ORSZÁGOS
GERINCGYÓGYÁSZATI
KÖZPONT

Műtéti tájékoztató és beleegyező nyilatkozatok

PORCKORONG ELTÁVOLÍTÁS ÉS STABILIZÁLÁS VAGY PROTETIZÁLÁS A NYAKI GERINCSZAKASZON

A BETEGSÉG NEVE: A PORCKORONG SÉRVESEDÉSE A NYAKI GERINCSZAKASZON

(diszkusz hernia)

A MŰTÉT NEVE: PORCKORONG ELTÁVOLÍTÁS ÉS STABILIZÁLÁS VAGY PROTETIZÁLÁS A NYAKI GERINCSZAKASZON

(cervikális diszcektómia, csontblokk beültetés, lemezes stabilizálás, diszkusz protézis)

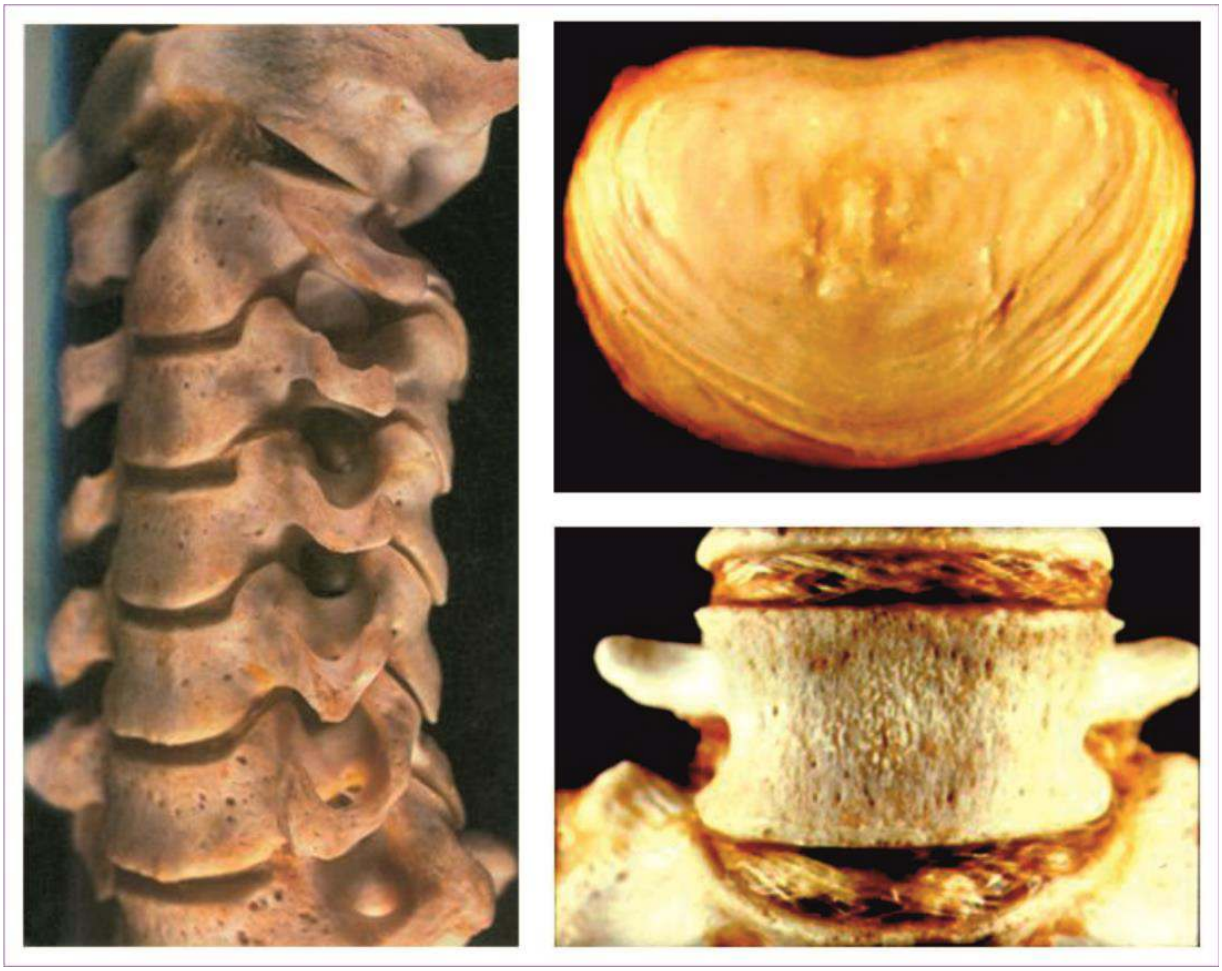
KEDVES BETEGÜNK!

Az Önről készült röntgenfelvételek, és az elvégzett orvosi és fizikális vizsgálatok során megállapítottuk, hogy panaszainak hátterében nyaki gerincének sérvesedése (diszkusz hernia) áll.

Szükséges, hogy a műtét előtt még egy alkalommal (szóban és írásban is) ismereteket szerezzen betegségéről, az elvégzendő műtétről, és arról, mivel járulhat hozzá Ön fájdalmai csökkenéséhez. Fontos számunkra és kötelességünk, hogy Önt tájékoztassuk, hogy Ön felelős döntést hozhasson, amikor a tájékoztató füzet végén beleegyezését kérjük a beavatkozás elvégzéséhez. Éppen ezért kérjük, olvassa el tájékoztató anyagunkat, és konzultálja meg minden kérdését kezelőorvosával!

Hogyan épül fel az egészséges porckorong?

A porckorong egészséges állapotban rugalmas és erős összeköttetés a csigolyatestek között. Mozgékonnyá teszi a gerincet, véd az ütésektől és a rázkódástól. Külső, többrétegű rostos falból és belső, gél halmazállapotú magból áll. Utóbbi egy molekuláris térrács, mely fizikailag vizet köt magához. A porckorong zárt víztér (hidraulikus tér), mely a csigolyatestek véglemezei felől kapja táplálását. Hátulsó fala érző idegvégződésekkel gazdagon ellátott.



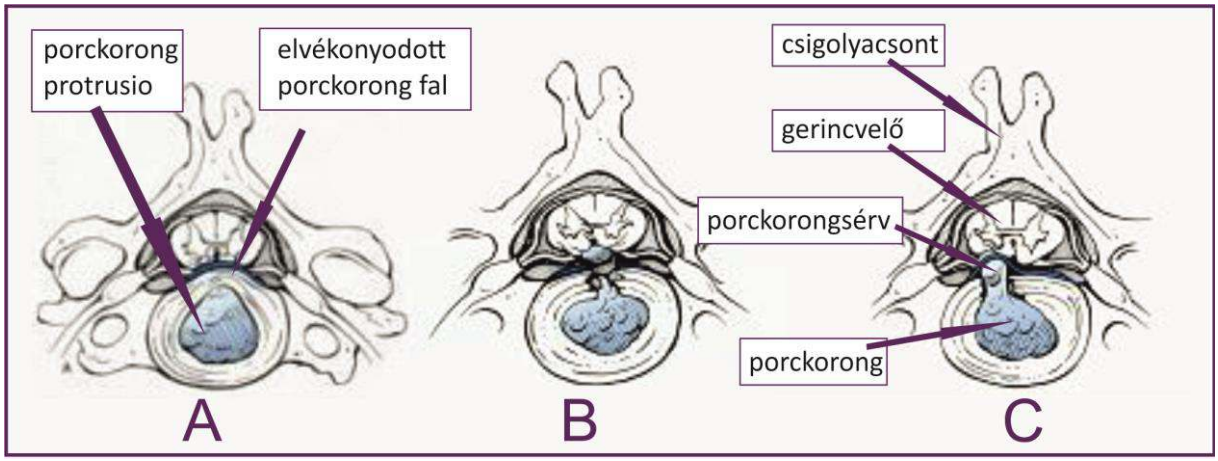
1. ábra: A nyaki porckorong elhelyezkedése és felépítése

Mi a porckorongsérv?

Életünk harmadik évtizedének végére a porckorong magja (ez a „tökéletes gél”), dehidrációs (folyadékvesztéses) folyamaton esik át, amely a negyedik évtized végére már jelentős mértékű lehet. Vannak porckorongok, melyek az emberben gyakrabban sérülnek, ezek a nyaki gerincen az alsó porckorongok, melyek függőleges testhelyzetben nyíró erőknek vannak kitéve. Az elöregedésen kívül genetikai különbségek, sérülések, és rendszeres túlterhelés vezethet a porckorongok megkopásához, azonban ez nem feltétlenül jár együtt sérvesedéssel. A folyamat során azonban meszes felrakódások keletkezhetnek, melyek a gerinccsatornát szűkítve a sérvesedéshez hasonló tünetek kialakulásához vezethetnek.

A rostos gyűrűk, amelyek a központi, kocsonyás magot veszik körül, fokozatosan elvesztik rugalmasságukat, berepedeznek és szétszakadoznak. A központi kocsonyás mag kimozdulhat a helyéről, és a leszakadt rostos gyűrű-részeket a gerinccsatornába nyomja. Ezt a folyamatot nevezzük a **porckorong sérvesedésének.**

A kitüremkedett porcdarab kapcsolatba kerülve az ideggyökkel előbb az ideg gyulladását, majd funkciózavarát okozhatja. A gyulladt ideg megvastagodik, és a sérv által beszűkített gerinccsatornában még jobban megszorul.



