

A beteg neve:

A beteg azonosítója:

A beteg születési ideje: .

A beteg anyja neve:

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS MŰTÉTI BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Járomcsonttörések 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: **járomcsonttörés**. 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 járomcsont törésének ellátására, a minél jobb gyógyulás, az arc esztétikai és funkcionális eltéréseinek kezelése, illetve 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 járomcsont páros csont, részt vesz a szemüreg, a járomív és az arckontúr kialakításában. Elhelyezkedéséből adódóan a fejét ért erőhatások során gyakran sérül. Sérülése esetén arc deformitás, zsibbadás és szájnyitási korlátozottság alakulhat ki.

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

A járomcsont törése során négy törésvonal jöhet létre: a homlokcsont-, a járomív felé eső nyúlvány-, a szemüreg alsó széle- és a fogak feletti járomcsontot alulról tartó csontpillér törések. Abban az esetben, amikor nincs elmozdulás és a törés stabil, beavatkozás nem szükséges. A törés miatt az orrból vér távozhat, az arc beduzzad, véraláfutás keletkezik és a szem alatti bőrterület zsibbadhat, ami idővel elmúlhat. Amennyiben az arcközép érzőidege a szem alatt a csontból való kilépésnél

direkt sérül (csontok elmozdulása nélkül is), az arc hosszabb ideig is zsibbadhat. Súlyosabb esetben az elmozdult–összenyomódó csontvégek préselhetik össze az ideget, amely akár el is szakadhat, ilyenkor maradandó zsibbadás és érzészavar is lehet a sérülés következménye.

Egyéb kezelési lehetőségek

Egyéb kezelési lehetőség nincs, az elmozdult töréseket helyre kell állítani, az instabil töréseket rögzíteni kell. 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 későbbi helyreállításhoz nagyobb (sebészi csontátvágással járó) műtéti beavatkozásra van szükség.

A műtét rövid leírása

Az elmozdulás nélküli, stabil törésnél műtét nem szükséges.

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

Ha a helyre emelt csont nem stabil (pl.: darabos töréseknél), akkor minilemezes rögzítésre kerül sor, ami a törés jellegéből fakadóan 1, 2, vagy 3 lemez behelyezését teszi szükségessé. Ilyenkor a szájon belül, a szem alatt, és/vagy a szemöldök vonalában kell metszeni a bőrt. Esetenként a halánték hajas részén ejtett kb. 2cm-es seb is szükségessé válhat.

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 szövődmények;

- allergiás reakciók (duzzanat, viszketés, bőrkiütés, a keringési rendszer reakciója, sokk)
- idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanág, 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 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

gyógyulás esetén keloidos, kiszélesedett lehet.

A műtétet követő három napig újból fokozódó, különösen reggelenként jelentkező duzzanat, véraláfutás, szemduzzanat kialakulása lehetséges, ami természetes műtét utáni folyamat. Az arc zsibbadása hosszabb időn keresztül is jelentkezhet. Esetenként a behelyezett titánlemezek körüli panaszok (gyulladás a lemezek körül,) a lemezek későbbi eltávolítását tehetik szükségessé.

Fejlődő, növekvő csontok esetében (gyermekek) a lemez későbbi eltávolítása lehet szükséges.

A műtét lehetséges szövődményei

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

Legsúlyosabb szövődmény lehet a vakság, mely a műtéttel okozott, szem mögötti vérömleny általi nyomás miatt alakulhat ki (gyors újbóli sebészi beavatkozás hiányában vakságot okozhat). 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 arcszövet eltávolítására, mellyel a műtétet követő sebfertőzés kockázata jelentősen csökkenthető. Kérjük, hogy a személyes - és a szájhigiéniéhez szükséges eszközöket (pl.: fogkefe, fogkrém, törülköző, naponta tiszta pizsama) hozza magával, mert ezeket biztosítani nem tudjuk.

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

Kímélő életmód, puha pépes étrend fogyasztása, fokozott szájhigiénia javasolt. Amennyiben a törés a szemüreg egyéb fali töréseivel is párosul, antibiotikum terápia és három hetes orrfúvási tilalom szükséges. Esetleges szájnýtási korlátozottság esetén rendszeres szájrés tágítási torna is szükséges. Horogkiemelés esetén a sérült oldalra nyomás, fekvés és ütés 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, tartós arcszibbadás, kettőslátás maradhat meg (funkcionális és esztétikai eltéréseket okozva), melyeket a későbbiekben csak nehezen vagy már nem lehet helyreállítani.

A szájnýtási korlátozottság maradhat a későbbiekben is, állkapocs ízületi 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 tervezett műtétről, a műtét esetleg szükséges kiterjesztéséről – részletes felvilágosító beszélgetés során – a kezelő (műtétet végző) orvosom, Dr. kielégítően tájékoztatott. A beszélgetés során megválaszoltak minden engem foglalkoztató kérdést a műtéttel, a műtéti kockázatokkal és a lehetséges szövődményekkel kapcsolatban. Kijelentem, hogy maradéktalanul megértettem az írásbeli és szóbeli felvilágosítás tartalmát és nincs további kérdésem.

Elegendő gondolkodási és mérlegelési idő után beleegyezem és kérem, hogy a felajánlott műtétet annak ismert lehetséges veszélyei és esetleges szövődményei tudatában rajtam az orvos elvégezze.

Dátum:

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.