



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-24

AGYVÍZ(LIKVOR)SIPOLY ZÁRÁSA ENDOSZKÓPOS MÓDSZERREL
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:

A koponyaalap csontos falának és az agyburkok folytonosságának megszakadása következtében kialakult agyi sérvképződés és agyvízcsgorgás képezi az indikációt. Ilyenkor az orrból vizes csepegés, vízserű váladékkürülés, a garatban hasonló érzés mellett keserű-édeskés íz, esetleg fejfájás jellemző. A panasz megjelenése lehet akut – endoszkópos vagy egyéb fül-orr-gégészeti és/vagy idegsebészeti műtéti beavatkozás, sérülés – vagy krónikus (pl. idiopathiás spontán, daganat, agyi sérv, fejlődési rendellenesség). Előfordulhat a koponyaalap teljes hosszában, vagy az iköbölben (sinus sphenoidalis). A fülkürtön keresztül a folyadék a középfülbe is bekerülhet, de a középfülből is átjuthat a garatba. A likvort összetevői alapján kémiai módszerekkel azonosíthatjuk (cukor és fehérjetartalom, β 2-transzferrin és protein), illetve szükséges annak a pontnak a pontos meghatározása, ahonnan a likvor ürül (endoszkópia, CT, MR, izotóp-scintigráfia). E célból gerinccsapolásra is szükség lehet (izotóp vagy fluoreszcein), hogy a jelzőanyagokat a likvortérbe juttathassuk. A sipoly zárása során az orron keresztül endoszkóppal operálunk – esetenként idegsebészettel együtt – és különböző módszerek és saját (izombőnye, porc és porchártya, csont és csonthártya, izom, nyálkahártya), valamint konzerv (szövetragasztó, spongostan, liodura) anyagok felhasználásával több rétegben zárjuk a sipolyt. Szükség lehet a sipolyzárás második vagy harmadik ülésben történő megismétlésére. A műtét végén az orrba tamponok kerülnek 24-48 órára.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely a betegséget megszünteti. A sipoly zárása, a likvorcsorgás megszüntetése és a koponyán belüli súlyos szövődmények megelőzése.

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

- Az endoszkópos orr- és melléküreg műtéti tájékoztatóban leírt minden szövődmény ennél a műtéti típusnál is előfordulhat, ezért kérjük, hogy azt a tájékoztatót is olvassa el.
- fejfájás, szédülés, hányinger, vérzés
- agyhártyagyulladás, agyvelőgyulladás, agytályog, koponyán belüli életveszélyes vérzés, levegőembólia
- halálos kimenetű szövődmény extrém ritka, de előfordulhat
- fertőzés, szepszis

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 szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése:

Az esetek többségében nincs alternatív eljárás. Egyes esetekben szóbajön: kisebb sipolyok esetén várakozás a spontán záródás előfordulhat. Tartós emelt fejevű fekvés, gerinccsapolás és likvorlebotsátás, antibiotikum, agyödéma csökkentő gyógyszerek. A felsoroltak nagy része a műtéti zárást követően kiegészítésként szükséges. Nagyobb, tartós és kiújuló, szövődményes sipolyok esetén a műtéti zárásnak nincs alternatívája. Külső koponyaműtét.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

Agyhártyagyulladás, agyvelőgyulladás, agytályog, szepszis, folyamatos likvorcsorgás, fejfájás, halálos szövődmény.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

A likvorcsorgás mértékének és/vagy gyakoriságának csökkenése vagy megszűnése, a szövődmények lehetőségének elhárítása, panaszmentesség. Külső koponyaműtét elkerülése.

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

A műtét után tartós fekvés, gyógyszeres terápia, esetenként gerinccsapolás és agyvíz lebotsátás szükséges. A teljes gyógyulás

időtartama több hét.

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, orvosiilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom.

Egyetértek az orvosiilag 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