



**Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő**  
**Fül-Orr-Gége és Szájsebészeti Osztály**  
**a Semmelweis Egyetem AOK Oktató Osztálya**

Osztályvezető főorvos: Prof. Dr. Hirschberg Andor PhD. c. egyetemi tanár

1125 Budapest, Diós árok 1-3.

Telefon: 458-4598 Internet: www.janoskorhaz.hu

**BE-FOG-22**

**ORLHNS-3**  
**TRACHEARESZEKCIÓS MŰTÉT, A LÉGCSŐ SZŰKÜLETE MIATT**  
**MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A**  
**BETEG BELEEGYEZŐ NYILATKOZATA**

Beteg neve: ..... TAJ száma: ..... Születési dátuma: .....

Tájékoztatót adó orvos neve: .....

**1. A tervezett kezelés leírása, beavatkozás elnevezése, beavatkozás indikációja:**

**Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók**

A nyak az állkapocs alsó élétől a szegycsontig, ill. a kulccsontig, hátul a tarkójáék alsó részétől a 7. nyakcsigolyáig terjedő terület.

Fontosabb nyaki képletek: felületes bőrízom (*platysma*), fejbiccentő izom (*m.scternocleidomastoideus*), nyelvcsont, nyelvcsont feletti és alatti izomzat, gége, légcső felső nyaki szakasza, pajzsmirigy, nyaki fejverőér, fő nyaki gyűjtőér és a X.-es agyideg (*a garat és lágyszájpademelő izmok, gégeizmok, nyelvcsőizmok motoros idege; garat, gége, légcső, nyelvcső, tüdő, szívburok, gyomor, nagyerek zsigeri reflexeket közvetítő általános érzőidege; nyelvcső, tüdő, alsó légutak, szívnek, felső hasúri zsigereknek vegetatív idege*). V. (*a fej általános érzőidege*), VII. (*az arc mozgató idege*), IX. (*a garat mozgató, érző idege*) XI. (*gége mozgató beidegzésében, a fejbiccentő és trapézizom mozgató beidegzésében vesz részt*), XII. (*nyelv mozgató idege*) agyideg és a nyaki idegfonat (*plexus cervicalis*). A gége alatt a nyak közepén található a porcgyűrűkből álló légcső, amely a szegycsont teteje magasságában oszlik ketté, a bal és jobb oldali főhörgőkbe.

**A légsőreszekciós műtét elvégzésének indokai**

A fizikális és CT-vizsgálat, valamint a légsőtükrözés eredménye szerint a légcső meghatározott szakasza(i)n heges szűkület alakult ki, amelynek átmérője jelentős mértékben csökkent és nem elegendő a kielégítő légzés fenntartásához. A hegesen beszűkült területen nem várható az, hogy beavatkozás nélkül elegendő levegő jusson a tüdőbe. A folyamat nem visszafordítható és gyógyszeresen nem kezelhető. A hegesen beszűkült szakasz kivágásával és a légcső összevarrásával a probléma véglegesen megoldható és – általában – a légsőmetszés, illetve a légsőkanül-viselés elkerülhető.

**A műtét menete, illetve rövid leírása**

A nyakon kötényszerűen ívelt bőrmetszés a gége alatt és oldalt a nyaki bőrredőkben. Felkeressük a géget és a légcsövet, a nagyobb ereket és izmokat, valamint a géget mozgató idegeket. Ha hosszabb a szűkület, akkor a légcsövet alul és felül is nagyobb mértékben kell mobilizálni a környező szövetek-, és izmaktól. A szűkült szakaszt kivágjuk és a légcső két végét több átöltő varrattal egyesítjük. Általában légsőmetszésre vagy egyéb tágitó behelyezésére nincs szükség. A légcső két végét tartó varratsor nyugalomba helyezésének érdekében az állat a megfelelő mellkasi területre levarrjuk nyolc napig tartó időszakra annak érdekében, hogy a fejet ne lehessen elmozdítani.

**2. A tervezett beavatkozás és gyógmód célja:**

A sérült, hegesen, vagy egyéb okból kritikus mértékben beszűkült, más módon nem helyreállítható légcsőszakasz végleges eltávolítása és az alsó légúti szakasz helyreállítása.

**3. A tervezett beavatkozás kockázata, várható következményei és szövődményei:**

**Általános műtéti kockázat**

A trombózis/embólia, sebfertőzés, keringési reakciók e műtét esetén is fennállnak. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális vénakatéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. Kérdezze meg orvosát, hogy Önnél nem áll-e fenn fokozott trombózis, vagy embóliaveszély. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek használata megnövelheti a műtét utáni utóvérzés kockázatát.

**Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei:**

A műtétet altatásban (általános érzéstelenítésben) végezzük. Az altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük a beleegyezését.

**A műtét lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei:**

**a. Gyakori jelenségek a műtét után**

Átmeneti légzészavar előfordulhat, ezt gyógyszerekkel befolyásolható. Az ébredési időszakban nyugtalanság, álmoság, jelentős fájdalom alakulhat ki a műtési területen. Átmeneti izomláz jelentkezhet testszerte. A környező szövetek keménysége és merevsége később fokozatosan oldódik, de tartós is maradhat. A garat és a nyelőcső közelsége miatt nyelési nehezítettség fennállhat napokig, esetleg tovább. Az áll levarrásakor a fej kényszerhelyzetben rögzült, ez kényelmetlen, amelyet meg kell szokni. A beteg táplálkozása akadálytalan.

