



Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő
Fül-, Orr-, Gége és Szájsebészeti Osztály
a Semmelweis Egyetem ÁOK 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-23

HANGRÉSTÁGÍTÓ MŰTÉTEK. A HANGSZALAG ÉS/VAGY A KANNAPORC OLDALRA RÖGZÍTÉSE (LATEROFIXÁCIÓ). A KANNAPORC ELTÁVOLÍTÁSA (ARYTENOIDECTOMIA)

MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Beteg neve: TAJ száma: Születési dátuma:

Tájékoztatót adó orvos neve:

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

1. Miért szükséges a hangszalag oldalra rögzítése?

Kétoldali hangszalag bénulás esetén, melyet okozhat pajzsmirigy-műtét, rosszindulatú tumor a nyaki régióban (pl. gége, pajzsmirigy, nyelőcső) a fulladás megszüntetése céljából szükségessé válhat a hangszalag oldalra rögzítése (laterofixáció) a hangrés tágítása, a szabad légzés biztosítása céljából. A hangszalagok bénulását banális ok, pl. vírusfertőzés is okozhatja, de lehet ismeretlen eredetű is. A bénulás átmeneti vagy végleges. A 0.5 mm-nél szűkebb hangrés azonnali beavatkozást tesz szükségessé.

2. Hogy történik a műtét?

A laterofixáció egy endoszkópos hangréstágító műtét. Altatásban a gégebe egy fém csövet vezetünk és a hangszalag hátsó harmadában kiöltés végzünk a gége porcán (pajzsporcon) keresztül. A beavatkozás egy újabb módosítással is elvégezhető, amikor az adott oldali kannaporcot fordítjuk kifelé és luxáljuk a nyak felé majd a fent leírt varrattechnikával és egy eszköz (ETGI: endolaryngealis thread guide instrument) segítségével rögzítjük. A varratot a bőr alatt megcsomózzuk, így hangszalagot oldalra húzzuk, tágítjuk a hangrészt. A kiöltő fonalak megcsomózására a nyakon a gége magasságában a középvonaltól kissé oldalra kis bőrmetszést ejtünk, ill. ha pajzsmirigy műtét kapcsán történt a gége mozgó idegének bénulása sor kerülhet a korábbi pajzsmirigy műtét metszésének felnyitására a fonalak megkötése céljából. Légút biztosítás sürgős esetben, súlyos fulladásnál csak légszomóval (tracheotómiával) biztosítható és csak második lépésben lehetséges a laterofixáció elvégzése. Amennyiben a hangszalag oldalra rögzítése nem biztosít elegendő méretű hangrészt, ritkán a laterofixációt további hangréstágító műtéttel, a gége egyik porcán a kannaporcnak az eltávolításával ki lehet egészíteni. Ennek a porcnak az eltávolítása szintén endoszkópos úton lézer segítségével történik.

3. Általános műtéti kockázat

Minden műtéti beavatkozás kapcsán felléphet vérrögképződés (thrombosis), vagy leszakadó vérrög következtében érelzáródás (embólia), sebfertőzés, keringési reakciók (infúzió adása, centrális vénakatéter bevezetése szükségessé válhat). A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés és az elektromos kés használata során gyulladások, bőrsérülések, hegek keletkezhetnek. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek használata megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját.

2. A tervezett beavatkozás és gyógymód célja:

A légút tágasságának biztosítása nyugalomban, lehetőségek szerint fizikai terhelés alatt is.

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

a. Tipikus, ill. gyakori jelenségek a műtét után.

A műtét következtében a hangrés tágul, a légzés könnyebbé válik, ugyanakkor a hang gyengébb lesz a szokásosnál. A műtét után fájdalmas nyelés, vérköpés gyengeség, szédülés napokig előfordulhat. Régen fennálló bénulás esetén a gége kis ízületei már merevek, fixáltak, hegesek, ekkor a műtét sikertelen is lehet.

b. Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

- A gége nyálkahártyájának vizenyője (oedemája), sérülése, gyulladása
- A bőr és a nyak szöveteinek gyulladása
- Az öltés elenged, a hangszalag a bénult állásba visszamozdul, ismét fulladás lép fel.

c. Extrém (nagyon) ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

- Tú beletörése esetén nagyon ritkán külső feltárásból szükségesé válhat ennek eltávolítása.
- Nagyerek sérülése miatt jelentős vérzés, mely igen ritkán életveszélyes lehet.
- A kannaporc eltávolítása során garatsérülés, a garat átfürödése is létrejöhet, mely életveszélyes mellúri gyulladáshoz vezethet.

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 műtéti szövödmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése:

A bénult hangszalagok nem tudnak kitérni, így a levegő nem tud szabadon a tüdőbe áramlani, fulladás lép fel. A fulladás megszüntetése, az életveszély elhárítása céljából végezzük a hangréstágító műtétet. Nagyon sürgős esetekben előfordul, hogy a légutat egy a szájon és a gégen át a légcsőbe helyezett csővel (intubáció) vagy metszéssel, a légcső gége alatti megnyitásával biztosítjuk átmenetileg, amíg a hangszalag oldalra rögzítését (laterofixáció) el nem tudjuk végezni.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

A hangrés tágitó műtét a hirtelen fellépő fulladás és életveszély elhárítása céljából szükséges. Amennyiben a műtétet nem végzik el választott időpontban a hirtelen fellépő fulladás miatt intubációra (a gégebe és a légcsőbe cső behelyezése) vagy légcső metszésre (a légcső műtéttel történő megnyitása és kanül behelyezése) kerülhet sor. Amennyiben a fulladás olyan helyzetben történik, hogy sürgős orvosi segítség nem érhető el vagy a beteg állapota nagyon súlyossá vált ritkán az orvosi beavatkozás ellenére is beállhat a halál.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

A sikeres műtét megítélése általában szubjektív és eltérő lehet a beteg és az orvos szemszögéből. Amennyiben a páciens életminősége javul és a műtét előtti panaszok többsége mérséklődik vagy megszűnik, a műtét sikeresnek vélelmezhető. A sikerességhez az eredmény tartóssága szintén hozzájárul(hat).

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

A sebgyógyulás kb. 1 hetet vesz igénybe. Ekkora a műtét kapcsán esetleg fellépő nyálkahártya duzzanat megszűnik, a hangrés tágassága pontosabban megítélhető. A nyelési fájdalom és a gége nyálkahártyájának vizenyője (oedemája) 2-3 hétig is fennállhat

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 megtévesztéstől, 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