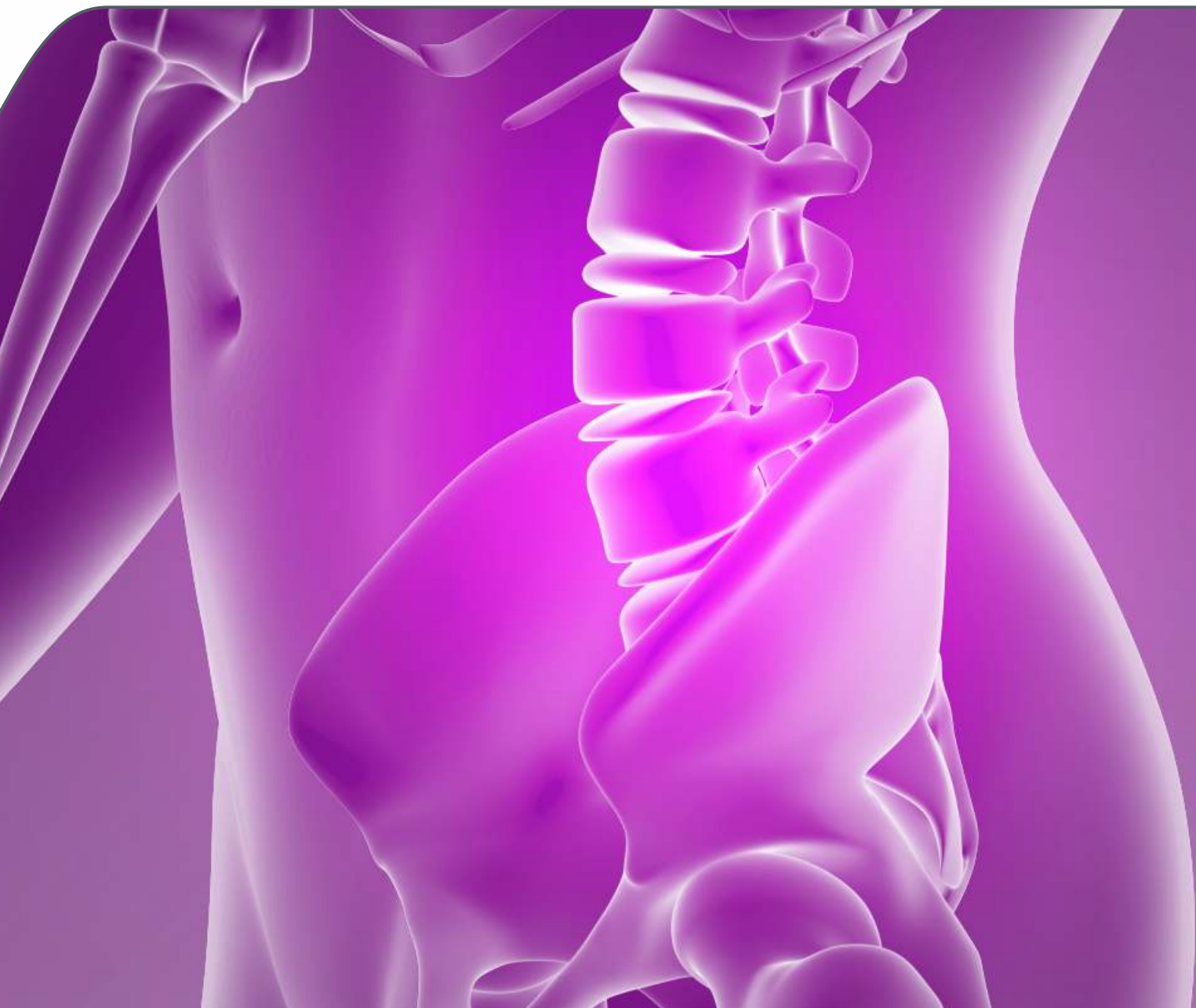




ORSZÁGOS
GERINCGYÓGYÁSZATI
KÖZPONT

Műtéti tájékoztató és beleegyező nyilatkozatok

PORCKORONGSÉRV ELTÁVOLÍTÁSA AZ ÁGYÉKI GERINCSZAKASZON



A BETEGSÉG NEVE: A PORCKORONG SÉRVESEDÉSE AZ ÁGYÉKI GERINCSZAKASZON (diszkusz hernia)

A MŰTÉT NEVE: PORCKORONGSÉRVTÁVOLÍTÁS AZ ÁGYÉKI GERINCSZAKASZON

(diszkektómia, szekvesztrektómia, flavotómia, lehetőség szerinti Barricaid® implantátum behelyezése)

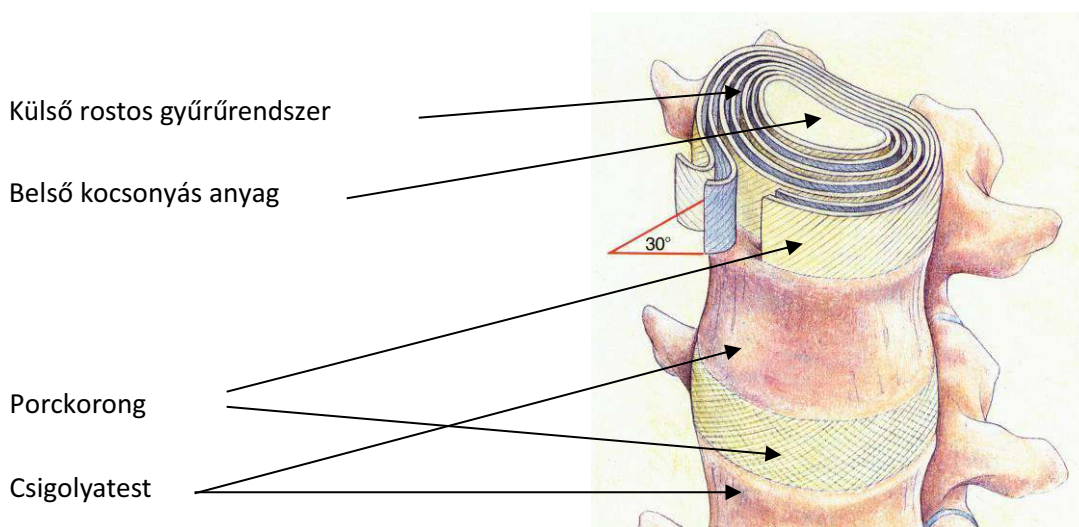
KEDVES BETEGÜNK!