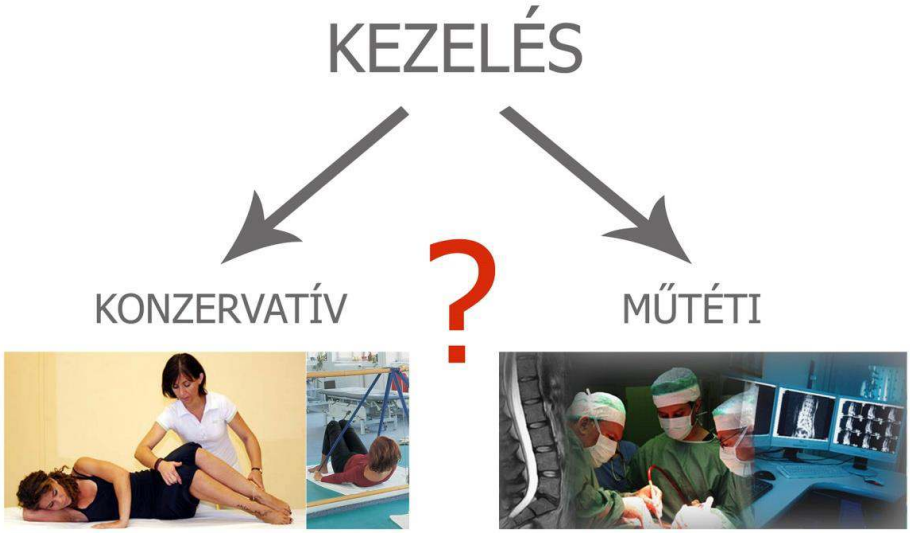
A. A porckorongfal előboltosulása B. Középvonalas sérvesedés C. Oldalsó sérvesedés

2. ábra

Melyek a betegség alapvető tünetei?

- nyaki, valamint a felső végtagba kisugárzó fájdalom
- a nyaki gerinc mozgáskorlátozottsága
- megszédülés, tarkótól fejtetőre sugárzó fájdalom, zsibbadás
- érzészavar vagy érzéketlenség a felső végtag egyes területein
- felső végtagi izmok, izomcsoportok elgyengülése, izombénulás, a kezek ügyetlenné válnak
- gerincvelői összenyomás esetén a testfelszínre, az alsó végtagokra is kiterjedő érzéskiesés, bénulás
- vegetatív, azaz a széklet - vizeletürítés, valamint a nemi funkciók zavara

Milyen kezelési lehetőségek vannak?



1. Nem műtéti (konzervatív) kezelés

A kiszakadt porckorongok hetek-hónapok alatt elveszítik víztartalmuk döntő hányadát és összetöppednek. Ezért az idegek összenyomatása is csökken, és az ideggyulladás megszűnik. Ilyenkor gyakran tapasztaljuk azt, hogy a porckorongsérv által okozott tünetek akár néhány nap alatt is csökkennek, illetve elmúlnak.

Minden olyan esetben, amikor nincs, vagy csak csekély az idegi érintettség, nem műtéti kezelést alkalmazunk.

A konzervatív kezelés célja: az ideggyulladás csökkentése, ezáltal

- A fájdalom és egyéb tünetek csökkentése
- Izomerő fokozása

A konzervatív kezelés eszközei:

- A kezelés első napjaiban ágynyugalom /három-négy napig/.
- Gyógyszeres és egyéb fizioterápiás és alternatív módszerek.

A konzervatív kezelés leghatásosabb módja a gyulladáscsökkentő infúz ió-sorozat és az ezzel egyidejűleg alkalmazott gyógytorna.

Hosszabb távon:

- életmód változtatás: alkohol- és cigaretta-fogyasztás csökkentése/megszüntetése, étkezési szokások megváltoztatása, túlsúly csökkentése, stressz-csökkentés, stb.
- alvászavar megszüntetése, kapcsolódó pszichoszomatikus betegségek kezelése (pl. krónikus nőgyógyászati, szív-érrendszeri betegségek mielőbbi kezelése és gyógyítása).
- pszichés erőnlét és kedélyállapot helyreállítása.
- aktivitás (mozgásos, tevékenységbeli) növelése: rendszeres gyógytorna, majd edzés.

Ha a megfelelő színvonalú és időtartamú nem műtéti kezelés ellenére sem mutatkozik javulás vagy ún. neurológiai, pl. bénulásos tünetek lépnek fel, műtétre van szükség. Ezúton lehet felszabadítani az ideget a kiszakadt sérv túlzott összenyomatása alól.

2. Műtéti kezelés

A műtét célja az idegi összenyomatás (kompresszió) és a fájdalom testi forrásának a megszüntetése. (A műtét arra nem ad garanciát, hogy nem keletkezik többé sérv a nyaki gerincszakaszon ugyanazon magasságban, vagy más porckorongon).

Mi történik Önnel műtét előtt?

1. Befekvés előtti kivizsgálás

Általános vizsgálatok. A tervezett műtétek esetében is igaz, hogy a beteg biztonsága az első, azaz hogy a beteg a legoptimálisabb állapotban essen át az operáción. A műtét előtti kivizsgálás célja, hogy paciensünk ismert esetleg ismeretlen betegségeiről, azok állapotáról képet kapjunk. A vizsgálatok általános része labor, EKG és képalkotó vizsgálatokat foglal magában, melyeket kiegészítünk a beteg társbetegségeinek megfelelő további vizsgálatokkal, esetleg szakorvosi véleményeket kérünk a fennálló társbetegségek műtét körüli ellátást illetően, ha szükséges.
Felmerülő, nem a műtéttel összefüggő gyulladások, pl. gennyes mandula, húgyúti fertőzések, nőgyógyászati jellegű gyulladások, kiemelt jelentőségűek. Műtét előtti (preoperatív) kezelésük fontos, mert fertőzés forrásaként szerepelhetnek, amelyből a kórokozók a véráram útján eljuthatnak a műtét területére, és a műtét utáni napokban sebgennyedést okozhatnak, lerontva ezzel a műtét sikerét.

A vizsgálatok menete:

- Laboratóriumi, RTG, EKG, hasi ultrahang vizsgálatok (implantátum behelyezés esetén), orrváladék szűrővizsgálat (MRSA), és a leletekkel aneszteziológiai vizsgálat.
- Belgyógyászati előkészítés – szükség esetén
- higiénés előírások ismertetése

2. Figyelmeztetések (feltétlenül konzultáljon orvosával)!

Felső légúti hurut, húgyúti infekció vagy egyéb fertőzések sikeres kezelése után 2 hétig nem szabad halasztható műtétet végezni.

Tartós véralvadásgátló szereket néhány napig el kell hagyni a tervezett műtét előtt, illetve Heparin származék (LMWH) injekciójával kell helyettesíteni, ennek módjáról egyeztessen az Önt kezelő, a gyógyszert elrendelő orvosával:

- Ilyenek a K vitamin antagonisták - Syncumar, Warfarin
- A modern szájon át szedhető antikoagulánsok általában 24 – 72 órával a műtét előtt kihagyhatók egyéb helyettesítés nélkül. Pl: rivaroxaban (Xarelto), apixaban (Eliquis) dabigatran (Pradaxa) .

A trombocitafunkció gátlók elhagyása egyéni elbírálás alá esik, melyről a gyógyszert indikáló orvos, a műtétre váró páciens és a sebész egyeztetése szükséges.
Általánosságban elmondható, hogy sebészi szempontból:

- a clopidogrelt (Thrombex, Plavix,) 7-10 napig,
- az ASA-t (Aspirin protect, Astrix,) stb. szerek szedését 5 napig szüneteltetni javasolt

3. Egészségügyi problémák, melyek aktuális megléte a tervezett műtét esetleges halasztását teheti szükségessé:

- Láz, hőmelkedés
- Felső léguti hurut
- Köhögés
- Jelenleg zajló fogászati kezelés
- Nyílt seb
- Benőtt, váladékozó köröm
- Kiütéssel, váladékozással járó bőrbetegség

- Kötőhártya gyulladás
- Herpesz
- Hasmenés
- Vizeletürítéssel kapcsolatos panasz
- Clopidogrel tartalmú véralvadásgátló szedése
- Immunszupresszív szer (pl autoimmun betegségek ún., biológiai terápiája) szedése
- Egyéb, Ön által említésre méltó eltérés

Ezek bármelyikének megléte megnövelheti a műtéttel kapcsolatos szövődmények kialakulásának kockázatát, ezzel jelentősen ronthatja az Ön gyógyulási esélyeit, és elnyújthatja a felépülés idejét. Ezért a saját érdekében kérjük, hogy jelezze ezt a műtét előtt!

4. Előkészületek a kórházban, műtét előtt:

- A műtét előtti délután trombózist (vérrögösödést) gátló injekciót, éjszakára nyugtató tablettát kap.
- A műtét napján:
  - Kivehető fog-protézis eltávolítása
  - Trombózis gátló harisnya vagy fásli föltétele
  - Műtét előtti elrendelt és saját gyógyszerek beadása (premedikáció)
  - Infúzió bekötése (ha szükséges)
  - Az altató orvossal előzetesen egyeztessen a szokásos gyógyszerek bevételét illetőleg! Amennyben a műtét napján szükséges a saját gyógyszerek bevétele kérjük, azt **csak egy korty víz** segítségével tegye!
  - A műtétet megelőzően 6 órával ne étkezzen és 2 órával műtét előtt ne igyon, ez után az esetleges gyógyszerbevételen túlmenően ne fogyasszon folyadékot, ne dohányozzon!
  - Kérjük a férfi pácienseinket, borotválkozzanak meg a műtét előtt!
  - Fertőtlenítő fürdés

Miért fontos a kézmosás/kézfertőtlenítés?

