

A beteg neve:

A beteg azonosítója:

A beteg születési ideje:

A beteg anyja neve:

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS MŰTÉTI BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

A felső állcsont töréseinek kezelése

Tisztelt Páciensünk!

Ön, _____ mint páciens az alábbi napon (.....)
a **Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet Merényi Gusztáv telephelyén** megjelent. Az Ön betegsége: **a felső állcsont törése**. Saját elmondása szerint (.....) sérült.

Aláírásával igazolja, hogy Önt az osztályos orvos megvizsgálta, majd ezt követően teljes körű és egyéniesített formában tájékoztatta a betegségéről, annak kezeléséről, esetleges alternatív gyógymódokról, a kezelés során várható gyógyulás esélyeiről, a lehetséges kockázatokról, a beavatkozás elmaradásának következményeiről, a szövődményekről, illetve a kezelésbe való beleegyezési és döntéshozatali jogáról, az 1997. évi CLIV. egészségügyi törvény 13 § (1), (2)-nek megfelelően.

Az előzetes vizsgálatok alapján diagnosztizált felső állcsont törésének ellátására, a minél jobb gyógyulás, az arc esztétikai, funkcionális eltéréseinek és, a rágófunkciók mihamarabbi visszatérésének céljából, a törvégek egyesítésére és lemezekkel történő rögzítésére vagy fedett repozícióra van szükség. Az alábbiakban megtalálható minden fontosabb információ a beavatkozással kapcsolatban.

Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók

A felső állcsont (maxilla) páros csont, részt vesz a szemüreg, a felső fognyúlvány, a szájpád, az orr és az arkontúr kialakításában. Elhelyezkedéséből adódóan a fejet ért erőhatások során gyakran sérül. Sérülése esetén arc deformitás, zsibbadás és szájnýtáskori korlátozottság alakulhat ki.

Törés típusok és azok műtéti indikációi (a beavatkozás elvégzését indokló tényezők)

Abban az esetben, amikor nincs elmozdulás és a törés stabil, beavatkozás nem szükséges. A törés miatt az orrból vér távozik, az arc beduzzad, véraláfutás keletkezik és a szem alatti bőrterület zsibbadhat, ami idővel teljesen elmúlhat. Amennyiben az arcközép érzőidege a szem alatt a csontból való kilépésnél direkt sérül, az arc hosszan zsibbadhat csontok elmozdulása nélkül is. Súlyosabb esetben az elmozdult-összenyomódó csontvégek préselhetik össze az ideget, amely akár el is szakadhat, ilyenkor maradandó zsibbadás is lehet a sérülés következménye. Amennyiben kettőslátás jelentkezik, az érintett szemizmokat szabaddá kell tenni, ez minden esetben műtétet igényel. A megváltozott harapást is helyre kell állítani és rögzíteni.

Egyéb kezelési lehetőségek

Egyéb kezelési lehetőség nincs, az elmozdult töréseket helyre kell állítani, az instabil töréseket rögzíteni. Amennyiben a beteg elutasítja a műtétet, vállalja az arc szimmetria elvesztését, az egyéb funkcionális és esztétikai eltéréseket. Amennyiben rossz helyzetben következik be a csontosodás, a helyreállításhoz nagyobb műtéti beavatkozásra van szükség.

A műtét rövid leírása

Az elmozdulás nélküli stabil törés nem indikál műtétet.

Amennyiben a beroppant járomív nyomja az alsó állkapocs izomnyúlványát szájnýtási korlátozottságot okoz, az elmozdult csontot a bőrön keresztül, vagy a hajas fejbőrön, vagy a szájon belül vezetett metszéstől emeljük helyére.

Ha a helyre emelt csont nem stabil (pl.: darabos töréseknél) akkor minilemezes rögzítésre kerül sor, ami a törés jellegétől függően egy vagy több lemez behelyezését teszi szükségessé. Ilyenkor a szájon belül, a szem alatt, és/vagy a szemöldök vonalában, esetenként a halánték hajas részén kell metszeni a bőrt. Amennyiben a szemüreg fala is sérült, szükség lehet titán háló vagy felszívódó műanyag lemez behelyezésére műtéti feltárástól a szemüreg helyreállítása céljából.

Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A műtéti beavatkozást altatás (általános narkózis) mellett végezzük. Az altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük a beleegyezését.

A műtéti beavatkozás során helyi érzéstelenítőszer kerülhet adagolásra vérzéscsökkentés és az operációt követő fájdalom csökkentése céljából. Nagyon ritkán a helyi érzéstelenítéssel kapcsolatban is felléphetnek szövödmények;

- allergiás reakciók (duzzanat, viszketés, bőrkiütés, a keringési rendszer reakciója, sokk)
- idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanság, görcsök, légzészavar)
- vérnyomás emelkedés, vérnyomásesés, szívritmuszavarok
- gyulladás

Általános műtéti kockázat

A műtétek általános kockázatai a következők lehetnek: trombózis, embólia, sebfertőzés, keringési reakciók, gyomorfekély. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások, úgymint az infúzió bekötése is járhatnak szövődményekkel. Ritkán centrális vénakatéter, hólyagkatéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek használata megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját.

A műtétet altatásban (általános érzéstelenítésben) végezzük. Az altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük beleegyezését.

A műtét lehetséges következményi, mellékhatásai

A műtétet követően kialakulhat fájdalom, a sebből szivárgó vérzés, a környező lágyrészek duzzanata, esetleg vérömlenye. A külső, bőrmetszést követő feltárás következménye a heg, mely kóros gyulladás esetén keloidos, kiszélesedett lehet.

-A műtétet követően 3 napig újból fokozódó, különösen reggelenként jelentkező duzzanat, véraláfutás, szem körüli duzzanat kialakulása lehetséges, ami természetes műtét utáni folyamat. - Az arc zsibbadása jelentkezhet, hosszabb időn keresztül. Esetenként a behelyezett titánlemezek körüli panaszok (gyulladás a lemezek körül) a lemezek eltávolítását tehetik szükségessé. Növekedő csontok esetében (gyermekek) is szükséges lehet a lemez eltávolítása.

A műtét lehetséges szövődményei

Viszonylag gyakoribb szövődmény a lágyrészek vérömlenye, a gyulladás, sebfertőződés, a varratok szétnyílása, egyéb sebgyógyulási zavarok.

-Legsúlyosabb szövődmény lehet a vakság, a műtéttel okozott szem mögötti vérömlenyből kifolyólag, ezért a műtétet követően szemfájdalom, látászavar, látásélesség csökkenés, kettőslátás esetén kezelőorvosának azonnal szóljon.

Ritkán a műtét során sérülhetnek a főbb anatómiai képletek, idegek, erek. Szövődményként említhetjük a sérülést megelőző harapási minta műtét utáni eltérését is, mely újabb műtétet tehet szükségessé.

Műtét előtti teendők

Kérjük, fordítson figyelmet a fokozott személyes higiéniére, különösen a szájhigiéniére. A műtéti beavatkozást megelőzően fogorvos vagy dentálhigiénikus által végzett szájhigiénés kezelés (fogköeltávolítás) javasolt. Fontos, hogy a beavatkozás előtt fordítson időt az arcszőrzet eltávolítására, mellyel a műtétet követő sebfertőzés kockázata jelentősen csökkenthető. Kérjük, hogy a személyes-, és a szájhigiéniéhez szükséges eszközöket (pl.: fogkefe, fogkrém, törülköző, tiszta pizsama) hozza magával, mert ezeket biztosítani nem tudjuk.

A műtét utáni időszak fontosabb teendői (kb. 3 hét)

Kímélő életmód, puha pépes étrend, amennyiben a törés a szemüreg egyéb fali töréseivel is párosul, antibiotikum szedése és három hetes orrfűvási tilalom javasolt. Esetleges szájnýtási korlátozottság esetén, rendszeres szájrés tágítási torna. Fedett repozíció esetén az érintett oldalra nyomás, fekvés, ütés és terhelés kerülendő az újbóli elmozdulás elkerülése végett.

A gyógyulás várható időtartama

Lágyrész sebeknél 7-10 nap, csontoknál 6 hét.

A műtét (beavatkozás) elhagyásának várható kockázatai

- Az arc aszimmetriája megmarad, -az arcsibbadás tartósan megmaradhat,- az esetleges kettőslátást későbbiekben lehetséges hogy nem lehet már javítani.
- Szájnyitási korlátozottság megmaradhat, állkapocsizületi fájdalmakkal együtt.

MŰTÉTI BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A beteg neve:

A beteg azonosítója:

A beteg születési ideje:

A beteg anyja neve:

A beteg kérdései

Amennyiben a betegtájékoztató elolvasása és az orvosával, a műtéttel kapcsolatos részletes megbeszélés és felvilágosítás után kérdése, kétsége maradt, kérjük, jelezze ezt írásban, itt:

.....
.....

Az orvos megjegyzései

(a beteg személyes, egyéni műtéti kockázata; szövődmények, veszélyek; a beteg kérdéseire adott válaszok; a műtét elhalasztásának, lemondásának veszélyei)

.....
.....

Beleegyezési nyilatkozat

A kezelő (műtétet végző) orvosom, Dr.....a betegségről, a tervezett műtétről, és a műtét esetleg szükséges kiterjesztéséről, annak kockázatairól és a lehetséges szövődményekről, egy részletes felvilágosító beszélgetés során, mindenre kiterjedően, kielégítően tájékoztatott. A beszélgetés során megválaszoltak minden engem foglalkoztató és feltett kérdést. Kijelentem, hogy maradéktalanul megértettem, úgy az írásbeli mint a szóbeli felvilágosítás tartalmát és kijelentem, hogy a műtéti beavatkozással kapcsolatban további kérdésem nincs. Elegendő gondolkodási és mérlegelési idő után, a fentiekben vázolt összes körülmény és kockázat, (akár a műtéti beavatkozást követő esetleges maradandó sérülés kockázata) esetén is kérem, hogy a felajánlott műtétet rajtam az orvos végezze el.

Budapest,év.....hó.....nap

orvos aláírása

beteg aláírása

Tájékoztatásul közöljük, hogy a betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak, illetve további személyeknek az Ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.