Az Önről készült röntgen- és egyéb képalkotó felvételek, valamint az elvégzett orvosi és fizikális vizsgálatok során megállapítottuk, hogy panaszainak hátterében ágyéki 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, hogy Ön mivel járulhat hozzá 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. Hátsó fala érző idegvégződésekkel gazdagon ellátott.



1. ábra: A porckorong szerkezete

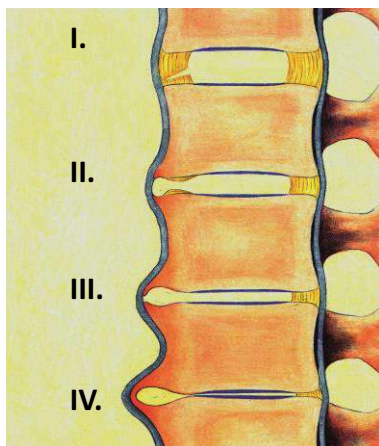
A csigolyákat a porckorongokon kívül erős szalagrendszer, kisízületek és izomzat kapcsolja össze mechanikai és biológiai egységgé. (Ezeket az 1. ábra a jobb áttekinthetőség miatt nem mutatja).

MI A PORCKORONGSÉRV?

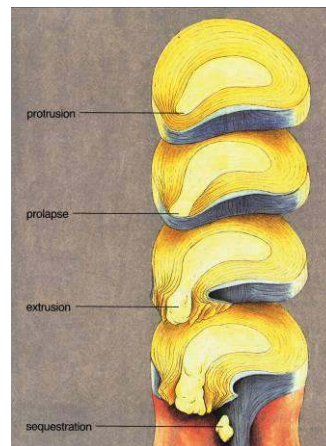
Életünk harmadik évtizedének végére a porckorong magja (ez a „tökéletes gél”) dehidrációs (folyadékvesztéses) folyamaton esik át, amely a negyedik évtized végére már jelentős mértékű lehet. Vannak porckorongok, melyek az emberben gyakrabban sérülnek, ezek az ágyéki gerincen az alsó porckorongok, amelyek függőleges testhelyzetben nyíró erőknek vannak kitéve (L IV-V és L V-S I). Az előregedésen kívül genetikai különbségek, sérülések és rendszeres túlterhelés vezethet a porckorongok megkopásához, azonban ez nem jár feltétlenül együtt sérvessel.

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 sérvésedésének**.

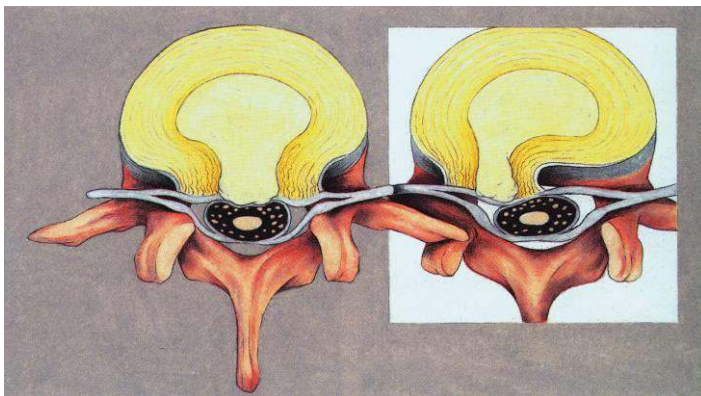
A kitüremkedett porcdarab az ideggöccsel kapcsolatba kerülve előbb az ideg gyulladását, majd funkciózavarát okozhatja. A gyulladt ideg megvastagodik és a sérv által beszűkített gerinccsatornában még jobban megszorul.



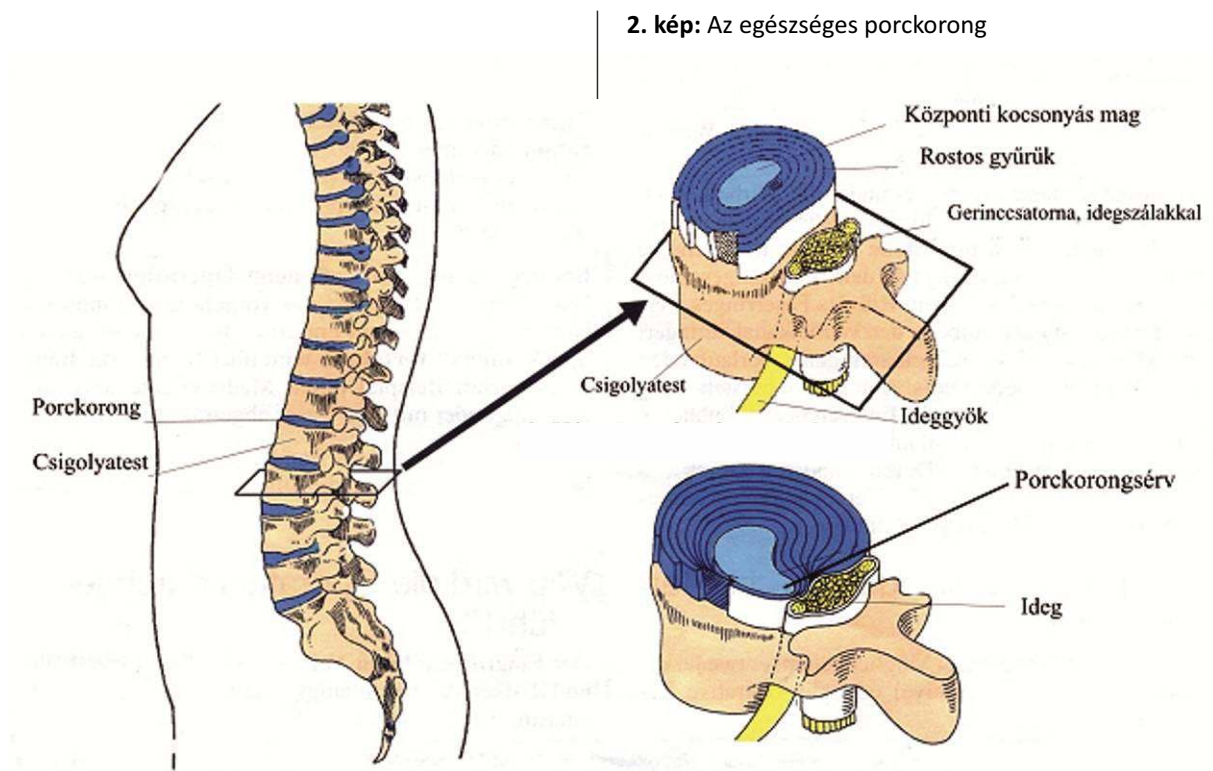
2. ábra: A porckorong
folyadékvesztésének fokozatai