A külsőkörnyezettel közvetlenül érintkezésben kerülő bőrfelszínek közül a kéz bőre tekinthető a legszennyezettebbnek. A bőrfelszínen megtelepedő mikroorganizmusok miatt a fertőzés terjedési mechanizmusában egyik legfontosabb közvetítő tényező a kéz.
A kórházi fertőzések átvitelének megakadályozása egészségügyi személyzet és a betegek közös feladata.
Fontos, hogy az intézménybe való belépéskor és távozás előtt használják a folyosón, kórterembe kihelyezett kézfertőtlenítőt, látható szennyeződés esetén mossanak kezet.
Kórházi tartózkodása alatt kérjük fokozottan ügyeljen a kézhigiénére és a hozzátartozói figyelmét is hívja fel rá.
Intézményünk folyamatosan biztosítja páciensei részére a kézmosáshoz/kézfertőtenítéshez szükséges folyékony szappant, alkoholos kézfertőtlenítő készítményt.

Miért fontos a fertőtlenítő fürdés elvégzése?

Sebészeti beavatkozás (műtét) esetén minden beteg ki van téve sebfertőzés veszélyének, függetlenül attól, hogy a beavatkozásra mely egészségügyi intézményben kerül sor. Ezért kiemelten fontosnak tartjuk betegeink tájékoztatását, felkészítését annak érdekében, hogy gyors gyógyulásban ők maguk is közreműködhessenek.

A betegek számára rendelkezésre álló legfontosabb sebfertőzést megelőző módszer a személyi higiénés szabályok ismerete és betartása!

Mi történik, ha a műtét előtti és a műtétet követő fertőtlenítő fürdés elmarad?

Ha a műtét előtti fertőtlenítő fürdés elmarad vagy nem megfelelő, ez elősegíti a sebfertőzés műtét utáni kialakulásának lehetőségét, azáltal, hogy az ember szervezetében élő, normál körülmények között betegséget nem okozó baktériumok (bőr, nyálkahártya, gyomor-bél traktus), a friss műtéti sebbe bekerülve és elszaporodva gennyesedést okozhatnak.

Az ajánlott fertőtlenítő eljárás műtéti beavatkozás előtt

Műtétre kerülő betegnél közvetlenül műtét előtt a zuhanyozáshoz fertőtlenítő folyékony szappant biztosítunk. Műtét előtt a járóbeteg maga gondoskodik a személyi higiénéjéről, de minden esetben kérjük, kérjen segítséget az ápoló személyzettől, ha a műtéti területet egyedül nem tudja megmosni.

Fekvőbeteg esetén ezt a feladatot a szakápolók veszik át a betegtől.

Kisgyermek esetén a gyermek fürdetését a szülő és az ápoló személyzet közösen végzi, felügyeli.

Mindkét esetben kiemelt figyelmet kell fordítani a műtéti terület fertőtlenítő lemosására!

A műtét utáni lábadozás

Fontos a napi rendszeres fürdés, kivéve a műtéti területet, amíg azt kötés fedi. Miután a műtéti területről a fedő kötés eltávolításra kerül (és az orvos nem rendelkezik másként), a napi fürdés (javasolt a zuhanyzás) során a műtéti területet is meg kell tisztítani. A teljes sebgyógyulást követően visszaáll az Ön által megszokott (ülőfürdő vagy zuhanyzás) napi rend.

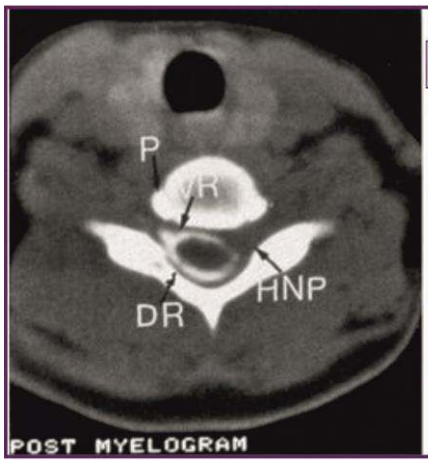
Mi történik Önnel a műtőben?

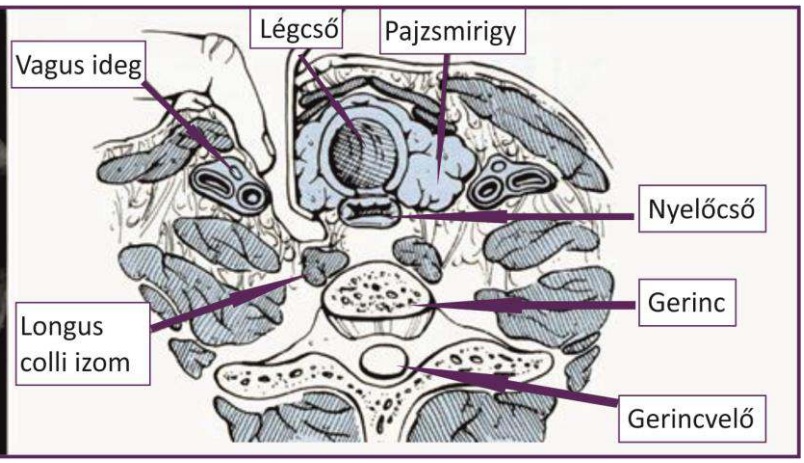
- A műtétet altatásban (narkózisban) végezzük. Az altatás jellemzőiről az altatóorvos tájékoztatja Önt! Az altatásba való beleegyezésről Ön külön nyilatkozatot tesz.
- A műtéti terület borotválása - ha szükséges.
- A műtét területén és környékén a bőrt többször lemossuk fertőtlenítő folyadékkal.
- Steril lepedőkkel letakarjuk, csak a műtéti terület marad szabadon (izolálás).

A műtét menete:

- A műtét során röntgen képerősítőt használunk a precíz munka érdekében.
- Általában a nyak jobb oldalán 5-10 cm hosszú bőrmetszés történik a beteg csigolyaszakasz fölött.
- A bőr és a bőr alatti szövetek megnyitása után vérzéscsillapítás következik.
- Ha csontblokk eltávolítás is történik, a jobb oldali csípőlapát felett szintén ejtünk egy 5-10 cm-es bőrmetszést. (Tervezett műtéteknél csak ritka, extrém esetben van szükség csípőlapátból eltávolított csontblokkra).
- Elülső nyaki feltárásnál a légcső-nyelőcső eltartásával a nyaki fő verőér mellett tárjuk fel a nyaki gerincszakaszt, és távolítjuk el teljes terjedelmében a porckorongot, és a gerinccsatornába került sérvet.

- Amennyiben a műtét célja a stabil állapot létrehozása, úgy ezt fémanyagok (lemez, csavarok) és/vagy titánból készült távtartó (cages) beültetésével érjük el.
- Abban az esetben, ha a műtét célja a mozgás megtartása úgy protézis beültetésre kerül sor.
- A réteges sebzárás előtt egy vékony csövet teszünk a feltárt területbe (drain cső), amelyen keresztül a sebnedvek kiürülnek.





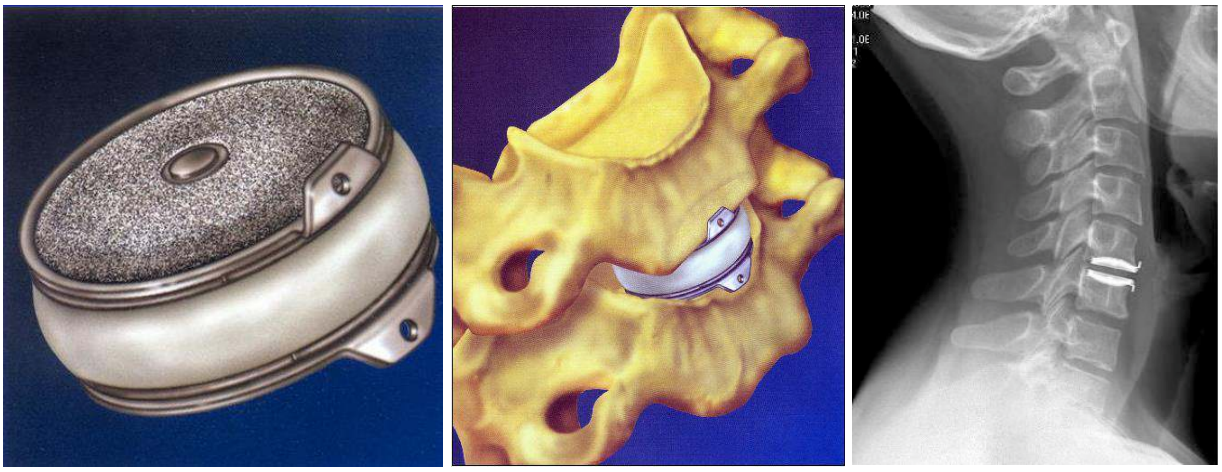
3. ábra:
Kontrasztanyagos CT vizsgálat

4. ábra:
A nyak sematikus keresztmetszeti rajza

Porckorong protézis:

A modern gerincsebészetben az innovatív technikák a szegmentum mozgásainak megtartására, adott esetben az elpusztult porckorong protézissel való pótlására törekszünk mind a nyaki, mind az ágyéki gerincszakaszon.

