



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-31

ORRSÖVÉNYMŰTÉTEK

**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:

Orrsövényműtétet, septumresectiot, septumplasticát végzünk azokban az esetekben, amikor a krónikus orrlégzési panasz háttérben orrsövényferdülés áll, vagy az részét képezi a gátolt orrlégzést kiváltó és fenntartó okoknak.

A ferde orrsövény többféle technikával operálható, a megfelelő módszer kiválasztása a konkrét eset ismeretében az operáló orvos feladata. Az orvosi dokumentációban, (pl. zárójelentésben) ezen technikák megnevezését leggyakrabban a következő szakszavakkal olvashatja: septumresectio, Killian-féle septumresectio, resectio septi nasi, septoplastica, Cottle-féle septoplastica, plastica septi nasi, stb. Valamennyi technika közös jellemzője, hogy a ferde orrsövény csontos-porcós lemezéről részben, vagy egészében lepreparáljuk a lágyrészbőrt, amely nyálkahártyát, csontbőrt és porcbőrt tartalmaz. A preparálást már az érzéstelenítő oldat befecskendezésével megkezdjük, mert igyekszünk a folyadékot a porc és a porcbőrt közé adni. Ezzel szinte hidraulikus úton, igen kíméletesen választjuk szét a sötét szendvicsszerű szerkezetét, amelyet sebészi eszközökkel tovább bontunk. A csont- és porclemezeket kibillentjük ferde helyzetükből, részlegesen el is távolíthatunk belőlük, alakítjuk, kiegyenesítjük, a középvonalba helyezzük a korábban szabálytalanul álló részeket. Ezután a kétoldali lágyrészbőrt visszafektetjük rá, és az egész, szendvicsszerű szerkezetet az új helyzetében rögzítjük. Ezeknél a technikáknál csak az orrüregben belül van mûtéti metszés és szükség szerint varrat. A rögzítést többnyire tamponnal esetleg varratokkal végezzük. A Killian-féle resectios műtét során csak porc- és csonteltávolítás történik, a sebzáráson kívül egyéb rekonstrukciós elemet nem tartalmaz.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

A műtét indoka lehet önmagában a jobb orrlégzés, a kellemesebb közérzet biztosítása. Súlyosabb esetekben az orrlégzési zavarnak már másodlagos következményei is kialakulhatnak: elhúzódozó felső légúti hurutok, orrmelléküregek gyulladása, az alsóbb légutak érintettsége, krónikus torok és garatbántalmak, a fülkürt működésének zavarai, a középfül krónikus gyulladása. Ilyen esetekben az orrsövényferdülés műtéti megoldása még inkább indokolt. Olykor a horkolási panasz háttérben is orrsövényferdülés okozta gátolt orrlégzés áll, amelyet orrsövényműtéttel javíthatunk. Fontos tudni azonban, hogy a horkolás soktényezős jelenség, számos más oka is lehet, amelyet az orrsövényműtét nem befolyásol.

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

a. Tipikus, illetve gyakori jelenségek a műtét után

Közvetlenül műtét után 1-2 óráig véres köpés, köhögési inger, köhögés, nyugtalanság, bágadtság jellemzőnek mondható. Az orr elé helyezett parittyakötés fogja fel a váladékot, amely 1-2 óráig véres, több órával a műtét után már csak rózsaszínű. Az orra helyezett ún. parittyakötés vérrel és orrváladékkal átvődik, ezért azt rendszeresen cserélni kell. Amíg tampon van az orrban (kb. 48 óra), a légzés csak szájon keresztül lehetséges. Orrsövényplasztika esetén az orrbemenet és a szájpitvar bedagadhat, bevérzéses lehet.

b. Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények műtét után

Komoly, életveszélyes vérzés műtét közben előfordulhat. Az orrsövény szövetrétegei között véromlany gyűlhet fel, amelyet le kell bocsátani. Az orrsövény és az orr oldalsó fala között néha a nyálkahártya felszínének összenövése jöhet létre, melyek a szabad orrlégzést gátolhatják. Ilyenkor kisebb beavatkozással szüntethetők meg az összetapadások. Kiterjedtebb esetben újabb tamponálás vagy tágító cső, műanyag széttartó eszköz behelyezése válhat szükségessé. Ritkán a kiegyenesített orrsövény ismét elferdülhet, hónapokkal vagy évekkel a beavatkozás után is, ami újabb műtétet indokolhat. Bizonyos esetekben utóvérzés jelentkezhet, elsősorban fizikai terhelés hatására, a műtét utáni 2-3 hétben. Olykor az orr ismételt betamponálására kényszerülhetünk. A műtét terület bevérzése fertőződhet, helyi tályog léphet fel, amelyet meg kell nyitni. Ritka műtét utáni panaszként előfordulhatnak a következők: tartós orrváladékozás vagy annak érzete, orrszárazság, égő vagy idegen test érzés az orrban, szaglászavarok.

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

Ezekben a ritka esetekben, és más okból is, a leggondosabb sebészi technika ellenére is, az orrsövény nyálkahártyájának egy része elhalhat, és a sötét kilyukadása következhet be. A lyuk méretétől és nagyságától, valamint egyéni adottságtól függ, hogy a perforáció okoz-e a későbbiekben tényleges panaszt. Ennek kapcsán további műtétek válhatnak szükségessé. Igen ritka életveszélyes szövődmények vérzésből és fertőzésből adódhatnak: halálos kimenetelű szepszis, elvérzés. Az orrsövény

támasztó szerepének gyengülése következtében alaki deformítások (ferdülés, süppedés), orrnyálkahártya-szárazság és égés, fájdalom, nagyon ritkán szaglászavarok maradhatnak vissza.

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 orrsövényferdülés csak műtéttel korrigálható, gyógyszeres, konzervatív kezelési alternatívák nincsenek. Az orrsövényferdülés okozta gátolt orrlégzésre nem indokolt például orrnyálkahártya összehúzó orrcseppek alkalmazása, ezek az okot nem oldják meg, tartós használatuk káros lehet.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

Az orrsövényműtét az esetek jelentős részében életminőséget javító beavatkozás, elhagyásának ilyenkor nincs súlyos következménye. Azokban az esetekben azonban, amikor a gátolt orrlégzés már másodlagos orrmelléküregi, fülészeti, torok, garat, illetve alsóbb légúti megbetegedéseket okoz, a műtét elhagyása ezek állandósulását, fokozatos romlását idézheti elő.

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 véleményezhető. A sikerességhez az eredmény tartóssága szintén hozzájárul(hat).

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

Orrsövényműtét után általában réteges orrtampon kerül mindkét orrfélbe, amelyet többnyire két nap elteltével távolítunk el. A tamponálás időtartamában, módjában az egyedi esettől függően lehetnek eltérések. A tampon feladata a sөvény szétválasztott rétegeinek összefektetése, a rögzítés és a vérzéscsillapítás. 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 alatt betegek általában bent fekszenek osztályunkon, ettől ritka esetben lehet csak eltérni. A tampont saját kezűleg sem eltávolítani, sem igazgatni nem szabad, bármilyen problémája adódik, kérdezzen. A tampon kifelé, vagy hátrafelé való elmozdulását (ritkán fordul elő, pl. tüszentés után) jelezni kell az osztályos nővérnek vagy orvosnak. A tamponok eltávolítása néhány másodpercet vesz igénybe, kisebb kellemetlenséget okozhat, de összességében megkönnyebbülést hoz az ismét szabaddá váló orrlégzés. A tampon kivétele, néha kisebb mennyiségű, egy-két perc alatt magától megszűnő csepegő orrvérzést válthat ki. A friss orrsövényműtét után az orrüregből egy-két hétig savós-nyákos váladék szivároghat, vagy a váladék pörkök formájában az orrüregben megkeményedhet. Ennek puhítására általában orrkenőcs használatát javasoljuk, amelyből borsónyi mennyiséget kell naponta 2-3-szor, ujjbeggyel az orrpitvarba bekenni. A műtét után két hétig kímélő életmód indokolt, nagy fizikai terhelést, intenzív sportot egy hónap után vállalhat. A műtét után általában egy vagy két hét elteltével kezelőorvosánál kontroll indokolt.

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, 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