3. ábra: A porckorong
sérvésedésének fokozatai



4. ábra: A porckorongsérv típusos előfordulási helyei



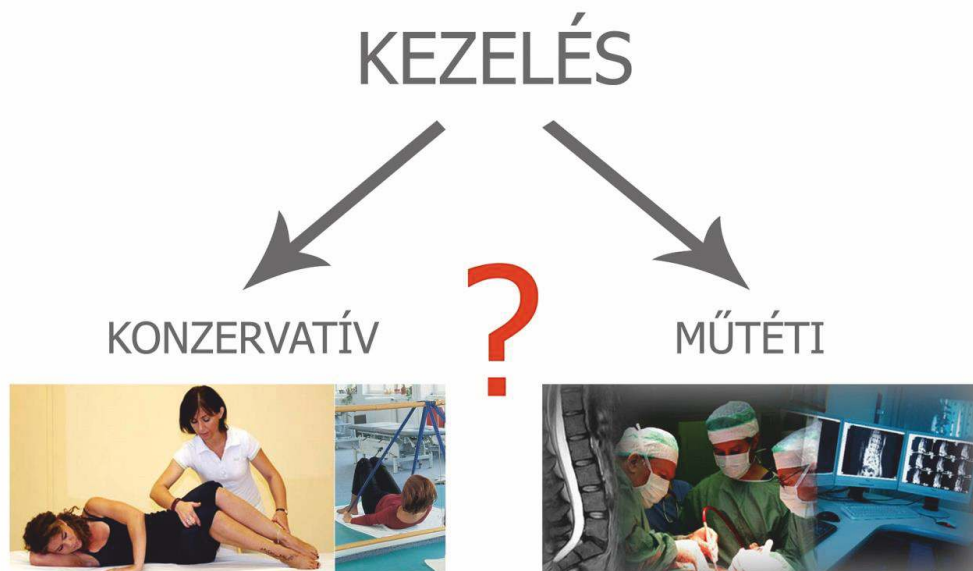
5. ábra: Anatómia

MELYEK A BETEGSÉG LEHETESÉGES TÜNETEI?

- derék- és alsó végtagba kisugárzó fájdalom
- az ágyéki gerinc mozgáskorlátozottsága
- érzészavar vagy érzéketlenség az alsó végtag egyes területein
- alsó végtagi izmok, izomcsoportok elgyengülése, izombénulás
- fájdalomkerülő, úgynevezett antalgias testtartás
- vegetatív, azaz a széklet- vizeletürítés, valamint a nemi funkciók zavara

MILYEN KEZELÉSI LEHETŐSÉGEK VANNAK?

Alapvetően kétféle kezelési lehetőség áll rendelkezésre:



1. Nem műtéti (konzervatív) kezelés

A kiszakadt porckorong darabkák hetek-hónapok alatt elveszíthetik víztartalmuk döntő hányadát és ezáltal akár jelentősen megkisebbedhetnek, vagy akár fel is szívódhatnak. Ilyen esetben az idegek összenyomódása is csökken, és az ideggyulladás megszűnik. Ilyenkor gyakran tapasztaljuk azt, hogy a porckorongsérv által okozott tünetek fokozatosan csökkennek, illetve elmúlnak.

Minden olyan esetben, amikor nincs vagy csak csekély az idegi érintettség, nem alakult ki számottevő antalgias tartás, valamint a sérv okozta fájdalmak jól tolerálhatók, első körben nem műtéti kezelést alkalmazunk.

A konzervatív kezelés célja:

- Az ideggyulladás csökkentése, ezáltal
 - a járástávolság növelése
 - a fájdalom csökkentése
 - az izomerő fokozása

A konzervatív kezelés eszközei:

- A kezelés első napjaiban ágynyugalom (3-4 napig).
- Gyógyszeres és egyéb fizioterápiás és alternatív módszerek.

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

Hosszabb távon:

- életmód változtatás: alkohol- és cigarettafogyasztás 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 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 az alsó végtagban, akkor van szükség műtétre. Ezúton lehet felszabadítani az ideget a kiszakadt sérv túlzott összenyomtatása alól.

1. Műtéti kezelés

A műtét célja az idegi összenyomtatás (kompresszió) és a fájdalom testi forrásának a megszüntetése. (A műtét arra nem ad garanciát, hogy nem keletkezik többé sérv az ágyéki 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 leoptimálisabb állapotban essen át az operáción. A műtét előtti kivizsgálás célja, hogy páciensünk 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.

2. Figyelmeztetések (feltétlenül konzultáljon orvosával)!

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

Tartós véralkodásgátló 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 sebészeti 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, hőemelkedés
- Felső légúti hurut
- Köhögés
- Jelenleg zajló fogászati kezelés
- Nyílt seb
- Benőtt, váladékozó köröm
- Kiütéssel, váladékozással járó bőrbetegség
- Kötőhártya gyulladás
- Herpesz
- Hasmenés
- Vizeletürítéssel kapcsolatos panasz
- Clopidogrel tartalmú véralkodásgátló szedése
- Immunszuppresszív 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 trombózt (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 bevitelét illetően!
Amennyiben a műtét napján szükséges a saját gyógyszerek bevétele kérjük, azt csak egy korty víz segítségével tegye!
- A műtétet megelőzően 6 órával ne étkezzon és 2 órával műtét előtt ne igyon, ez után az esetleges gyógyszerbevitelen túlmenően ne fogyasszon folyadékot, ne dohányozzon!
- Kérjük a férfi pácienseinket, borotválkozzanak meg a műtét előtt!
- Fertőtlenítő fürdés

MIÉRT FONTOS A KÉZMOSÁS/KÉZFERTŐTLENÍTÉS?

A külső környezettel közvetlenül érintkezésben kerülő bőrfelszínek közül a kéz bőre tekinthető a legszennyezettebbnek. A bőrfelületen 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/kézfertőtlenítéshez 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

Műtetre 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.

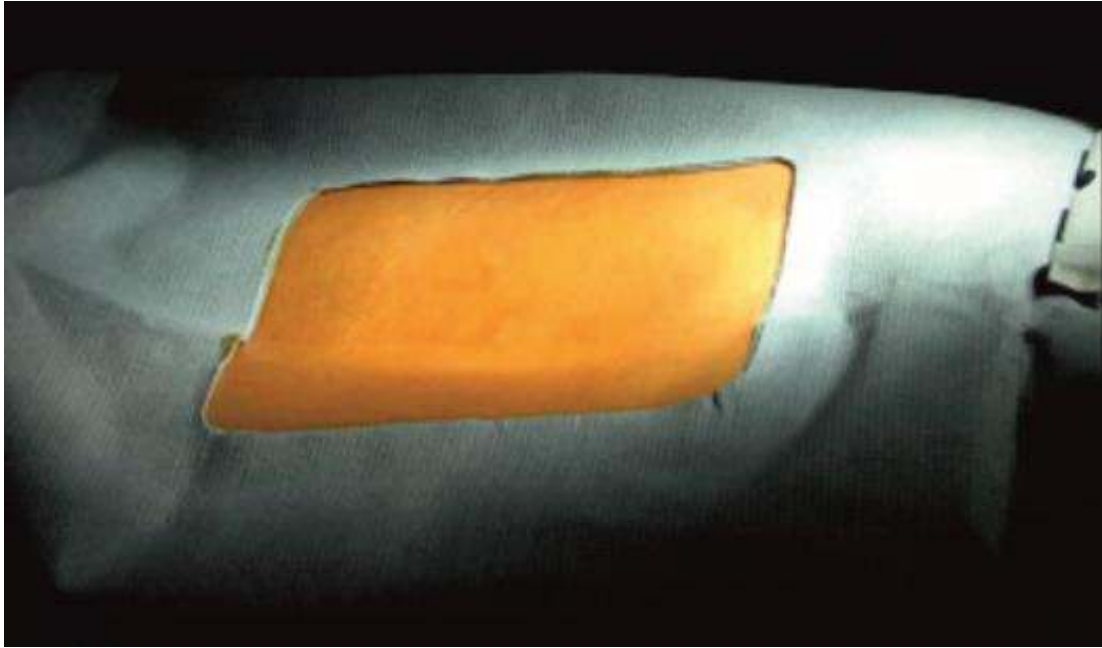
Mindkét esetben kiemelt figyelmet kell fordítani a műtéti terület fertőtlenítő lemosására!

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?

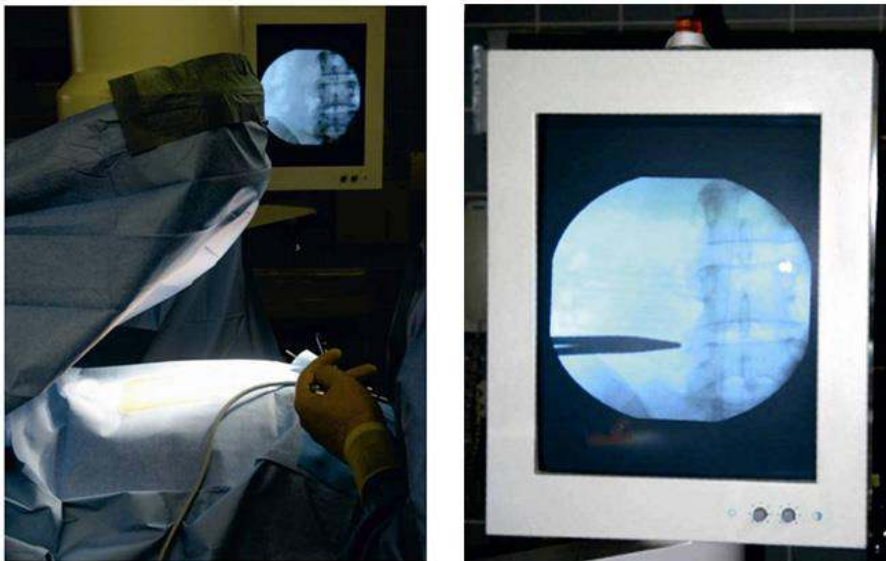
- A műtét altatásban (narkózisban) történik. Az altatás jellemzőiről az altatóorvos tájékoztatja Önt! Az altatásba való beleegyezésről Ön külön nyilatkozatot tesz.
- Elaltatását követően a műtőasztalon hasára fektetjük.
- A műtéti terület borotválása, amennyiben szükséges.
- A műtét területén és környékén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



6. ábra: A műtéti terület izolálása

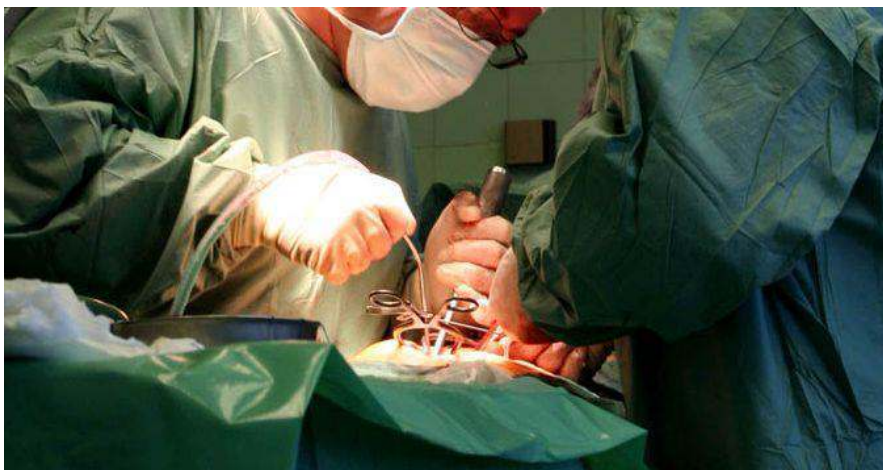
A MŰTÉT MENETE

- Röntgen képerősítő segítségével megjelöljük a sérv magasságát (*szegmentum szintjét*).



7. ábra: A beteg porckorong szintjének meghatározása

- Általában 3-5 cm hosszú bőrmetszést ejtünk a beteg gerincszakasz fölött.
- A bőr és a bőr alatti szövetek megnyitása után vérzéscsillapítás következik.
- Az izomzatot - épségére ügyelve - letoljuk a szomszédos csigolyák íveiről, majd a gerinc hátsó falán kis nyílást készítünk.
- Az idegeket eltartjuk, majd speciális műszerrel eltávolítjuk a porckorongsérvet.
- Esetenként, amennyiben az szükséges és anatómialag lehetséges, a porckorong hátsó falának defektusát, amelyen keresztül a sérv állománya elhagyta a discus ürterét, egy kicsiny implantátum (ún. „Barricaid®”) beültetésével zárjuk. Ez csökkenti ugyanezen a helyen egy esetleges ismételt porckongsérv kialakulásának kockázatát.
- Egy kis szívócsövet (draint) helyezünk a sebbe, amely a műtét után felgyülemelő vért, savót vezet le.
- Több rétegben bevarrjuk (zárjuk) a sebet, és steril kötéssel fedjük azt.



8. ábra: A műtét

MI TÖRTÉNIK ÖNNEL A MŰTÉT UTÁN?

- A műtét befejeztével még egy bizonyos ideig **Ön a műtőben marad, megfigyelés céljából.**
- Állapotától függően **posztoperatív szobába (őrzőbe), intenzív terápiás részlegre**, vagy saját szobájába kerül vissza.
- 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 – gyógytornász irányításával!
- **Vérrögösödést (trombózist) gátló injekciók adása** rutinszerű.
- **Fontos** a kellő mennyiségű **folyadék fogyasztása**, gyümölcslevek, tea, levesek, szénsavmentes ásványvíz formájában.
- **Általában 1 nappal a műtét után** gyógytornász segítségével **felkelhet.**
- **Fontos a gyógytornász tanácsainak betartása!**
- A szívócsövet 1-2 nappal a beavatkozás után távolítjuk el a sebből.
- Problémamentes esetben 2-3 nappal a műtét után távozhat Intézetünkben.
- **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!
- Varratszedés a műtét után 9-12 nappal esedékes, de nem feltétlenül szükséges, hogy ez Intézetünkben történjen.
- Az első kontroll vizsgálat a zárójelentésben megadott időpontban, az ún. lábadozási időszak után (4–6 hét elteltével) esedékes.
- A műtét utáni esetlegesen szükséges 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 alsóvégtagi 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 alatt esetleg bekövetkező, nem várt események

- **A gerinc idegi burkának (durazsák) megnyílása:** bizonyos esetekben a durazsák műtét alatt megnyílhat, ilyenkor a benne található folyadék (liquor) szabadon áramlik a külvilágba. A burok zártságát varratokkal és ragasztással azonnal helyreállítjuk. **A burok gyógyulásához 3-5 nap szükséges, ez alatt** Önnek a folyadéknyomás alacsonyan tartása céljából vízszintes testhelyzetben kell maradnia, azaz **nem kelhet fel a betegágyból, sőt fejét 15-20 cm-nél magasabbra nem emelheti.**
- **Ritkán, de előfordulhat az ideggyök funkciózavara**, ennek oka általában a szűk viszonyok közé kényszerült ideggyök felszabadítása során létrejött vérkeringési – mechanikai károsodás. Ez lehet átmeneti, vagy végleges, érintheti az ideggyök funkcióját részlegesen vagy teljesen. Lehetséges **tünetei: fájdalom, érzészavar, izomerő-gyengülés** (egyes alsó

végtagi izomcsoportok átmeneti vagy végleges bénulása), reflexkiesés a kérdéses ideg ellátási területén.

- **A várákozást meghaladó vérveszteség.** Ennek oka egyéni anatómiai variációkban, esetleg gyulladásos állapot fennállásában keresendő. Ilyen esetben, szükség szerint a műtét alatt és után **a keringő vérmennyiség pótlásra kerül.**

2. Korai, a műtét után 1-2 nappal bekövetkező, lehetséges szövődmények

- **Műtét utáni lábfájás vagy izomgyengülés.** Ennek oka az ideg ödémásodása, duzzanata, amely miatt gyulladáscsökkentő infúzió, gyógytorna, elektromos kezelés válhat szükségessé.
- **Vizeletürítési nehézségek,** amelyek ideiglenesen katéterezést és hólyagkezelést (torna, gyógyszerelés) tehetnek szükségessé.

3. 3-4 nap után 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, a seb rendszeres tisztító kezelésével és kötözésével gyógyítható, de némelykor igényelhet ismételt feltárást is, amelynek során a sebet műtétiileg kitisztítjuk és szívó-öblítő csővel látjuk el. Utóbbi 5-6 napig tisztítja a sebet, de eközben a beteg már mobilizálható – általános állapotától függően.

4. Esetleges késői szövődmények

- **Trombózis** – az alsó végtagi visszerek rögződése, gyulladása
- **Tüdőembólia** – vérrög beékelődése a tüdő ereibe (a rutinszerűen alkalmazott vérhígító injekciós kúra ellenére)
- Hólyag-, és végbél-izomzat funkcionális zavarai

Mi történhet a porckorongsérv miatt operált mozgásszegmentummal a műtétet követően?

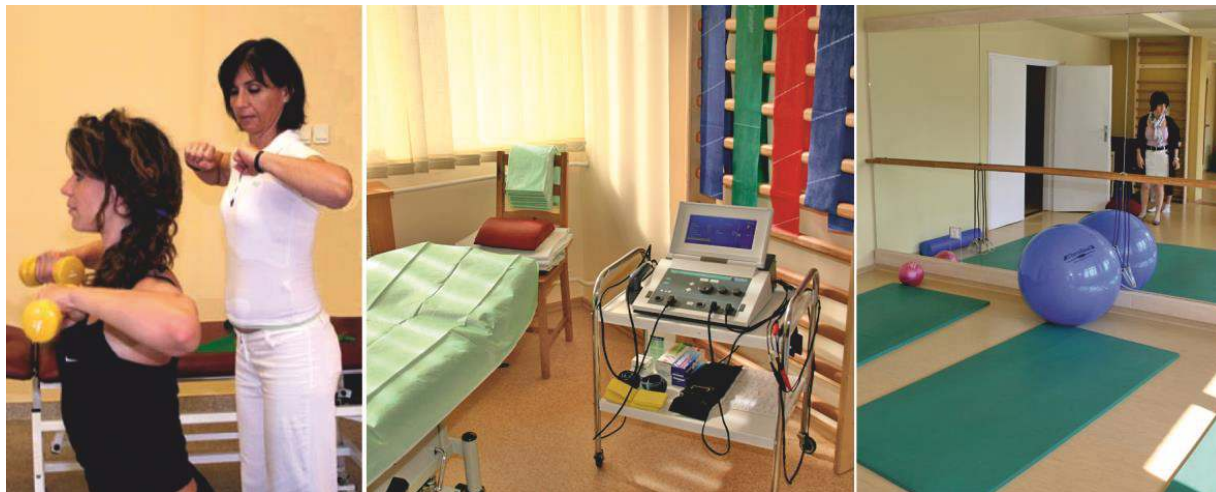
Az esetek döntő többségében a megszűnő végtagi tünetek lehetővé teszik az esetleg még fennálló derékfájdalom gyógytornával történő kezelését, a stabilizációs izomzat megerősítését és a Beteg visszatérhet normál aktivitásához. Maga az operált szegmentum eredeti állapota nem áll helyre, egy elfogadható kompromisszum keletkezik, hiszen degeneráció, kopás sérv kialakulása nélkül is juttat ilyen állapotba porckorongokat.

Amennyiben a szegmentum kellő stabilitása nem jön létre – és ez nem feltétlen múlik a tornába, rehabilitációba befektetett időn, energián – fokozott hegesedés illetve a szegmentum instabilitása alakulhat ki, esetleg a sérvesedés kiújulhat. Ilyen esetben a megfelelő dekompresszió mellett a mozgásszegmentum elmerevítése (stabilizálása, fúziója) szükséges. Nagyon ritkán lehetséges a kiújult sérv eltávolítása rögzítés nélkül, ez egyedi döntést igényel és a panaszok döntően az alsó végtagot érintik ilyen esetekben.

Az itt részletezett folyamat az időskálán bármikor előfordulhat, de a műtéttől távolodva az esélye csökkenő, összességében 5-10 %-ot tesz ki. Odafigyeléssel, a kapott tanácsok betartásával, a

gerincet érő terhelés racionalizálásával, rendszeres nem túlterhelő mozgással a megfelelő gyógyulási folyamat segíthető és a fentebb részletezett késői következmények inkább elkerülhetők.

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 többi (szomszédos) gerincszakaszra. Ezért, 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, munkafolyamatok megtanítása, sporttevékenységekre való felkészítés valamint a gerinc aktuális terhelhetőségének meghatározása.

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 Beteg aktuális állapotához igazodva a célzott mozgásterápia valamint az ergonómiai életmódbeli tanácsadás már a műtétet követő napon elkezdődik. Célunk 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 járáskorrektúra fájdalommentesen.

A célzott mozgásprogrammal elsődleges célunk az érintett gerincszakasz stabilitásának helyreállítása, visszanyerése a törzsizomzat karbantartásával, erősítésével. Ebben az időszakban lehetőség szerint kerülni kell a műtött gerincszakasz nagyobb, erőteljesebb elmozdulásait.

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 e fázisában mennyire kell illetve mennyire szabad terhelni a gerincet (mennyit ülhet, állhat, sétálhat, mekkora súlyt vihet, stb.)

Például:

Kerülni kell a gerinc szélsőséges előrehajlással, törzscsavarással, oldalra hajlással járó mozdulatait már az ágyban való fordulás, felülés, felállás során is.

Kerülni kell a hosszantartó statikus ülő vagy álló helyzeteket. Ennek időtartama még jól edzett vázizomzatnál is 15 perc után fáradásos tüneteket mutathat, ami helytelen előregörnyedt testtartást eredményez.

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 funkcionáliskapacitásnak (mozgásterjedelem, erő, állóképesség) a helyreállítása. Célzott mozgásprogrammal feladatunk az érintett gerincszakasz stabilitásának további növelése mellett a mozgásterjedelem, mobilitás helyreállítása, a törzsizomzat további erősítésével és az eddig kerülendő mozgások beiktatásával, valamint a kóros mozgásminták leépítése. 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. Például: 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) helyettesítjük.

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

A késői rehabilitációs szakasz célkitűzése a reális egyéni célok, biztonságosaktivitási lehetőségek megteremtése a mindennapok és sporttevékenységek során. Célzott mozgásprogrammal az eddig elsajátított helyes mechanizmusok, készségek megőrzésére, továbbfejlesztésére és automatikus fenntartására törekszünk. Az eddig elsajátított gyakorlatsort végeztetjük hosszabb időtartamban, nagyobb intenzitással, nehezítésekkel valamint sportos és egyensúlyi elemekkel kombinálva. Ezáltal segítjük kialakítani a gerinc körüli izmok izomfűzőjét, izomegyensúlyt, mellyel aktívan támasztjuk és ezáltal megóvjuk gerincünket napi tevékenységek okozta túlterheléstől.

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

Intézetünkben műtét utáni távozást követően ambulánsan lehetőséget biztosítunk műtét utáni hathetes 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 diszpécseinek 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. A csoportba jelentkezés az állapotfelmérést végző gyógytornász segítségével történik személyesen vagy a diszpécseken keresztül a fent említett telefonszámon. 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 befejezés során hozza magával.

