

**BELEEGYZŐ NYILATKOZAT**  
(kiegészítés)**BTr-1****LEHETSÉGES SZÖVŐDMÉNYEK TÍPUSAI (általános)**

- A. fekvés
- B. műtét nélküli kezelés, gipsz
- C. műtétek

**A. fekvés**

- 1. **felfekvés**
- 2. tüdőgyulladás
- 3. mélyvénás elzáródás
- 4. hólyaghurut

**B. műtét nélküli kezelés, gipsz**

- 1. a fekvésnél föllelhető szövődmények (A.) +
- 2. gipsz által okozott keringészavarok, gipsz okozta sebek
- 3. nem gyógyuló törések (álizület)

**C. műtétek**

- 1. **fekvésnél föllelhető szövődmények (A.) +**
- 2. régiótól függetlenül gyulladással szövődmények
- 3. csontvelőgyulladás
- 4. ismételt műtét az előző elégtelensége miatt
- 5. a gyulladással szövődmények általános következménye, vérmérgezés, halál

**RÉGIÓ SZERINTI MŰTÉTEK (részletes)****I. felsővégtagi műtétek**

- 1. az általános műtéti szövődmények mellé (C.)
- 2. a műtét magasságától lefelé eső területek érzés és mozgászavara iatrogén ok miatt
- 3. a kézsebészeti műtétek speciális szövődményei, maradandó érzés- és mozgászavar

**II. medence**

- 1. az általános műtéti szövődmények mellé (C.)
- 2. az alsó végtagra kiterjedő átmeneti vagy végleges érzés-, mozgászavar esetleges csontelhalással, végtag elvesztéssel

**III. tomportájék**

- 1. az általános műtéti szövődmények mellé (C.)
- 2. rossz helyzetben gyógyult törés és esetleges ismételt műtét szükségessége

**IV. csípő-, térd prothesis (műizület)**

- 1. **az általános műtéti szövődmények mellé (C.)**
- 2. a prothesis részek korai kilazulása
- 3. az előző miatt azok eltávolítása, prothesis nélküli állapot vagy ismételt prothesis
- 4. a műtétet követően esetleges végtaghossz eltérés
- 5. műtét utáni saját vér visszanyerés lehetősége
- 6. nem korai kilazulás esetén a prothesis kihordási idejének csökkentése, prothesis csere
- 7. művi törések (műtét közben előforduló csonttörés)

**V. comb-, lábszár-, boka műtétek**

- 1. **az általános műtéti szövődmények mellé (C.)**
- 2. műtét ellenére nem gyógyuló vagy rossz helyzetben való gyógyulás esetén ismételt műtét

**A megjelölt részekkel kapcsolatosan az orvos számomra teljes értékű felvilágosítást adott, s azokat megértve a felajánlott és tervezett kezelésbe beleegyezem.**

Miskolc,#!AKTDATUM;

.....

operatőr

TAJ száma: #!TAJ\_TAGOLT;

.....

Beteg neve: #!NEV;