Két, titánkorong között folyadékot tartalmazó szilikonzsák alkotja a napjainkban legnagyobb számban beültetett nyaki porckorong protézis finomabb szerkezetét **.**



5. ábra: A nyaki porckorong protézis képe és röntgenképe

Mi történik Önnel a műtét után?

- A műtét befejeztével még egy bizonyos ideig Ön a műtőben marad, megfigyelés céljából.
- Állapotától függően posztoperatív szobába (őrzőbe), vagy intenzív terápiás részlegre kerül.

- Az érzéstelenség néhány óra múlva fokozatosan megszűnik, ezt követően a fájdalmat injekciókkal, tablettákkal csökkentjük.
- A fájdalom ellenére fontos, hogy Ön rövidesen elkezdje a légző- és értornát, mozgásgyakorlatokat.
- Vérrögösödést (trombózist) gátló injekciók adása csak bizonyos esetekben történik. Ágyéki műtét után rutinszerű.
- Fontos a kellő mennyiségű folyadék fogyasztása, gyümölcslevek, levesek, szénsavmentes ásványvíz formájában.
- Általában a beteg 1 nappal a műtét után gyógytornász segítségével felkelhet.
- Fontos a gyógytornász tanácsainak betartása.
- A nyaki sebből a szívócsövet 12-24 óra után, az esetleges csípőtáji sebből 1-2 nappal a beavatkozás után távolítjuk el.
- Problémamentes esetben 2-3 nappal a műtét után távozhat Intézetünkből.
- Távozáskor:
    1. Zárójelentést és táppénzes igazolást kap.
    2. Ha bármilyen kérdése van, kérjük, tegye fel kezelőorvosának!
- A műtét után, a tisztálkodás során kérjük, szigorúan óvja a sebet az átnedvesedéstől!
- A varratszedés a nyaki sebből a műtét utáni 5. napon, a csípőlapát feletti sebből a 9-12. napon történik.
- Az első kontrollvizsgálat a zárójelentésben megadott időpontban, az ún. lábadozási időszak után esedékes (4- 6 hét elteltével).
- A műtét utáni rehabilitáció a kezelőorvossal való egyeztetés alapján a segítő szakemberek bevonásával történik.

Mi történik, ha az indokolt műtéti kezelés elmarad?

- Az ideggyök a hosszantartó nyomás miatt véglegesen károsodhat.
- A gerinc- és felső végtagi fájdalom tovább fokozódhat.
- A mozgáskorlátozottság súlyosbodhat.
- Az életminőség tovább romolhat.
- A későbbiekben elvégzett műtét technikailag nehezebb lehet, eredményessége csökkenhet.

Milyen műtéti szövődmények fordulhatnak elő?

1. Műtét után közvetlenül, esetleg bekövetkező, nem várt események:

- Elülső nyaki feltárást követően 1-2 napig fennálló nyelési nehezítettség alakulhat ki, beszédkor a hangszín megváltozhat, hangja rekedté válhat. Ezek általában átmeneti panaszok, pár nap alatt megszűnnek.
- Ritka esetekben nyelési nehezítettség és hangképzési zavar tartós fennállása következhet be a gégemozgató ideg részleges vagy teljes bénulása miatt.
- Műtét utáni felső vagy/és alsó végtagi zsibbadás, bizonyos izomcsoportokban átmeneti vagy végleges izomgyengülés vagy bénulás. . Ennek oka az ideg és az összenyomatás alól felszabadított gerincvelő ödémásodása, duzzanata, mely miatt infúzióra, gyógytornára, elektromos kezelésre lehet szükség.
- Ha saját csontblokk-eltávolítás történt a jobb csípőlapát feletti seb 3-5 napig is fájdalmas lehet, elsősorban mozgáskor, járáskor keletkezhet lokális vagy lesugárzó

fájdalom. Ennek oka, hogy a csípőlapátról az eredő ill. tapadó izomzatot leválasztjuk, és míg a leválasztott izomzat eredeti helyére vissza nem tapad, panaszokat okozhat.

2. Korai, a műtét után 3-4 nappal bekövetkező lehetséges szövődmények:

- Sebgennyedés. A szervezetben élő, de betegséget nem okozó baktériumok műtét esetén megtelepedhetnek a friss műtéti sebben, és annak gennyesedését okozhatják. Ennek a folyamatnak jellegzetes tünetei vannak:
  - A seb gyulladása: bőrpír, duzzanat, fájdalom, melegebb tapintat
  - Általános tünetek: láz, elesettség

  A sebgennyedés legtöbbször antibiotikus és helyi hűtő kezeléssel megszüntethető, de igényelhet ismételt feltárást is, melynek során a sebet kitisztítjuk és szívó- öblítőcsővel, drainage-al látjuk el. Utóbbi 5-6 napig tisztítja a sebet, de eközben a páciens - általános állapotától függően - már mobilizálható.

3. Esetleges késői szövődmények:

- A behelyezett implantátum elmozdulása, fémanyag esetén (csavar, lemez) tö rése. A műtétet követő kontrollvizsgálatok során meghatározott protokoll szerint röntgen/CT vizsgálatok történnek, melyek segítségével nyomon követjük az operált gerincszakasz későbbi állapotát. Amennyiben a műtét célja stabil állapot létrehozása, úgy a behelyezett fémanyagoknak, vagy cage-eknek csak a csontos átépülésig van szerepük. Ha a csontos átépülés, blokkcsigolya-képződés kialakult, további szerepük nincs. A csontos átépülés gyakorta akkor is létrejön, ha a behelyezett fémanyagok elmozdulnak, vagy anyagfáradás miatt eltörnek. Gyakran tünet- és panaszmentes állapot mellett észleljük 1-1 csavar törését. A behelyezett fém-, vagy idegen anyagok, eltávolítására csak akkor kerül sor, ha a csontos átépülés, blokk csigolyaképződés nem jött létre (álízület alakult ki) és ez a páciens számára panaszokat okoz.
  Csavartörést, rúdtörést ritkán évekkel a műtét után is észlelünk, elsősorban a több szegmentumot érintő, hosszú áthidalások, fúziók esetén.

- Tüdőembólia – vérrög beékelődése a tüdő ereibe

Miért fontos a rendszeres gyógytorna?

A gerinc egy sikeres műtétet követően is különös figyelmet és törődést igényel. A műtét során megváltozik az érintett gerincszakasz struktúrája, ami nagyobb terhelést ró a szomszédos gerincszakaszra. Műtétet követően nagyon fontos a műtött gerincszakasz funkciójának helyreállítása valamint a szomszédos területek védelme speciális mozgásterápia segítségével. Mindemellett ergonómiai tanácsadás keretén belül, a gerinc túlterhelésének elkerülése végett, szükséges a megfelelő helyzetváltoztató mozdulatok, munka folyamatok megtanítása, sporttevékenységekre való felkészítés.

A műtét utáni gyógyulási időszak több fázisra osztható. A megfelelő orvosi ellátás mellett a gyógyulás különböző fázisaiban más-más jellegű mozgásprogram valamint ergonómiai tanácsadás szükséges a gerinc teljes felépüléséhez. Ebben nyújt szakszerű segítséget a fizioterápia (gyógytorna).

1. fázis a műtétet követő első 6 hét

A páciens aktuális állapotához igazodva a célzott mozgásterápia valamint az ergonómiai - életmódbeli tanácsadás már a műtétet követő napon elkezdődik.

A mozgásterápia célja az önellátáshoz szükséges funkciók (ágyban való fordulás, felülés, ülés, felállás, járás stb.) mielőbbi visszanyerése, a műtött gerincszakasz tehermentesítése, szükségesnél nagyobb terhelésének elkerülése valamint a tartás és járáskorrekció fájdalommentesen.

Ergonómiai tanácsadás keretén belül az alapvető önellátáshoz szükséges mozgássorok begyakorlása történik a gerinc élettani görbületeinek megtartása mellett valamint feladatunk, hogy pontosan meghatározzuk, hogy a gyógyulás ezen fázisában mennyire kell illetve mennyire szabad terhelni a gerincet (mennyit ülhet, állhat, sétálhat, mekkora súlyt vihet….. stb.)
Kerülendő a gerinc szélsőséges előrehajlással, törzscsavarással, oldalra hajlással járó mozdulatai már az ágyban való fordulás, felülés, felállás során is.
Kerülni kell a hosszantartó statikus ülő és álló helyzetet. Ennek időtartama még jól edzett vázizomzatnál is 15 perc után fáradásos tüneteket mutathat. Napról napra fokozható a séta, könnyed önellátó tevékenységek, gyógytorna.
Pihenés-aktivitás ritmusára a többször keveset legyen jellemző.

2. fázis a műtétet követő második 6 hét (a szöveti gyógyulás második szakasza)

A korai rehabilitációs szakaszban célunk a mindennapi aktivitáshoz való visszatérés, a műtött gerincszakasz funkcióinak valamint a csökkent funkcionális kapacitásnak (mozgásterjedelem, erő, állóképesség) a helyreállítása.