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 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 gerincsérv kialakulásának rizikóját.



Az operáció pedig „csak” a gerincére fog hatni, de a lelki állapotát, érzelmeit, gondolatait és életvezetését nem befolyásolja. Éppen ezért az a fokozott feszültség (a hátizmaiban egyúttal átélt feszülés), félelem, depresszió, kilátástalansági érzések, amelyeket olyan sokszor megtapasztalt és átélt vagy most is átél, csak az Ön együttműködésével változtathatók meg! A fájdalom ördögi körének megszüntetéséhez pszichológiai és gyógyszeres (pszichofarmakológiai) segítségre, tanácsadásra is szükség lehet és általában van is! A krónikus fájdalomban szenvedők közel 50%-a egyértelműen depressziós, a többiek csak magas feszültségi szinten élnek (alvászavarral és sokféle testi tünettől küzdenek).

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 porckorongsér) 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 elvesztéséről. A megváltoztathatatlanul 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 összenyomva 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 önkítöltős 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 műtetre jegyzik elő, az ambulancián kézhez kapott állapotfelmérő 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 gerincműtété, 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 koncentrálni, 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 ön maga 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.



JEGYZETEK

[illegible]



BUDAI EGÉSZSÉGGKÖZPONT

Élet. Minőség.

A **BUDAI EGÉSZSÉGGKÖZPONT** 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

EGÉSZSÉGGKÖZPONTOK:

1126 BUDAPEST, NAGY JENŐ U. 8.

1126 BUDAPEST, KIRÁLYHÁGÓ U. 1-3.

1138 BUDAPEST, VÁCI ÚT 135-139.

ÜGYFÉLSZOLGÁLAT: +36 1 489 5200

BUDAI EGÉSZSÉGGKÖZPONT 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 EGÉSZSÉGGKÖZPONT SZAKKÓRHÁZA

1126 BUDAPEST, KIRÁLYHÁGÓ U. 1-3.

E-MAIL: INFO@OGK.HU

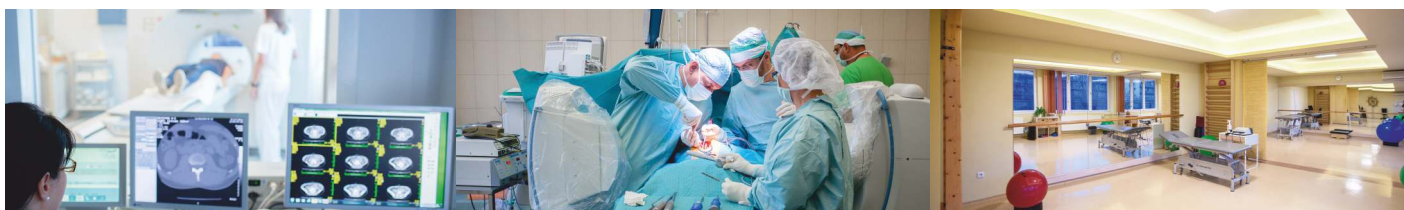
WEB: OGK.HU

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, ANESZTEZIOLOGIA,
PSZICHOLÓGIA, PSZICHIÁTRIA, GYÓGYTORNÁ

RADIOLÓGIA

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

BETEGTÁJÉKOZTATÁS

KUTATÁS-FEJLESZTÉS

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

BUDAI EGÉSZSÉGGŐZPONT 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 EGÉSZSÉGGŐZPONT SZAKKÓRHÁZA
1126 BUDAPEST, KIRÁLYHÁGÓ U. 1-3.
E-MAIL: INFO@OGK.HU
WEB: OGK.HU
ÜGYFÉLSZOLGÁLAT: (+36) 1 887-7900

**GERINGGYÓGYÁSZATI
ÁLLAPOTFELMÉRŐ (1/2.)**
ágyéki / háti gerinc
MŰTÉT / TERÁPIA ELŐTT

NÉV: _____
Szül. idő: _____
TAJ: _____

DÁTUM: _____ / _____ / _____

1. **Nem:**

- ☐ NŐ
☐ FÉRFI

4. Az **elmúlt hónapban** volt-e deréktáji fájdalma?

- ☐ igen
☐ nem

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

.....-SZOR

2. **Testsúly:** kg

3. **Magasság:** cm

4/a. **Ha igen**, mikor kezdődött a derékfájdalma?

- ☐ kevesebb, mint 6 hete (1,5 hónapja)
☐ 1,5-3 hónapja
☐ több, mint 3 hónapja
☐ 6-12 hónapja
☐ több, mint 1 éve

Kb: hónappal ezelőtt

6. Az **elmúlt hónapban** volt olyan fájdalma, ami lesugárzott az alsó végtagba?

- ☐ igen
☐ nem

6/a. **Ha igen**, mikor kezdődött a lábfájdalma?

- ☐ kevesebb, mint 6 hete (1,5 hónapja)
☐ 1,5-3 hónapja
☐ több, mint 3 hónapja
☐ 6-12 hónapja
☐ több, mint 1 éve

Kb.: hónappal ezelőtt

6/b. **Ha igen**, melyik lábában érezte a fájdalmat?

- ☐ bal láb
☐ jobb láb
☐ mindkét alsó végtag

6/c. **Ha igen**, lesugárzott-e a fájdalom a térd alá?

- ☐ igen
☐ nem

7. Szülei és testvérei közül szenved-e valaki ugyanolyan gerincbetegségben, mint amivel Önt kezelik?

- ☐ igen
☐ nem

8. Előzőleg volt gerincműtété?

- ☐ nem
☐ igen, a gerinc ugyanazon szakaszán
(évszám:)
☐ igen, de a gerinc más szakaszán
(évszám:)

9/a. **Ha igen**, intézetünkben történt a műtét?

