



## **TÉRDÍZÜLETI ENDOPROTÉZIS BEÜLTETÉS MŰTÉTE, BETEGTÁJÉKOZTATÓ**

**1. Az eljárás célja:** A térdízületi kopás (arthrosis genus) okozta fájdalmas és mozgásában korlátozott térdízületben a protézis beültetése után a fájdalom csökkentése és a beteg járóképességének javítása.

**2. Az eljárás technikája:** Az ízületi felszínek, vagy azok többségének kopása esetén ún. teljes protézis beültetést végzünk. Ritka esetben előfordulhat a terhelő felszínek felét borító ún. unicondylaris protézis beültetése is. A csontállománytól ill. a térdkalács porc felszínének állapotától függően csontcement nélküli vagy cementezett beültetést végezhetünk. Az esetek többségében a térdkalács ízfelszíne is pótlásra kerül. A csonteltávolítás mértékének meghatározásával, illetve a protézis komponensek méretválasztásával a térdízület tengelye korrigálható és a szalagrendszer megfelelő feszessége visszaállítható. A beteg a műtét utáni napon már gyógytornász segítségével felkelhet, segédeszköz használatával járhat. Térdmozgató gép alkalmazására is sor kerülhet. Problémamentes esetben általában a műtétet követően 3-4 kórházban töltött éjszaka után kerül sor a hazaengedésre, a varratszedés a 10-12. napon történik. A protézis beültetést leggyakrabban gerincérzéstelenítésben, ritkábban altatásban végzzük, valamint ha a végtag keringése megengedi vértelenségben, amelyet a combtónél helyezünk fel. Antibiotikus és thrombosis elleni profilaxist alkalmazunk a két leggyakoribb szövődmény (lásd 3. pontban) elkerülésére. A műtét során illetve az azt követő napokban vér adására van, illetve lehet szükség. Otthon a megtanult torna további rendszeres végzése, segédeszközzel való részleges tehermentesítés lehet szükséges a varratszedés utáni első kontrollig, amely 6 héttel a műtét után következik, járóbetegként. Az otthoni gyógytornához (házi betegápolás keretében) a zárójelentésen javaslatot adunk. A műtét után 42 napig (6 hétig) thrombosis profilaxis alkalmazandó, amelyet a beteg saját maga is be tud adni.

**3. Az eljárás esetleges veszélyei:** Ritkán felléphet vérrögösödés (thrombosis), vérrög beékelődése a tüdőérbe (tüdőembólia), vérömleny (haematoma) és sebgyógyulási zavar, valamint sebfertőzés alakulhat ki. Ezen esetek egy részében még a bennfekvés alatt ismételt műtéti feltárássra lehet szükség. Néha előfordulhat comb- vagy lábszárcsonttörés, ér- és idegkárosodás. Későbbiekben a protézis steril vagy fertőzéses kilazulása következhet be. Előbbinél egy, utóbbinál két ülésben lehet a protézis cseréjét elvégezni. Bizonyos esetekben a protézis eltávolítására kényszerülünk. Ilyenkor a térdízület elmerevítése történik, amely fájdalomtalan, terhelhető, de nem mozgó ízületet eredményez. A protézis törése is bekövetkezhet. Ezen esetek is ismételt műtéti beavatkozást igényelnek. A szövődmények általában eredményesen kezelhetők. Némely esetben térd fájdalom fennmaradhat.

**4. Az eljárás elmaradásának esetleges veszélyei:** A térdfájdalom további fokozódása, mozgáskorlátozottság súlyosbodása, térdízületi instabilitás kialakulása, életminőség további romlása. Ha a későbbiekben mégis protézis beültetésre kerülne sor a szövődmények kialakulásának esélye növekedhet, illetve a műtét eredményessége csökkenhet.

**A beteg kérdéseit és a tájékoztató vagy kezelő orvos válaszait a tájékoztató túldoldalán kell lejegyezni.**

**A tájékoztató alapján a térdprotézis beültetésbe beleegyezem, és annak elvégzését kérem!**

Dátum: 2022. szeptember 14.

.....  
beteg vagy törvényes képviselője

.....  
kezelőorvos