Ergonómiai tanácsadás keretén belül a mindennapi élet során alkalmazott mozgásmintákat (beleértve az otthoni és munkahelyi feladatokat) gyakoroljuk a gerinc védelme mellett, továbbá meghatározzuk a gerinc terhelhetőségét.
Egyre hosszabb séták, változó terepen történő kirándulások tehetők.
Ajánlott az úszás, víz alatti torna.
Statikus terhelés (ülés, ácsorgás) fájdalommentességig fokozható.
A gyakori előrehajlásokat egyéb testhelyzetekkel (térdelés, guggolás, négykézláb helyzet) helyettesítsük.

3. fázis, ami a műtétet követő 3. hónaptól kezdődik

A késői rehabilitációs szakasz célkitűzése a reális egyéni célok, biztonságos aktivitási lehetőségek megteremtése a mindennapok és sporttevékenységek során.

Célzott mozgásprogrammal segítjük kialakítani a gerinc körüli izmok izomfűzőjét, helyreállítjuk az izomegyensúlyt, mellyel aktívan támasztjuk, és ezáltal megóvjuk gerincünket a napi tevékenységek okozta túlterheléstől.

Ergonómiai tanácsadásban kiemelt szerepet kap a sporttevékenységre (sport specifikusságra) való felkészítés a gerinc védelme mellett.

Intézetünkben műtét utáni távozást követően ambulánsan lehetőséget biztosítunk *műtét utáni hat-hetes* és *három hónapos* csoportos gyógytorna (maximum 5 fő/csoport) igénybevételére *közfinanszírozott formában*. A csoportos gyógytornát minden esetben egyéni állapotfelmérés előzi meg. Az egyéni állapotfelmérés előre egyeztetett időpontban történik, amire az Intézet diszpécsereinek segítségével lehet bejelentkezni az (1) 88-77-900-as telefonszámon. Az állapotfelmérést követően szakmai szempontok alapján a gyógytornász dönti el, hogy a páciens melyik csoportos kezelést veheti igénybe, illetve egyéni mozgásprogramot javasol. A csoportba jelentkezés az állapotfelmérést végző gyógytornász segítségével történik személyesen. Mind az állapotfelméréshez, mind a csoportos gyógytornán való részvételhez beutaló szükséges. Amennyiben a fenti kezeléseket nem csoportos, hanem egyéni formában szeretné igénybe venni, arra *privát úton* van lehetősége, melyről munkatársaink készséggel nyújtanak felvilágosítást.

Kérjük, a már meglévő *segédeszközeit* (járókeret, könyökmankó stb.) már a befekvés során hozza magával.

Milyen teendők vannak a műtét utáni rehabilitáció során?

Közvetlenül műtét után az érintett gerincszakasz még nem tekinthető teljesen gyógyultnak. A műtött gerincszakasz védelme és gyógyulása érdekében éppen ezért nagyon fontos a rehabilitációban résztvevő szakemberek tanácsainak betartása.

A műtétet követő 6 hét a regeneráció első fázisa. Ez egy lassúnak tűnő, de nem passzív időszak, amely alatt új életformája kialakításán kell fáradoznia.

Ahhoz, hogy egy új cselekedet vagy magatartás állandósuljon, azaz szokássá váljon, egy hónapon át rendszeresen kell végezni. Igaz ez az életmód-változtatásra is.

Mikor sikeres a műtét?

Akkor tekintjük sikeresnek a műtétet, ha az állapota, életminősége jelentősen javul a műtétet követően.

Tisztában kell lennie azzal, hogy ez egy folyamat, amely néha lelassul, mert az „ideg lassan felejt".

Sajnos meg kell mondanunk, hogy egy sikeres operáció sem szünteti meg öregedési folyamatainkat, és nem oldja meg életvezetési, stresszből és annak következményeiből adódó testi-lelki feszültségeinket, így törekednie kell arra, hogy egészséges életmóddal, mozgással, a gerinc helytelen terhelésének elkerülésével, feszültségcsökkentő eljárásokkal (pl. relaxáció, jóga, stb.) csökkentse egy újabb gerincbetegség kialakulásának rizikóját.

A GERINCMŰTÉT PSZICHOLÓGIAI TÉNYEZŐI

A legtöbb mozgásszervi betegség – így a gerincbetegségek is – úgynevezett életmód betegségek. Kialakulásukban genetikai és alkati tényezőkön túl számos viselkedéses, környezeti és pszichológiai tényező együttes szerepet játszik. Ennek köszönhetően a teljes

körű gyógyuláshoz, a test gyógyításán túl, érdemes figyelmet szentelni a viselkedéses, környezeti és pszichológiai faktoroknak.

Stresszből degeneratív gerincbetegség?

Bármennyire meglepő, a lelki tényezők a gerincbetegségek kialakulásában (mint például egy porckorong sérv) jelentős szerepet játszanak. A mindennapi stressz, a megterhelő életesemények sokszor rossz kompromisszumba kényszerítik az embert, legyen szó munkahelyi problémáról, családi konfliktusokról vagy egy szeretett személy elveszítéséről. A megváltoztathatatlannak hitt életprobléma – a tehetetlenség élménye által – fokozottan megterheli az ember lelki és testi tűrőképességét, amely egy fájdalmat okozó betegséggel (például egy fizikai sérüléssel) párosulva a fájdalom fennmaradásához vezethet. A krónikus stressz a gerinctartó izomzat összehúzódását eredményezheti, amely összeszorítva a csigolyákat, felgyorsítja az anatómiai elváltozást. Stressz vagy rossz hangulat hatására könnyebben alakul ki gyulladásos folyamat, és lassabb a gyógyulás.
A gerincsebészeti beavatkozás célja a panaszok hátterében álló anatómiai rendellenesség helyreállítása, azaz fizikai egyensúly újraalkotása. A sebészeti kezelés lehetőséget teremt a gyógyulásra, de nem elégséges feltétele annak, hiszen a probléma kialakulásában számos életmódbeli hatás is szerepet játszik. Pszichológusaink segítik a pácienseket abban, hogy felismerjék mindazon tényezőket, melyek kezelésével tovább fokozható a sikeres gyógyulás lehetősége.

Miért fontos a műtét előtti pszichológiai állapotfelmérés?

Nemzetközi kutatások eredményei alapján számos lelki-társas tényezőről beigazolódott, hogy befolyással vannak az orvosi kezelések eredményességére. Ezek között számon tartjuk a szorongást, depressziót, a negatív gondolkodást, a passzív megküzdést, a munkahelyi stresszt, a kapcsolati problémákat. Ezek korai felismerése és kezelése hozzájárul a mielőbbi gyógyulásához. A pszichológiai tényezők gyors és hatékony mérésére az önkitöltős tesztek a legalkalmasabbak, melyek kitöltésére a kivizsgálási folyamat kezdetén kérjük pácienseinket.
A műtét előtti személyes pszichológiai konzultáció során feltérképezzük mindazon lélektani és környezeti tényezőket, melyek a sebészeti kezelés eredményességét befolyásolhatják. Fontosnak tartjuk, hogy teret kapjanak pácienseink személyes igényei, hogy az elvárások szerint alakuljon a műtét utáni lábadozás.

Miért érdemes „fejben" is felkészülni?

A kórházi gyógyító beavatkozásokra mindenki eltérő arányban, de bizonyos fokú szorongással reagál. A kezeléssel kapcsolatos széleskörű tájékoztatás segít a műtéttel kapcsolatos félelmek és bizonytalanságok csökkentésében. Jótékonyan hat a felépülésre a kórházi és műtét utáni időszak, valamint a távlati célok megtervezése. Számos tudományos eredmény igazolja, hogy a jó lelki állapot meggyorsítja a felépülést és komfortosabbá teszi a kórházi tartózkodást.
Kollégáink megtanítják olyan módszerek alkalmazására, mely segítségével sikeresen semlegesíthető a kórházi környezet keltette feszültség. A pszichológiai foglalkozás segíti abban is, hogy megfogalmazza elvárásait, elkészítse a gyógyuláshoz vezető „forgatókönyvet".

Ki részesül pszichológiai konzultációban?

A pszichológiai állapotfelmérés lehetőségét kórházunk minden betege számára biztosítjuk. Amennyiben Önt műtétre jegyzik elő, az ambulancián kézhez kapott állapotelmérő füzetben jelezheti a pszichológiai ellátás igényét. Ha a kitöltött füzet eredményei alapján úgy látjuk, tudunk segíteni az eredményesség fokozásában, vagy Ön igényli a személyes konzultációt,

akkor időpont egyeztetés végett kollégánk felveszi Önnel a kapcsolatot. Abban az esetben, ha volt már korábban gerincműtéte, és újabb sebészeti beavatkozás előtt áll, úgy az intézet ellátásrendje szerint automatikusan részt vesz egy pszichológiai konzultáción, a műtét előtti kivizsgálások részeként.

Mi történik a pszichológusnál?

A beszélgetés során a pszichológus arra törekszik, hogy minél átfogóbb képet kapjon a betegről, gerincproblémája kialakulásának történetéről, a panaszok okozta változásokról, illetve az aktuális testi-lelki állapotáról. Segít rámutatni a gyógyulást segítő és gátló pszichológiai, életmódbeli, és környezeti tényezőkre; ezáltal átfogóbb képet kaphat arról, hogy milyen módokon tud hatékonyabban hozzájárulni a gyógyulásához. Intézetünkben kifejezetten a gerincproblémától szenvedők számára kifejlesztett relaxációs módszereket tanítunk, melyek gyakorlásával betegeink kényelmesebben élik meg a kórházban töltött időszakot és kevesebb fájdalomról számolnak be az operációt követő időszakban.

