
	Budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet a Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza H-1106 Budapest, Maglódi út 89-91. Főigazgató: Dr. Óváry Csaba PhD. MSc.	
	Sebészet, Mellkassebészet, Érsebészet Osztály Osztályvezető: Dr. Juhász Miklós Tel: [36-1] 432-7506 www.bajcsy.hu Fax: [36-1] 432-7506	

VÉGTAGCSONKOLÁS (AMPUTÁCIÓ)

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében **végtag** **szintű amputációja** elvégzése szükséges, ami szakmailag megalapozott és az Ön érdekeit leginkább szolgáló megoldás. A Sebészeti, Érsebészeti és Mellkassebészeti Osztály a beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatja Önt, hogy - mindent mérlegelve - dönthessen, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásról az azt végző orvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, úgy és olyan mélységig, mely megítélése szerint szükséges, Ön által érthető, állapotának megfelelő, lehetőséget adva a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszol.

Beteg neve..... **TAJ:** - -

Születési idő: . .

1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

1. Az alsó (ritkán a felső) végtagot érintő *végstádiumú érszükületes megbetegedés*, elviselhetetlen *nyugalmi fájdalom*, a végtag perifériás részének *visszafordíthatatlan elhalása* miatt az érintett végtag amputációja elkerülhetetlenné válhat, amennyiben a különböző konzervatív (gyógyszeres, infúziós terápia) ill. műtétes rekonstrukciós lehetőségeket már kimerítették a beteg megelőző kezelése(i) során. Amennyiben az amputációt az Ön beleegyezésének hiányában nem tudjuk elvégezni, a végtag elhalt részei és a kórokozó baktériumok az Ön szervezetét mérgezik, vérmérgezés (szepszis) alakul ki, mely folyamat halálhoz is vezethet.
2. Térd és csípőízületi rögzítettség esetén, mely a végtag funkcióját, használhatóságát megakadályozza, továbbá az összefekvő területeken nem gyógyuló felfekvések (decubitus) ill. fekélyes sebek alakulnak ki.

2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

1. Lábujj (ritkábban kézujj) amputációja
2. Láb szintjén történő csonkolás (lábközepcsontok szintjén, vagy lábtőcsontok vonalában)
3. Lábszárszintű (cruralis) amputáció / felső végtagon alkar-szintű amputáció
4. Combszintű (femoralis) amputáció / felső végtagon felkar-szintű amputáció
5. A végtag kiizsívása (exarticulatio)

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA:

A beavatkozás célja az esetleges életveszély kialakulásának megszüntetése – a beteg életének megmentése, a szepszikus (vérmérgezést okozó) góc megszüntetése.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

Általános szövődmények minden sebészi beavatkozást követően kialakulhatnak, ezek a következők: a beteg halála (általánosságba 4,1%), keringési, légzési elégtelenség, tüdőgyulladás, agy-, szív-, máj-, veseműködési zavar, trombózis (a visszerek elrögösödése) és ennek következtében kialakuló tüdőembólia (a tüdőt ellátó erek

elzáródása), utóvérzés, sebgyógyulási zavar, a műtéti sebben savógyülem, vérömleny vagy gennyes fertőzés kialakulása, melléksérülésként erek, idegek károsodása, idegen anyagoknak a szervezetbe jutása, húgyúti fertőzés, vizeletürítési zavar, mely esetlegesen katéterezést tesz szükségessé. Amennyiben a kialakított csonk elégtelenné válik, előfordulhat, hogy újabb műtéti beavatkozás válik szükségessé esetlegesen magasabb szinten történő csonkolás elvégzésével.

Súlyos, előrehaladott kórkép illetve esetleges többszörös és súlyos társbetegségek esetén a perioperatív halálozás aránya jelentősen emelkedhet (elérheti a 10-25%-ot is)!

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

Vérvétel, vércsoport meghatározása, EKG, mellkas röntgen, altatóorvosi konzílium elvégzése. Branül behelyezése vénába, állandó húgyhólyag-katéter bevezetése a húgyhólyagba. A premedikációs lap alapján módosított gyógyszerek beadása. Az ép alsó végtagra szükség esetén fásli felhelyezése. A műtéti terület borotválása. Ékszer, műfogsor eltávolítása.

5.2. A beavatkozás utáni történések

Általános állapottól és a műtét típusától függően Szubintenzív kórtermi elhelyezés, többszervi monitorozás, infúzió és fájdalomcsillapítók adagolása; a seb(ek) rendszeres kötözése, az esetleg behelyezett draineik (csövek) megfelelő időben történő eltávolítása; szájon keresztüli táplálás fokozatos bevezetése; gyógyszerelés folytatása; véralvadásgátló adagolása; gyógytornáztatás.

5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

Lábujj, láb szintű csonkolás esetén gyógycipő hordása válik szükségessé; lábszár- ill. combszintű amputáció esetén rehabilitációs kezelést, lehetőség szerinti protézisjavítást javasolunk, csípőízületi kiízesítés esetén rehabilitációs kezelés szükséges. A dohányzástól való szigorú tartózkodás, a dohányzásról való leszokás kiemelt fontosságú.

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A beavatkozás gyakran sürgető, vagy életmentő jellegű, amennyiben elmarad, szepszis (vérmérgezés) kialakulásával, szélsőséges esetben halál beálltával kell számolni.

7./ A BEAVATKOZÁS HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁS ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A betegség jelen stádiumában nincs, a fenti műtéteket általában angiológus, érsebész vagy egyéb társszakma szakvéleménye alapján, az egyéb kezelési lehetőségek kimerítése után vagy azok hiányában végezzük.

8./ A FELVILÁGOSÍTÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA

A fenti beavatkozásra vonatkozó egyéniesített, teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – a legjobb tudásom szerint és olyan módon és mélységig adtam meg, mely a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozója számára megítélésem szerint szükséges, érthető és képességeinek, illetőleg állapotának megfelelően megérthetett. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszéltük, lehetőséget adva a betegnek/törvényes képviselőjének/hozzátartozójának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválasoltam. Az orvos kiegészítése:

.....
.....
.....
.....
.....

Budapest, év hó nap óra perc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

9./ BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyes orvosi szóbeli tájékoztatást – amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – megértettem és elfogadom. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam és elegendő gondolkodási idő után a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, és a jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten kérem annak elvégzését.

A beavatkozás kiterjesztéséhez és változtatásokhoz, amelyek a beavatkozás során előre nem látható okból szükségesek vagy célszerűnek mutatkoznak, már most hozzájárulok.

Az erre vonatkozó tájékoztatás alapján sem egyezem bele a beavatkozás során esetleg szükségessé váló kiterjesztések közül az alábbi(ak)ba:

.....

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegségemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegséget eltitkoltam, annak következményeit magam viselem.

Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a felajánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon – visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

Tudomásul veszem, hogy ha a beleegyezésem visszavonására alapos ok nélkül kerül sor, kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Budapest, év hó nap óra perc

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

10./ ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT

A kezelőorvos részletes felvilágosítása - amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló lehetséges következményeket is tartalmazta - ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Tudomásul veszem, hogy az ellátás visszautasítása miatt esetlegesen bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, az elutasító nyilatkozat érvényességéhez két tanú aláírása szükséges, akik aláírásukkal igazolják, hogy a beteg a nyilatkozatot előttük írta alá, vagy aláírását előttük saját kezű aláírásának ismerte el. A beteg írásképtelensége esetén a beavatkozást két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza. Ez esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.)

Budapest, év hó nap óra perc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó
aláírása

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: