

Betegtájékoztató és műtéti beleegyező nyilatkozat (IV.)

ELŐLÁB KORREKCIÓS MŰTÉT

Az eljárás lényege:

Az előláb (haránt boltozat, bűtyök, lábujjak) deformitásából eredő lábfájdalom miatti csontkorrekciós műtét, mely során a csontos többlet eltávolítása, a csontok alaki módosítása zajlik, a környező lágyrészeken (tok, ín) történő beavatkozás kíséretében. Ennek segítségével javítjuk a láb statikai terhelhetőségét, illetve a cipőviselési képességet.

Az eljárás technikája:

Az előláb területén műtéti metszést ejtünk, majd az érintett ízületeket, vagy csontokat feltárjuk, a tervezett korrekciókat, vagy ezek kombinációját elvégezzük.

A műtéttel együtt járó utóvérzés miatt esettől függően csövet helyezünk a műtéti területbe, majd a sebet zárjuk. A műtét után korrekciós kötést alkalmazunk.

Utókezelés:

A beteg a műtét utáni napon gyógytornász segítségével speciális tornát és járás gyakorlatot kezd. A tehermentesítés mértékét az operáló orvos határozza meg, technikáját a gyógytornász tanítja be. Ha a helyzet azt kívánja, műtét után néhány hétre külső rögzítőt, vagy egyedi korrekciós kötést teszünk fel a végtagra, ami az láb ízületinek bizonyos mozgásait korlátozza.

Amennyiben rizikótényezők állnak fenn, akkor műtét után trombózis elleni profilaxist alkalmazunk.

Az eljárás esetleges veszélyei:

Ritka szövődmenyként a műtét során előfordulhat csonttörés, ér- és idegkárosodás. Kialakulhat a vér rögződése (trombózis), vérrög beékelődése a tüdőérbe (tüdőembólia), sebfertőzés, vérömleny (haematoma) képződés. Ezen esetek egy részében még a bentfekvés alatt ismételt műtéti feltárássra is szükség lehet.

Az eljárás elmaradásának esetleges veszélyei:

A műtét nem életmentő, elvégzése nem abszolút szükségszerűség. Ugyanakkor elmaradása esetén várható a betegség előrehaladása, a fájdalom, a mozgáskorlátozottság súlyosbodása, az életminőség további romlása.

Más kezelési lehetőségek:

Fájdalomcsillapító, gyulladáscsökkentő gyógyszerek szedése, ortopéd gyógycipő használata, fizioterápia, reumatológiai és gyógyfürdőkezelés, röntgen besugárzás, gyógytorna, támbot

használata, tehát az ún. konzervatív (nem műtéti) kezelési lehetőségek jönnek szóba. Ezen eljárásoktól nagy valószínűséggel csak átmeneti panasz csökkenés várható.

Egyéb megjegyzések:

Valamennyi kérdésemre választ kaptam, a felvilágosítást megértettem.

A tájékoztatás alapján a műtétbe beleegyezek és annak elvégzését kérem!

Szolnok, 20.....hó.....nap.

.....
Kezelőorvos

.....
Beteg vagy törvényes képviselője

F 180