Mi a kielégítő felépülés T.R.Ü.K.K.-je?

Tervezés

Készítsen tervet a kórházi kezelést megelőző időszaktól egészen a felépülés végéig! Gondolja át, hogy mi kell ahhoz, hogy a kórházban fokozni tudja a kényelmét. Határozza meg, hogy mennyi időt szán pihenésre és miként tervezi felépülését és megerősödését az operációt követően. Fogalmazzon meg célokat és tudatosítsa, hogy miért fontos a kezelés Önnek. Ne érje be annyival, hogy a panaszok megváltoztatására koncentrál, határozzon meg távlati célokat is!

Relaxáció

A gerincproblémákkal gyakran együtt jár az izmok fájdalmas feszülése, ezért törekedjen feszültségek oldására! Alkalmazzon relaxációs technikákat, hogy minél inkább ellazítsa a műtéti területet, ezzel is segítve a gyógyulást.

Üzenet

A mozgásszervi panasz túlterhelődés eredménye is lehet, ilyen értelemben a betegség fontos üzenetet hordoz az Ön életviteléről. Gondolja át, hogy mi terheli meg az életében, és min lenne érdemes változtatnia! Kérdezzen meg másokat is arról, hogyan látják a helyzetét. Van, hogy a régóta cipelt problémák olyannyira az élet részévé válnak, hogy nehéz azokat azonosítani.

Kommunikáció

Fejezze ki igényeit a kezelőszemélyzetnek és környezetének, mindazoknak, akik segítségére vannak a gyógyulás ideje alatt! Merjen kérni és kérdezni!

Kölcsönös bizalom

Lehetőség szerint ne az interneten tájékozódjon problémáinak természetéről! Minden ember más, ahogy a gerinceredetű problémák is sokszínűek, ezért kezelőorvosa tudja reálisan felmérni a helyzetét. A megfelelő kezelés alapja a kölcsönös bizalom beteg és orvosa között.

+

Öngondoskodás

A gyógyulás időszakában fontos, hogy jól bánjon saját magával. Tudatosítsa a szükségleteit, és mérje fel reálisan, hogy mennyi terhelést bír! Igyekezzen a környezet elvárásai helyett a saját igényeire összpontosítani.

Megfontoltság

A műtét utáni felépülésben a végletek nem kedveznek a gyógyulásnak. Vegye észre, ha túlzottan óvatos, de kerülje önmaga túlterhelését. Kövesse a fokozatosság elvét, lépésről lépésre építse vissza erejét. Legyen türelmes önmagával, és mindvégig tartsa szem előtt a hosszú távú célokat!

Bővebb tájékoztatásért forduljon a Pszichológiai Ambulancia munkatársaihoz. Információ és bejelentkezés: 061-88-77-937.

Jegyzet

BUDAI EGÉSZSÉGKÖZPONT

Élet. Minőség.

A **BUDAI EGÉSZSÉGKÖZPONT** BUDAPEST MEGHATÁROZÓ MAGÁNEGÉSZSÉGÜGYI INTÉZMÉNYE, MELY TELJES KÖRŰ, SZEMÉLYRE SZABOTT SZOLGÁLTATÁSAIT MEGBÍZHATÓ, HITELES PARTNERKÉNT NYÚJTJA ÜGYFELEI SZÁMÁRA.

SZOLGÁLTATÁSAINK:

SZAKRENDELÉSEK TÖBB MINT 45 SZAKTERÜLETEN
DIAGNOSZTIKAI VIZSGÁLATOK A LEGMODERNEBB ESZKÖZÖKKEL
PRIVÁT KÓRHÁZI SZOLGÁLTATÁSOK

TELJES KÖRŰ MOZGÁSSZERVI ELLÁTÁS
GYERMEKGYÓGYÁSZATI PROGRAM
PSZICHOLÓGIA, PSZICHIÁTRIA, PSZICHOTERÁPIA

FOGLALKOZÁS-EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK
PARTNERKAPCSOLATI PROGRAM VÁLLALATOKNAK
MENEDZSERSZŰRÉSEK, TEMATIKUS SZŰRŐVIZSGÁLATOK

EGÉSZSÉGKÖZPONTOK:
1126 BUDAPEST, NAGY JENŐ U. 8.
1126 BUDAPEST, KIRÁLYHÁGÓ U. 1-3.
1138 BUDAPEST, VÁCI ÚT 135-139.
ÜGYFÉLSZOLGÁLAT: +36 1 489 5200

BUDAI EGÉSZSÉGKÖZPONT KFT
1126 BUDAPEST, KIRÁLYHÁGÓ U. 1-3.
TELEFON: +36 1 489 5200
E-MAIL: INFO@BHC.HU
WEB: **BHC.HU**

ORSZÁGOS GERINCGYÓGYÁSZATI KÖZPONT
A BUDAI EGÉSZSÉGKÖZPONT SZAKKÓRHÁZA
1126 BUDAPEST, KIRÁLYHÁGÓ U. 1-3.
E-MAIL: INFO@OGK.HU
WEB: **OGK.HU**
ÜGYFÉLSZOLGÁLAT: +36 1 887 7900

ORSZÁGOS GERINCGYÓGYÁSZATI KÖZPONT

AZ **ORSZÁGOS GERINCGYÓGYÁSZATI KÖZPONT** HAZÁNK EGYETLEN OLYAN KÓRHÁZA, AMELY A GERINCBETEGSÉGEK DIAGNOSZTIKÁJÁNAK ÉS KEZELÉSÉNEK TELJES SPEKTRUMÁT ÁTFOGJA.

FEKVŐBETEG ELLÁTÁS

MŰTÉTI ÉS KONZERVATÍV TERÁPIÁS (NEM MŰTÉTI) KEZELÉSEK

JÁRÓBETEG ELLÁTÁS

ORTOPÉDIA, REUMATOLÓGIA, NEUROLÓGIA, ELEKTROFIZIOLÓGIA, ANESZTEZIOLÓGIA, PSZICHOLÓGIA, PSZICHIÁTRIA, GYÓGYTORNA

RADIOLÓGIA

DIREKT DIGITÁLIS RÖNTGENBERENDEZÉS, ULTRAHANG, MR, CT ÉS DEXA KÉSZÜLÉKEK

BETEGTÁJÉKOZTATÁS

KUTATÁS-FEJLESZTÉS

EGÉSZSÉGKÖZPONTOK:
1126 BUDAPEST, NAGY JENŐ U. 8.
1126 BUDAPEST, KIRÁLYHÁGÓ U. 1-3.
1138 BUDAPEST, VÁCI ÚT 135-139.
ÜGYFÉLSZOLGÁLAT: +36 1 489 5200

BUDAI EGÉSZSÉGKÖZPONT KFT.
1126 BUDAPEST, KIRÁLYHÁGÓ U. 1-3.
TELEFON: (+36) 1 489-5200
FAX: (+36) 1 489-5210
E-MAIL: INFO@BHC.HU
WEB: **BHC.HU**

ORSZÁGOS GERINCGYÓGYÁSZATI KÖZPONT,
A BUDAI EGÉSZSÉGKÖZPONT SZAKKÓRHÁZA
1126 BUDAPEST, KIRÁLYHÁGÓ U. 1-3.
E-MAIL: INFO@OGK.HU
WEB: **OGK.HU**
ÜGYFÉLSZOLGÁLAT: (+36) 1 887-7900

GERINCGYÓGYÁSZATI ÁLLAPOTFELMÉRŐ (1/2.)
nyaki gerinc
MŰTÉT / TERÁPIA ELŐTT

NÉV: _____
Szül. idő: _____
TAJ: _____

DÁTUM: _____ / _____/ _____

1. **Nem:**
- ☐ NŐ
- ☐ FÉRFI

2. **Testsúly:** ……. kg

3. **Magasság:** …… cm

4. **Az elmúlt hónapban volt-e nyaki fájdalma?**
- ☐ igen
- ☐ nem

4/a. ***Ha igen*****, mikor kezdődött a nyakfájdalma?**
- ☐ kevesebb, mint 6 hete (1,5 hónapja)
- ☐ 1,5-3 hónapja
- ☐ 3-6 hónapja
- ☐ 6-12 hónapja
- ☐ Több mint 1 éve

Kb: ……. hónappal ezelőtt

5. **Körülbelül hányszor volt eddigi életében egy napnál tovább tartó nyakfájdalma?**

…….-szor

---

6. **Az elmúlt hónapban volt olyan fájdalma, ami kisugárzott a felső végtagba?**
- ☐ igen
- ☐ nem

6/a. ***Ha igen*****, mikor kezdődött a felső végtagi fájdalma?**
- ☐ kevesebb, mint 6 hete (1,5 hónapja)
- ☐ 1,5-3 hónapja
- ☐ 3-6 hónapja
- ☐ 6-12 hónapja
- ☐ Több mint 1 éve

Kb.: …… hónappal ezelőtt

6/b. ***Ha igen*****, melyik karjában érezte a fájdalmat?**
- ☐ bal kar/kéz
- ☐ jobb kar/kéz
- ☐ mindkét kar/kéz

8. **Előzőleg volt gerincműtéte?**
- ☐ nem
- ☐ igen, a gerinc ugyanazon szakaszán (évszám: ……)
- ☐ igen, de a gerinc más szakaszán (évszám: ……)