**b. Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények műtét során, után:**

A X.-es agyideg bántalma esetén a műtét során szívritmuszavar, szívleállás lehetséges. A X.-es agyideg sérülése miatt a műtét után szapora szívverés, hasi panaszok léphetnek fel. A gége mozgató idegének sérülésekor egy- vagy kétoldali gégebénulás és következményes rekedtség, illetve légzészavar alakulhat ki, amely rendszerint átmeneti, de tartós is lehet. A műtét során valamelyik nagyér sérülése következtében jelentős, ritkán halálos vérzés léphet fel. Utóvérzés ismételt műtési feltárást és vérzéscsillapítást tesz szükségessé, ritkán csillapíthatatlan, halálos utóvérzés léphet fel. A nyirokvezeték sérülése és a nyirok szivárgása miatt hosszan tartó nyaki váladékozás alakulhat ki. Hajlam esetén a bőrmetszés vastos hegekkel gyógyul (*keloid*). Sebészváltás, sebgennyedés szintén felléphet. Sérülhet a garat és/vagy a nyelőcső, amely miatt alternatív táplálás és további műtét szükséges. A nyaki légyrészek műtét utáni gyulladása, tályoga a nyak ismételt feltárást kívánja. Az izmok és idegek sérülésekor mozgáskorlátozottság és fájdalom maradhat vissza a nyak, váll és a karok területén. Előfordulhat, hogy nyálkahártya-duzzanat és/vagy átmeneti gégemozgás-zavar miatt légcsőmetszés, és rövidebb-hosszabb időre légcsőkanül szükséges.

**c. Nagyon ritka mellékhatások és szövődmények műtét után:**

Gátortéggyulladás (*Mediastinitis*), halálos kimenetelű vérmérgezés. Tartós egyoldali (*rekedtség*) vagy kétoldali (*fulladás*) gégebénulás és tartós légcsőkanül-viselés.

Az Egészségügyi Minisztérium Sebészeti Szakmai Kollégium szakmai protokollja szerint Intézményünk tájékoztatja, hogy a legnagyobb gondosság mellett is, bizonyos körülmények között előfordulhat idegentest véletlen visszahagyása.

A műtési szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek!

**4. Alternatívák ismertetése:**

Az esetek többségében nincs alternatív eljárás. Egyes esetekben szóba jön:

- Légcsőmetszés és tartós légcsőkanül-viselés.
- Légcsőmetszés és tartós (10-12 hónap) tágitó idegentest behelyezés.

**5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:**

Nehézlégzés, fulladás, ájulás, szívmegállás, hirtelen gége- és/vagy légcsőmetszés és légcsőkanül-viselés.

**6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:**

A légcsőmetszés és tartós légcsőkanül alkalmazása nélkül a normális életvitelhez elegendő levegőt biztosító alsó légúti állapot nem biztosítható.

**7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma:**

A műtét utáni időszak alatt mintegy 3 hét fontosabb teendői:

A fej és a nyak minden mozgása kerülendő. Az optimális gyógyulás érdekében az orvos és a nővér utasításainak, kéréseinek betartása szükséges. A műtét utáni 1-3 napban gyengeség, bizonytalan járás lehetséges, emiatt WC-re is segítséggel menjen ki. Pépes ételeket kell enni. A műtét után antibiotikum kell (tabletta vagy injekció). Szükség esetén fájdalomcsillapító javasolt. A műtési kötést naponta cserélni kell, szükség lehet nyomókötés alkalmazására is. A műtési üregben lévő szívódrain a 2-3. napon, a varratokat egy hét után kell kivenni a nyaki sebből. A műtét után négy hétig pihenés javasolt otthon. Nem szabad megerőltető, préselő, a vérnyomást emelő tevékenységet végezni.

A teljes gyógyulás 4-6 hétig tart. Légcsőtükrözés, képpalkotó-, és légzésfunkciós vizsgálatokkal követjük az operált területet, majd ennek függvényében állapítható meg a gyógyulás.

**8. A beteg által feltett egyéb kérdések és azokra adott válaszok:**

.....

.....

.....

**NYILATKOZAT**

Elismerem, hogy részletes szóbeli tájékoztatást kaptam: egészségi állapotomról, beleértve ennek orvosi megítélését is, a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjáról, a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről, az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről, a további ellátásokról, a javasolt életmódról. A felvilágosítás teljességgel kielégítő volt, a további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtevesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

A beavatkozás olyan, orvosilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom.

Egyetértek az orvosilag indokolt változtatásokkal, az érzéstelenítés módosításával, illetve kiterjesztésével, és az esetlegesen szükségessé váló vérátömlesztéssel.

A felvilágosítást megértettem, kérdéseimre választ kaptam.

Budapest, .....

.....  
**orvos aláírása és pecsétje**

.....  
**beteg (törvényes képviselő) aláírása**