- ☐ igen
☐ nem

9. Volt valaha leszálalékolva gerincbetegség miatt?

- ☐ igen
☐ nem

10. Hány éves volt, amikor legelőször **1 napnál tovább** tartó derékfájdalomtól szenvedett?

..... éves

11. **Hogyan változott gerincének állapota, egészsége, az utóbbi 1 évben?**

- ☐ Sokkal jobb
☐ Határozottan jobb
☐ Kicsit jobb
☐ Ugyanolyan
☐ Kicsit rosszabb
☐ Határozottan rosszabb
☐ Sokkal rosszabb

COMI Back

Deréktáji megbetegedések vagy hátproblémák okozhatnak derék-/hát- és/vagy fartájékba/ alsóvégtagokba sugárzó fájdalmakat, valamint ugyanezen a területeken érzészavart (zsibbadás, tűszúrás-szerű érzés, érzéketlenség)

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

- ☐ hát/derék fájdalom
- ☐ fartáji/alsó végtagi fájdalom
- ☐ érzészavar a derék-/fartájékon/alsó végtagban (pl.: bizsergés, tűszúrás-szerű 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 **derék/hát** és külön az **alsó végtagi/tomportáji** fájdalmat.

2/a. Milyen súlyos volt múlt héten a derék-/hátfájdalma?

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

2/b. Milyen súlyos volt múlt héten az alsóvégtagba, ill. a fartájékba sugárzó fájdalma?

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

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

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

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

- ☐ egyáltalán nem volt ilyen
- ☐ 1 és 7 nap között
- ☐ 8 és 14 nap között
- ☐ 15 és 21 nap között
- ☐ több mint 22 nap

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

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

- ☐ egyáltalán nem volt ilyen
- ☐ 1 és 7 nap között
- ☐ 8 és 14 nap között
- ☐ 15 és 21 nap között
- ☐ több mint 22 nap

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

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

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.)**
ágyéki / háti 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 éri jónak vagy rossznak **az egészségi állapotát**.*



OSWESTRY DISABILITY INDEX

Ez a kérdőív arra szolgál, hogy információt adjon nekünk arról, hogy az Ön hát (vagy láb) panasz mennyire befolyásolja a mindennapi életét. Kérjük, minden fejezetre válaszoljon! Minden fejezetenél csak egy választ jelöljön, azt amelyik ma a leginkább jellemző Önre.

1. fejezet - A 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. fejezet – 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. fejezet - 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. fejezet - Gyaloglás

- ☐ A fájdalom nem akadályoz meg abban, hogy bármekkora távolságot gyalogoljak.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy másfél kilométernél többet gyalogoljak.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy 400 méternél többet gyalogoljak.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy 100 méternél többet gyalogoljak.
- ☐ Csak mankóval vagy bottal tudok járni.
- ☐ Leginkább ágyban vagyok és a vécére is csak úgy mászok ki.

5. fejezet - Ülés

- ☐ Bármilyen széken tudok ülni, ameddig csak akarok.
- ☐ Kedvenc székemen addig tudok ülni, ameddig csak akarok.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy 1 óránál tovább üljek.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy félóránál tovább üljek.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy 10 percnél tovább üljek.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy bármennyit is üljek.

6. fejezet - Állás

- ☐ Külön fájdalom nélkül addig tudok állni, ameddig csak akarok.
- ☐ Addig tudok állni, ameddig csak akarok, de ez külön fájdalommal jár.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy 1 óránál tovább álljak.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy félóránál tovább álljak.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy 10 percnél tovább álljak.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy bármennyit is álljak.

7. fejezet - Alvás

- ☐ Fájdalom soha nem zavar az alvásban.
- ☐ Fájdalom néha zavar az alvásban.
- ☐ A fájdalom miatt 6 óránál kevesebbet alszom.
- ☐ A fájdalom miatt 4 óránál kevesebbet alszom.
- ☐ A fájdalom miatt 2 óránál kevesebbet alszom.
- ☐ A fájdalom megakadályoz abban, hogy bármennyit is aludjak.

8. fejezet – Nemi élet (amennyiben Önt érinti ez a kérdés)

- ☐ Nemi életem normális és nem okoz külön fájdalmat.
- ☐ Nemi életem normális, de némi fájdalommal jár.
- ☐ Nemi életem majdnem normális, de nagy fájdalommal jár.
- ☐ Nemi életemet a fájdalom erősen korlátozza.
- ☐ A nemi életem majdnem hiányzik a fájdalom miatt.
- ☐ A nemi életet a fájdalom lehetetlenné teszi számomra.

9. fejezet - Társasági élet

- ☐ A társasági életem normális és nem okoz külön fájdalmat.
- ☐ A társasági életem normális, de fokozza a fájdalmaimat.
- ☐ A fájdalomnak nincs jelentős hatása a társasági életemre, kivéve a több energiát igénylő tevékenységeket, pl. sport, stb.
- ☐ A fájdalom korlátoz a társasági életben, ezért ritkábban járok el hazulról.
- ☐ A fájdalom társasági életemet az otthonomra korlátozza.
- ☐ A fájdalom miatt nincs társasági életem.

10. fejezet - Utazás

- ☐ Bárhova el tudok utazni fájdalom nélkül.
- ☐ Bárhova el tudok utazni, de ez külön fájdalommal jár.
- ☐ A fájdalom rossz, de meg tudom oldani a két óránál hosszabb utazásokat.
- ☐ A fájdalom utazásaimat kevesebb, mint egy órára korlátozza.
- ☐ A fájdalom az elengedhetetlen utazásaimat 30 percnél rövidebbre korlátozza.
- ☐ A fájdalom akadályoz az utazásban kivéve a kezelésekre való eljutást.

MŰTÉTI BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

A PORCKORONG SÉRVESEDÉSE AZ ÁGYÉKI GERINC SZAKASZON (DISZKUSZ HERNIA)

A MŰTÉT NEVE: PORCKORONGSÉRV-ELTÁVOLÍTÁS (DISZCEKTÓMIA)

- 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.
- Tájékoztattak 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 BELEEGYZŐ NYILATKOZAT
A PORCKORONG SÉRVESEDÉSE AZ ÁGYÉKI GERINCSEKRE
(DISZKUSZ HERNIA)
A MŰTÉT NEVE: PORCKORONGSÉRV-ELTÁVOLÍTÁS
(DISZCEKTÓMIA)

- 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.
- Tájékoztattam a műtétet követő utókezelés módjáról és lépeiről.
- 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