8/a. ***Ha igen,*** intézetünkben történt a műtét?
- ☐ igen
- ☐ nem

9. **Volt valaha leszázalékolva gerincbetegség miatt?**
- ☐ igen
- ☐ nem

10/1**. A felső végtagok motoros zavarának mértéke**
- ☐ Képtelen mozgatni a kezeit
- ☐ Kezeit mozgatni képes, de nem képes kanállal enni
- ☐ Képes kanállal enni, de az ing begombolására nem képes
- ☐ Nagy nehézségekkel képes az ing begombolására
- ☐ Kis nehézségekkel képes az ing begombolására
- ☐ Nincs zavar

10/2. **Az alsó végtagok motoros zavarának mértéke**
- ☐ Mozgató és érző funkciók teljes hiánya
- ☐ Az érző funkció megtartott, de a lábak mozgatására nem képes
- ☐ A lábak mozgatása kivitelezhető, de járni nem képes
- ☐ Segédeszközzel (pl. bot vagy mankó) sík talajon képes járni
- ☐ Korlát segítségével fel és/vagy le lépcsőzni képes
- ☐ Korlát segítsége nélkül képes lépcsőzni, de jelentős egyensúlyvesztése van
- ☐ Enyhe fokú egyensúlyzavar, de a jó ütemű járásra képes segédeszköz nélkül
- ☐ Nincs zavar

10/3. **A felső végtagok érzészavarának mértéke**
- ☐ Teljes érzéketlenség a kézen
- ☐ Súlyos érzészavar vagy fájdalom
- ☐ Közepes mértékű érzészavar
- ☐ Nincs érzészavar

10/4. **A záróizmok zavarának mértéke**
- ☐ A vizelés szabályozásának képtelensége
- ☐ A vizelés szabályozásának kifejezett zavara
- ☐ A vizelés szabályozásának enyhe vagy közepes fokú zavara
- ☐ Normális vizelési képesség

COMI Neck

Nyaki megbetegedések vagy nyaki problémák okozhatnak nyakba és/vagy vállakba/felső végtagokba sugárzó fájdalmakat, valamint ugyanezeken a területeken érzészavart (zsibbadás, tűszúrás-szerű érzés, érzéketlenség)

1. **Az alábbi panaszok közül melyik zavarja Önt a leginkább?** Kérjük, csak egyet jelöljön meg!

- ☐ nyaki fájdalom
- ☐ felső végtag/váll fájdalom
- ☐ érzészavar a nyakban/felső végtagban/vállban (pl.: bizsergés, tűszúrásszerű érzés, érzéketlenség)
- ☐ egyik sem a fentiek közül

2. **Az alábbi két kérdésnél (2/a és 2/b) szeretnénk, ha jelezné a fájdalom mértékét az alábbi skálákon. Kérjük, jelölje egy X-szel** a skálán a fájdalom erősségét. '0'= nincs fájdalom, '10'=az elképzelhető legszörnyűbb fájdalom. Külön skálán jelölje a **nyak** és külön a **felső végtagba/vállba sugárzó** fájdalmat.

2/a. Milyen súlyos volt múlt héten **a nyak fájdalma?**

Nincs fájdalom	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	A legszörnyűbb fájdalom, amit el tudok képzelni
	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	

2/b. Milyen súlyos volt múlt héten az **felső végtagba ill. a vállba sugárzó fájdalma?**

Nincs fájdalom	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	A legszörnyűbb fájdalom, amit el tudok képzelni
	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	

3. **Az elmúlt héten milyen mértékben akadályozta Önt nyaki problémája a szokásos napi teendői elvégzésében (beleértve a munkahelyi és otthoni munkát is)?**

- ☐ egyáltalán nem
- ☐ egy kicsit
- ☐ közepesen
- ☐ számottevően
- ☐ rendkívüli mértékben

4. **Ha élete végéig a jelenlegi panaszaival kellene együtt élnie, hogyan érezne ezzel kapcsolatban?**

- ☐ nagyon elégedetten
- ☐ valamennyire elégedetten
- ☐ sem elégedetten sem elégedetlenül
- ☐ valamennyire elégedetlenül
- ☐ nagyon elégedetlenül

5. **Kérjük, gondoljon vissza az elmúlt hétre. Hogyan értékelné életminőségét?**

- ☐ nagyon jónak
- ☐ jónak
- ☐ közepesnek
- ☐ rossznak
- ☐ nagyon rossznak

6. **Az utóbbi 4 hétben hány olyan napja volt, amikor a szokásos tevékenységeit (munka, otthoni munka, iskola, szabadidős tevékenység) a nyaki panaszai miatt csökkenteni kellett?**

- ☐ egyáltalán nem volt ilyen
- ☐ 1 és 7 nap között
- ☐ 8 és 14 nap között
- ☐ 15 és21 nap között
- ☐ több mint 22 nap

7. **Az utóbbi 4 hétben hány napot nem tudott dolgozni (munka, iskola, háztartás) a nyaki panaszai következtében?**

- ☐ egyáltalán nem volt ilyen
- ☐ 1 és 7 nap között
- ☐ 8 és 14 nap között
- ☐ 15 és21 nap között
- ☐ több mint 22 nap

8. **Milyen gyógyszereket szed rendszeresen (naponta) gerincbetegsége miatt?**

- ☐ nem szedek rendszeresen gyógyszert a gerincemre
- ☐ enyhe fájdalomcsillapítók (pl. Algoflex, Diclac)
- ☐ erős fájdalomcsillapítók (pl. Tramadol)
- ☐ izomlazító gyógyszer (pl. Mydeton)
- ☐ idegrendszeri modulátor (pl. Lyrica, Cymbalta)

SOROLJA FEL A GERINCPANASZAIRA SZEDETT GYÓGYSZEREIT, és hogy mennyit szed (pl. 2x1 Diclac):_____

GERINCGYÓGYÁSZATI ÁLLAPOTFELMÉRŐ (2/2.)
nyaki gerinc
MŰTÉT / TERÁPIA ELŐTT

NÉV: _____
Szül. idő:_____
TAJ: _____

DÁTUM: _____ / _____/ _____

EUROQOL KÉRDŐÍV

A következő kérdéseknél az általános életminőséget mérjük fel (kérjük, hogy minden kérdésre egy választ jelöljön meg).

1. **Mozgásképesség**
   - ☐ Nincs problémám a járással
   - ☐ Vannak nehézségeim a járással
   - ☐ Ágyhoz kötött vagyok

2. **Önellátás**
   - ☐ Nincs problémám az önellátással
   - ☐ Vannak nehézségeim a mosakodással és az öltözködéssel
   - ☐ Képtelen vagyok egyedül mosakodni, öltözködni.

3. **Mindennapos tevékenységek (pl. munka, házimunka, családi és szabadidős tevékenységek)**
   - ☐ Nincs problémám a mindennapos tevékenységeim végzésével
   - ☐ Vannak nehézségeim a mindennapos tevékenységeim végzésével
   - ☐ Képtelen vagyok elvégezni mindennapos tevékenységeimet

4. **Fájdalom/kellemetlenség érzés**
   - ☐ Nincs fájdalmam/kellemetlenség érzésem
   - ☐ Közepes fájdalmam/kellemetlenség érzésem van
   - ☐ Súlyos fájdalmam/kellemetlenség érzésem van

5. **Szorongás / depresszió**
   - ☐ Nem gyötör szorongás vagy depresszió
   - ☐ Közepes mértékű szorongástól vagy depressziótól szenvedek
   - ☐ Súlyos szorongástól vagy depressziótól szenvedek

6. **Egészségérzetet mérő Vizuális Analóg Skála**

*Kérjük, jelölje be az alábbi skálán (X-szel vagy függőleges vonallal), hogy **most** mennyire érzi jónak vagy rossznak **az egészségi állapotát.***

NECK DISABILITY INDEX (NDI)

A következő kérdések információt nyújtanak az orvosának arról, hogy hogyan befolyásolja a nyaki gerinc betegsége, fájdalma az Ön mindennapi életét. Kérjük minden kérdésre válaszoljon és csoportonként csak egy az Önre leginkább vonatkozó válasz lehetőséget jelölje meg! Ha egy csoportban kettő lehetséges válasz között érzi magát kérjük, azt a választ jelölje meg amely leginkább leírja az Ön problémáját!

1. **Fájdalom erőssége**

- ☐ Jelen pillanatban nincs fájdalmam.
- ☐ A fájdalom jelenleg nagyon enyhe.
- ☐ A fájdalom jelenleg mérsékelt.
- ☐ A fájdalom jelenleg elég erős.
- ☐ A fájdalom jelenleg nagyon erős.
- ☐ A fájdalom jelenleg az elképzelhető legrosszabb.

2. **Gondoskodás magamról (mosakodás, öltözködés, stb)**

- ☐ Külön fájdalom nélkül tudok magamról gondoskodni.
- ☐ Rendesen tudok magamról gondoskodni, de ez nagy fájdalommal jár.
- ☐ A magamról való gondoskodás fájdalommal jár, ezért lassú és óvatos vagyok.
- ☐ Némi segítségre szorulok, de nagyrészt meg tudom oldani a magamról való gondoskodást.
- ☐ A magamról való gondoskodás nagy részében minden nap segítségre szorulok.
- ☐ Nem szoktam felöltözni, nehezen megy a mosakodás és ágyban maradok.

