



**GACSOS NAGYLÁBUJJ (HALLUX VALGUS),  
KALAPÁCSUJJ (DIGITUS MALLEUS) ÉS EGYÉB LÁBDEFORMITÁS  
BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS MŰTÉTI BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT**

1. Beteg neve: Születési dátuma:

Lakcíme: Anyja neve:

2. Tájékoztató/kezelő orvos neve (munkaköre):

### 3. Az eljárás lényege

Fájdalmat, cipőviselési- és járási nehézséget, bőrkeményedést, lágyrész gyulladást okozó láb és lábujj deformitások korrigálásával a fenti panaszokat csökkenteni/megszüntetni.

#### Az eljárás technikája

A műtétet leggyakrabban gerincvelői (spinális), vagy ülőideg vezetéssel érzéstelenítésben, ritkábban altatásban, kivételes esetben helyi érzéstelenítésben végezzük (lásd aneszteziológiai tájékoztató, beleegyezés).

**Gacsos nagylábujj (hallux valgus)** enyhébb eseteiben az I-es lábujj alapízületénél lévő csontos előemelkedést egy ívelt metszésből eltávolítjuk, a lábujj közelítő inát esetenként átültetjük. Amennyiben az I-es ujj alapízületi porca súlyosan károsodott, az ujj alappercének bázisát távolítjuk el és ízületi plasztikával biztosítjuk a megfelelő tengely beállítását. Szükség lehet a feszítő ín meghosszabbítására, átvágására vagy átültetésére.

Az I. lábközépcsont hibás állása okozta **széles előláb (metatarsus primus varus)** az I. lábközépcsont bázisából történő ék alakú csont eltávolításával vagy befűrészélése után az alapízületéből kivett csont beültetésével korrigálható. Az esetek egy részében dróttűzéssel biztosítjuk a korrigált helyzet megőrzését.

A láb harántboltozatának süllyedése okozta talpi fájdalom, bőrkeményedés (**metatarsalgia**) a II-III-IV. lábközépcsontok ferde átfűrészelésével, súlyosabb esetben a II-III-IV. lábközépcsontok fejecsének és az alappercek bázisának eltávolításával, és a lábujjak feszítő inának egyidejű átmetszésével szüntethető meg. A műtétet a lábháton ejtett egy haránt, vagy több hosszirányú metszésből végezzük.

**A kalapácsujj (digitus malleus)** állás az alapperc fejecsének eltávolításával szüntethető meg. **A láb súlyos deformitása (pes deformans)** a lábközépcsontok és a közöttük lévő ízületek ék alakú rezekciójával és „ácskapoccsal” vagy tűződróttal végzett rögzítéssel korrigálható.

A műtétek után - szükség szerint - 12-24 órára egy vagy több műanyagcsövet helyezünk a sebbe. A műtétek egy része után szükség lehet gipszkötés felhelyezésére is, amelyet a csontos gyógyulásig általában 6-8 hétig tartunk fent.

#### Utókezelés

A műtét napján vagy másnapján megkezdjük a tornát, a beteg felkelhet, járhat. Egyes műtétek után tehermentesítés szükséges. A járást, a gyógytorna technikáját a gyógytornász tanítja be. Problémamentes esetben általában a 1-3. műtét után 1 napon bocsátjuk otthonukba a beteget. A csomós varratokat általában 10-12 nappal az operáció után távolítjuk el. Indokolt esetben trombózis elleni profilaxist alkalmazunk.



**GRÓF TISZA ISTVÁN KÓRHÁZ**  
4100 Berettyóújfalu, Orbán B. tér 1.; 4101 Pf.: 73  
Tel: 54/507-513 Fax: 54/402-209  
**OM – Traumatológia részleg**  
Osztályvezető: Dr. Sass Imre János



FB0314026

### **Az eljárás esetleges veszélyei**

A műtét során előfordulhat ér-, és idegsérülés, vérömleny kialakulása, sebgyógyulási zavar, amelyek mértéküktől függően műtéti vagy konzervatív kezelést tehetnek szükségessé.

### **Az eljárás elmaradásának esetleges veszélyei**

A műtét nem életmentő, elvégzése nem abszolút szükségszerűség. Ugyanakkor a csontos előemelkedés okozta túlzott megterhelés bőr, lágyrész később csontgyulladás, kifelélyesedést okozhat, amely nehezíti és nagyobb kockázatot jelent az elkésett műtét elvégzésekor.

### **Más kezelési lehetőségek**

Gyógytorna, gyógyszerek adása, lúdtalpbetét, ortopédcipő viselése segítheti a járást, csökkentheti a láb fájdalmasságát. Ezen eljárásoktól azonban általában csak szerényebb, átmeneti javulás várható.

### **Egyéb megjegyzések:**

A fenti összetett, kombinált műtét vérzéses, esetleges fertőzéses vagy ér-ideg-csontsérüléses szövődményeinek aránya emelkedett, erről a beteget tájékoztattuk.

Az egészségi állapotomról, a javasolt vizsgálatok/beavatkozások elvégzésének természetéről, időpontjáról, ezek elmaradásának lehetséges előnyeiről/kockázatairól, a kezeléssel kapcsolatos döntési jogaimról, az alternatív eljárásokról, az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről, a jelentős mellékhatásokról/szövődményekről/lehetséges következményeiről, a további ellátásokról, valamint a javasolt életmódról részletes tájékoztatást kaptam.

Lehetőséget kaptam kérdések feltevésére, amely lehetőséggel **éltem/nem éltem** (a megfelelő rész aláhúzendő).

### **Valamennyi kérdésemre választ kaptam, a felvilágosítást megértettem.**

A szóbeli tájékoztatáson kívül írásos ismeretterjesztő anyagot **kaptam/nem kaptam** (a megfelelő rész aláhúzendő).

**Kijelentem, hogy a tájékoztatást megértettem, a betegségem kezelése érdekében a szükséges beavatkozás mellett és ellene szóló érvek és a lehetséges kockázatok mérlegelésével a tájékoztatás alapján a műtét elvégzését kérem!**

Beleegyezem a beavatkozás azon változásaiba is, amelyek az az alatti süszséghelyzetben adódhatnak.

Tudomásul veszem és elfogadom, hogy a beavatkozást a szervezeti egység vezetője vagy a megbízottja által kijelölt orvos, illetve orvoscsoport végzi el.

Berettyóújfalu,

.....