarögzítő ortézis viselése is szükséges lehet.

- A sérülés jellege vagy a fellépett szövődmények miatt, nagyon súlyos esetben akár a végtag elvesztésével is számolni kell és a végtag műtéti eltávolítása (amputációja) 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 az alsó 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 szövődményekeken 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. Tudomásul veszem, 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