3. **Emelés**

- ☐ Külön fájdalom nélkül tudok nehezet emelni.
- ☐ Tudok nehezet emelni, de ez külön fájdalommal jár.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy nehéz dolgokat emeljek a földről, de meg tudom oldani, ha azok kényelmesen vannak elhelyezve, pl. egy asztalon.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy nehéz dolgokat emeljek a földről, de meg tudom oldani, ha azok közepesen nehezek vagy könnyűek és kényelmesen vannak elhelyezve.
- ☐ Csak nagyon könnyű tárgyakat tudok felemelni.
- ☐ Sem emelni, sem vinni egyáltalán nem tudok semmit.

4. **Olvasás**

- ☐ Addig tudok olvasni, ameddig akarok nyakfájás nélkül.
- ☐ Addig tudok olvasni, ameddig akarok, de kicsit fáj a nyakam.
- ☐ Addig tudok olvasni, ameddig akarok, de közepesen fáj a nyakam.
- ☐ Nem tudok addig olvasni, ameddig akarok, mert közepesen fáj a nyakam.
- ☐ Nem tudok addig olvasni, ameddig akarok, mert nagyon fáj a nyakam.
- ☐ Egyáltalán nem vagyok képes olvasni, annyira fáj a nyakam.

5. **Fejfájás**

- ☐ Egyáltalán nincs fejfájásom.
- ☐ Időnként van egy kis fejfájásom
- ☐ Időnként van közepesen erős fejfájásom.
- ☐ Gyakran van közepesen erős fejfájásom.
- ☐ Gyakran van nagyon erős fejfájásom.
- ☐ Majdnem állandóan fáj a fejem.

6. **Koncentrálás**

- ☐ Nehézség nélkül teljesen tudok koncentrálni.
- ☐ Kis nehézséggel, de teljesen tudok koncentrálni.
- ☐ Kissé nehezen tudok koncentrálni.
- ☐ Nehezen tudok koncentrálni.
- ☐ Nagy nehézséggel tudok koncentrálni.
- ☐ Egyáltalán nem tudok koncentrálni.

7. **Munka**

- ☐ Annyit tudok dolgozni, amennyit akarok.
- ☐ Csak a szokásos munkámat tudom elvégezni, de többet nem.
- ☐ Nagyrészt el tudom végezni szokásos munkámat, de többet nem
- ☐ Nem tudom elvégezni a szokásos munkámat.
- ☐ Alig tudok elvégezni bármilyen munkát.
- ☐ Egyáltalán nem tudok dolgozni.

8. **Autóvezetés** (csak ha tud és szokott vezetni)

- ☐ Nyakfájás nélkül tudok vezetni.
- ☐ Enyhe nyakfájással addig tudok vezetni, ameddig akarok.
- ☐ Közepes nyakfájással addig tudok vezetni, ameddig akarok.
- ☐ Közepes nyakfájásom miatt nem tudok addig vezetni, ameddig akarok.
- ☐ Alig tudok vezetni, mert nagyon fáj a nyakam.
- ☐ Egyáltalán nem tudok vezetni, annyira fáj a nyakam.

9. **Alvás**

- ☐ Nincs gondom az alvással.
- ☐ Egy picit rosszul alszom (kevesebb, mint 1 óra ébrenlét).
- ☐ Kissé rosszul alszom (1-2 óra ébrenlét).
- ☐ Közepesen rosszul alszom (2-3 óra ébrenlét).
- ☐ Nagyon rosszul alszom (3-5 óra ébrenlét).
- ☐ Alig tudok aludni (5-7 óra ébrenlét).

10. **Szabadidő**

- ☐ Egyáltalán nem fáj a nyakam, minden szabadidős tevékenységet tudok folytatni.
- ☐ Bár egy kissé fáj a nyakam, minden szabadidős tevékenységet tudok folytatni.
- ☐ A legtöbb, de nem minden szabadidős tevékenységet tudok folytatni, bár fáj a nyakam.
  óránál hosszabb utazásokat.
- ☐ Szokásos szabadidős tevékenységeim közül csak keveset tudok folytatni, nyakfájásom miatt.
- ☐ Alig tudok valamilyen szabadidős tevékenységet folytatni, nyakfájásom miatt.
- ☐ Egyáltalán nem tudok szabadidős tevékenységet folytatni, nyakfájásom miatt.

MŰTÉTI BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT

Porckorong sérvesedése a nyaki gerincszakaszon

Műtét neve: sérveltávolítás, az operált gerincszakasz teherbíró képességének helyreállítása és/vagy a mozgás megtartása (cervikális diszektomia, szekvesztrektómia, csontbokk, csigolya közti távtartó behelyezés, lemezes rögzítés, diszkusz protézis)

- A kezelőorvosomtól kapott részletes szóbeli és írásbeli tájékoztatást megkaptam, azt gondosan áttanulmányoztam.
- Tájékoztattak betegségem és az ebből következő panaszaim ok airól és következményeiről, valamint betegségem lefolyásáról abban az esetben, ha nem műtéti kezelést választok. Ezek alapján megértettem, hogy állapotom tartós javulása az orvostudomány mai állása szerint csak műtéti kezeléstől várható. A műtéttel kapcsolatos kérdéseimre kimerítő választ kaptam.
- Felvilágosítottak a műtéti kezelés előnyeiről, és esetleges hátrányairól.
- Megismertem a műtéti kockázat fogalmát.
- Részletesen ismertették a beavatkozással kapcsolatos, esetleges szövődményeket, azok valószínűségét, természetét, kezelését és a velük kapcsolatos átmeneti vagy tartós, ritkán végleges állapotromlásokat.
- Felkészítettek, hogy a műtét után három-hat hónapig külső rögzítő viselése válhat szükségessé.
- Amennyiben az operáció alatt vérátömlesztés válik szükséges, az ellen nincs kifogásom.
- Tájékozódtam a műtétet követő utókezelés módjáról, és lépéseiről.
- A műtéti érzéstelenítéssel kapcsolatos tudnivalókról az aneszteziológus orvos tájékoztat, és arról külön beleegyezést adok.
- A fenti tények gondos mérlegelése után arra a következtetésre jutottam, hogy a betegségem gyógyítása érdekében az általam elfogadott műtét elvégzésére felkérem az Osztályvezető Főorvos Úr által kijelölt orvost.
- A műtéttel kapcsolatban több kérdésem nincs.
- Ezen nyilatkozatomat belátási képességem teljes tudatában, szabad akaratomból tettem, és a jelenlévő két tanú előtt, elolvasás után, mint akaratommal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag, saját kezűleg írtam alá.

Budapest, ……..

……	……
Operáló orvos	Páciens, vagy törvényes képviselő

Tanú 1 (név, lakcím): .....

.....

Tanú 2 (név, lakcím): .....

.....

MŰTÉTI BELEEGYEZÉSI NYILATKOZAT

Porckorong sérvesedése a nyaki gerincszakaszon

Műtét neve: sérveltávolítás, az operált gerincszakasz teherbíró képességének helyreállítása és/vagy a mozgás megtartása (cervikális diszektómia, szekvesztrektómia, csontbokk, csigolya közti távtartó behelyezé s, lemezes rögzítés, diszkusz protézis)

- A kezelőorvosomtól kapott részletes szóbeli és írásbeli tájékoztatást megkaptam, azt gondosan áttanulmányoztam.
- Tájékoztattak betegségem és az ebből következő panaszaim okairól és következményeiről, valamint betegségem lefolyásáról abban az esetben, ha nem műtéti kezelést választok. Ezek alapján megértettem, hogy állapotom tartós javulása az orvostudomány mai állása szerint csak műtéti kezeléstől várható. A műtéttel kapcsolatos kérdéseimre kimerítő választ kaptam.
- Felvilágosítottak a műtéti kezelés előnyeiről, és esetleges hátrányairól.
- Megismertem a műtéti kockázat fogalmát.
- Részletesen ismertették a beavatkozással kapcsolatos, esetleges szövődményeket, azok valószínűségét, természetét, kezelését és a velük kapcsolatos átmeneti vagy tartós, ritkán végleges állapotromlásokat.
- Felkészítettek, hogy a műtét után három-hat hónapig külső rögzítő viselése válhat szükségessé.
- Amennyiben az operáció alatt vérátömlesztés válik szükségessé, az ellen nincs kifogásom.
- Tájékozódtam a műtétet követő utókezelés módjáról, és lépéseiről.
- A műtéti érzéstelenítéssel kapcsolatos tudnivalókról az aneszteziológus orvos tájékoztat, és arról külön beleegyezést adok.
- A fenti tények gondos mérlegelése után arra a következtetésre jutottam, hogy a betegségem gyógyítása érdekében az általam elfogadott műtét elvégzésére felkérem az Osztályvezető Főorvos Úr által kijelölt orvost.
- A műtéttel kapcsolatban több kérdésem nincs.
- Ezen nyilatkozatomat belátási képességem teljes tudatában, szabad akaratomból tettem, és a jelenlévő két tanú előtt, elolvasás után, mint akaratommal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag, saját kezűleg írtam alá.

Budapest, ……..

……	……
Operáló orvos	Páciens, vagy törvényes képviselő

Tanú 1 (név, lakcím): .....

.....

Tanú 2 (név, lakcím): .....

.....

ORSZÁGOS GERINCGYÓGYÁSZATI KÖZPONT

CÍM: 1126 BUDAPEST, KIRÁLYHÁGÓ UTCA 1-3.
TELEFON: +36 1 887 7900
FAX: +36 1 887 7987
E-MAIL: INFO@OGK.HU
WEB: WWW.OGK.HU