

A beteg neve:	_____
A beteg azonosítója:	_____
A beteg aláírása:	_____

Amennyiben a betegtájékoztató elolvasása és orvosával, a műtéttel kapcsolatos részletes megbeszélés és felvilágosítás után kérdése, kétsége maradt, kérjük, jelezze ezt írásban itt:

Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat

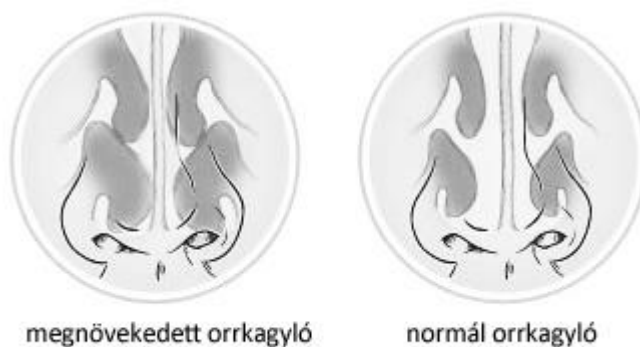
Alsó orrkagyló megkisebbités (Mucotomia)

Kedves betegünk, kedves szülők!

Az előzetes vizsgálatok és leletek alapján Önnek/gyermekének alsó orrkagyló megkisebbitésre van szüksége. Az alábbiakban tömören megtalálható minden fontos információ a beavatkozással kapcsolatban.

1. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók

Az orrüregben belül három orrjárat helyezkedik el, melyeket az orrkagylók választanak el egymástól. Amennyiben különböző okok miatt az alsó orrkagyló duzzadt lesz, mérete megnő, ezzel szűkíti az orrüregben a levegő útját. A szűkebb orrüregben át kevesebb levegőt tudunk beszívni, könnyen eldugul, gyakran pang benne az orrváladék. Túltengő alsó orrkagyló mellett egyéb gyakori okok is tudják szűkíteni az orrüreg tágasságát, mint pl. az orrsövény elferdülés vagy az orrpolipok. Az orrüreg megfelelő tágassága elengedhetetlen a jó orrlégzéshez, ennek hiánya különböző panaszokat tud okozni.



2. A beavatkozás indikációi (elvégzését indokoló tényezők)

Orrkagyló megkisebbitést végzünk azokban az esetekben, amikor a krónikus orrlégzési panasz háttérében a túltengő orrkagyló áll, vagy az részét képezi a gátolt orrlégzést kiváltó és fenntartó okoknak. A műtét indoka lehet önmagában a jobb orrlégzés, a kellemesebb közérzet biztosítása. Súlyosabb esetekben az orrlégzési zavarnak már másodlagos következményei is kialakulhatnak, elhúzódó felsőlégúti hurutok,

A beteg neve:	_____
A beteg azonosítója:	_____
A beteg aláírása:	_____

ormelléküreg gyulladások, az alsóbb légutak érintettsége, krónikus torok-, és garatbántalmak, a fülkürt működésének zavarai, a középfül , krónikus gyulladása. Ilyen esetekben a beavatkozás még inkább indokolt.

3. Egyéb kezelési lehetőségek

A túltengő orrkagylók esetén gyógyszeres lehetőségként rövidtávon a nyálkahártya lohasztó orrcseppek használhatóak, ám ezek tartós alkalmazás esetén fordított hatást érnek el. Tartósan használhatóak a szteroidot tartalmazó orrspray-k Amennyiben ezek tartósabb használata nem oldja meg a panaszokat, úgy műtéti megoldás szükséges.

4. A műtét (beavatkozás) menete

A beavatkozást helyi érzéstelenítésben és altatásban is végezhetjük. Az orrüregbe nyálkahártya lohasztó oldatba áztatott gézcsíkokat vezetünk 3-5 percre, hogy kellő tér legyen a beavatkozás elvégzéséhez és csökkentjük a vérbőséget. Az orrkagylóba helyi érzéstelenítő oldatot fecskendezünk. Ezt követően megfelelő sebészi eszközzel(olló, electrocauter, laser, rádiófrekvenciás eszköz) levágjuk az alsó orrkagyló túltengő részét. Ezt követően rétegesesen tamponáljuk az orrüregt a vérzés elkerülése miatt.

5. Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

Az oOrrkagyló megkisebbitést biztonságosan végezhetünk helyi érzéstelenítésben és altatásban is, ennek megválasztásában a beteg kívánsága, az operáló orvos és az altató orvos véleménye játszik szerepet. Bizonyos melléksérülések ébren lévő beteg esetén korábban észlelhetők, de hosszabb időtartamú beavatkozás, illetve nagy kiterjedésű elváltozás esetén nyugodtabb körülményeket teremt az altatás a sebész és beteg számára egyaránt.

A helyi érzéstelenítés menetét a beavatkozás ismertetésénél részleteztük. Nagyon ritkán a helyi érzéstelenítéssel kapcsolatban felléphetnek az alábbi reakciók:

- allergiás reakció (duzzanatok, viszketés, vérkeringési rendszer reakciója, shock)
- idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanág, görcsök, légzészavar)
- vérnyomás emelkedés, vérnyomáscsökkenés, szívritmuszavarok

6. Általános műtéti kockázat

A beteg neve:	_____
A beteg azonosítója:	_____
A beteg aláírása:	_____

A műtétek általános veszélyei, úgymint trombózis/embólia, sebfertőzés, keringési reakciók az egyébként egészséges egyének esetében ritkák. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális véna katéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük azok eltávolítását a műtét előtt. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek alkalmazása megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját. A különböző kábító- és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, illetve a műtéti teherterhelésre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét - saját érdekében - közölje.

7. A műtét (beavatkozás) lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei

a. Tipikus, illetve gyakori jelenségek a műtét után

A beteg általában már éber állapotban, ép garatreflexekkel kerül ki a műtőből. 10-20 percig – esetleg egy-két óráig - véres köpet, köhögési inger, köhögés, altatott betegnél erős nyugtalanság jellemző, hányinger, hányás előfordulhatnak. A későbbiekben már csak rózsaszínű, elvétve pirosas köpet tapasztalható. Az orra elé helyezett ún. parittyakötés vérrel és orrváladékkal átívódik, ezért azt rendszeresen cserélni kell. Amíg tampon van az orrban (kb. 24-48 óra), a légzés csak szájon keresztül lehetséges. Műtét után jelentkezhet, hőemelkedés, láz.

b. Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények a műtét után

Bizonyos esetekben utóvérzés jelentkezhet, elsősorban fizikai terhelés hatására, a műtét utáni 2 hétben. Olykor az orr ismételt tamponálására kényszerülhetünk.

Ritkán a beavatkozást követően hónapokkal, évekkel az orrkagyló ismét megduzzadhat és előfordulhat, hogy a műtét megismétlésére kényszerülünk.

Szintén hónapokkal a műtét után kialakulhatnak az orrban összenpvések, melyek gátolva az orrlégzést, ismételt műtéti beavatkozást tehetnek szükségessé.

c. Extrém (nagyon) ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények a műtét után

Allergiás sokk, keringési összeomlás. Kivérzés.

A beteg neve:	_____
A beteg azonosítója:	_____
A beteg aláírása:	_____

8. A gyógyulás várható időtartama és megítélése

Aműtési sebzés gyógyulása a beavatkozást követően kb.2 hétig tart. Az orrlégzés javulását a műtét után 4-6 héttel érdemes várni, bár sokaknál már korábban is érzékelhető a változás.

9.A műtét (beavatkozás) elhagyásának várható kockázatai

A gátolt orrlégzés szaglási és ízérzési zavarokat okozhat. Enyhe horkolástól az alvási légzéskimaradás (obstruktív alvási apnoe szindróma) egyik oka lehet. Az orr, orrmelléküregek, a garat és a középfül idült gyulladásait tarthatja fent.

10.A műtét utáni időszak (kb. két hét) fontosabb teendői (amire figyelni kell!)

Beavatkozás után általában réteges orrtampon kerül az orrba, amelyet többnyire 1-2 nap elteltével távolítunk el. Kitamponált állapotban is kisebb mennyiségű véres, savós, nyákos orrváladék szivároghat ki az orrból, amelyet folyamatosan cserélt parittyakötéssel higiénikusan felitathatunk. Az orrtampon viselése kissé kellemetlen, de nem fájdalmas állapot, hasonló a nátha során masszívan bedugult orr érzetéhez. Sokan úgy élik meg, mintha valóban náthásnak éreznék magukat. Kisebb hőemelkedés előfordulhat ebben az időszakban. A tamponviselés ideje kórházi felvétel szükséges, ettől ritka esetben lehet csak eltérni. A tampont saját kezűleg sem eltávolítani, sem igazgatni nem szabad. Ezt követően a teljes gyógyulásig javasolt a fizikai kímélet, bőséges folyadékfogyasztás, orrkenőcs, vagy orrolaj naponkénti többszöri használata.

11.A beteg kérdései:

Amennyiben a betegtájékoztató elolvasása és orvosával, a műtéttel kapcsolatos részletes megbeszélés és felvilágosítás után kérdése, kétsége maradt, kérjük, jelezze ezt írásban itt:

12Az orvos megjegyzései:

A beteg neve:	_____
A beteg azonosítója:	_____
A beteg aláírása:	_____

13. A beteg az írásbeli tájékoztatás mellett részletes szóbeli tájékoztatást is kapott, amit megértett. Kérdéseire szóban is megtörtént a válszadás, további kérdése nincs.

14.Beleegyezési nyilatkozat

A tervezett műtétről - részletes felvilágosító beszélgetés során- a kezelő (műtétet végző) orvosom, kielégítően tájékoztatott. A beszélgetés során megválasztottak minden engem foglalkoztató kérdést a műtétrel, a műtéti kockázatokkal és a lehetséges szövődményekkel kapcsolatban. Kijelentem, hogy maradéktalanul megértettem az írásbeli és szóbeli felvilágosítás tartalmát és nincs további kérdésem. Elegendő gondolkodási idő után beleegyezem, hogy a felajánlott műtétet – azok ismert lehetséges veszélyeinek tudatában – rajtam az orvos elvégezze.

Aláírással tanúsítom, hogy betegségem természetét megértettem, megismertem a lehetséges kezelési formákat és azok elmaradásának kockázatait. A beavatkozás kiterjesztésébe, amennyiben az a műtét során szükségessé válik, szintén beleegyezem. Az esetleg (életveszély, súlyos, egészségkárosító állapot esetén) szükségessé váló vér és vérkészítmények beadásába is beleegyezem.

Ha a műtét esetleges kiterjesztésébe és a vérkészítmények esetleges beadásába nem egyezik bele, kérjük itt, írásban jelezze!

Budapest,20

Orvos aláírása, pecsétje:

beteg aláírása:

Beteg neve:.....

Beteg TAJ- száma.....

Előttünk, mint tanúk előtt:

Aláírás

aláírás

Név:.....

név:.....

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar
Fül-orr- gégészeti és Fej-, Nyaksebészeti Klinika

A beteg neve: _____
A beteg azonosítója: _____
A beteg aláírása: _____

Személyi ig. szám:.....

személyi ig.szám:.....

Tájékoztatásul közöljük a következőket:

1. Az Ön ellátásban közvetlenül az alábbi személyek működnek közre:

szakképesítése és beosztása (osztályos orvos és nővér, altató orvos)

2. Az Ön által írásban felhatalmazott személy - egészségügyi ellátásának ideje alatt - a betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinthez és arról másolatot készíttethet.

3. Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak, illetve további személyeknek az Ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.