



Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő
Fül-Orr-Gége és Szájsebészeti Osztály
a Semmelweis Egyetem ÁOK SE 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-5

SZÁJÜREGI, MANDULA KÖRÜLI, GARAT- ÉS GÉGE KÖRÜLI TÁLYOG, GYULLADÁS SZÁJON
KERESZTÜLI MEGNYITÁSA

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 szájüregben, garatban, vagy a mandula körül kialakult gyulladás, illetve ennek következményében létrejött tályog. A fertőzés torokgyulladás, mandulagyulladás, fogászati góc, sérülés vagy műtét után kerülhet a szövetszöveti résekbe és térségbe. A tályog fájdalommal, nyelési és beszédzavarokkal, szájnyitási nehézséggel, lázzal, rossz közérzettel jár leggyakrabban. Súlyosabb esetben nyaki duzzanat és/vagy légzési nehézség is kialakulhat. A kialakult tályogot mielőbb meg kell nyitni és naponta a nyílást addig kell tágítani, ameddig kóros váladék ürül belőle. A váladékot bakteriológiai vizsgálatra küldjük. Esetenként, beolvadás nélküli is szükséges a mélybe terjedő gyulladás megnyitása és megszűntetése a gyorsabb és teljesebb gyulladás érdekében. Ezt az is indokolja, hogy számos baktérium az oxigénhiányos környezetben jobban szaporodik. A beavatkozás elejét veszi a gyulladás tovaterjedésének és súlyosabb szövődmények kialakulásának. A sebészi beavatkozás mellett antibiotikus kezelés is rendszerint szükséges. A beavatkozások szájon keresztül történnek, egy részük helyi érzéstelenítésben, a súlyosabb és mélyebb gyulladások esetében általános narkózisban. Előfordulhat, hogy - a garati gyulladás és ödéma miatt – a légútbiztosítás nem sikerül a szájon vagy az orron keresztül bevezetett légsötubussal, ezért ilyenkor légsömetszés válhat szükségessé. A gyulladás köré adott érzéstelenítő injekció csökkenti a fájdalmat, amit az alapfolyamat miatt nem lehet teljes mértékben megszüntetni. A tályogon ejtett metszést követően műszerrel tágítjuk ki a bemeneti nyílást, majd kiürítjük annak tartalmát. Súlyos légszomj esetén vagy a beavatkozás során kialakult ödéma miatt légsömetszésre is sor kerülhet. Ha altatásban kerül sor a műtetre a feltáráshoz a szájnyitást lehetővé tevő eszközt is kell használni. Amennyiben a mandulakörüli tályogot gyakori heveny mandulagyulladás előzte meg, vagy ismert gócos mandula áll a háttérben, valamint a feltételek adottak, akkor a tályog megnyitásával egy időben a mandulák eltávolítása is szóba jön és elvégezhető. Ebben az esetben a mandulaműteti tájékoztató is érvénybe lép.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely a betegséget megszünteti. A tályog kiürítése, a nyílás tágán tartása, drenázs biztosítása, a szövetszövetek szűntetése, a fertőzés tovaterjedésének megakadályozása és megelőzése, a kialakult tünetek csökkentése és megszüntetése.

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

- Tipikus, illetve gyakori jelenségek a műtét után:** Fájdalom, véres köpet, nyelési nehézség, láz. Amennyiben altatásban történt a beavatkozás, a feltáráskor alkalmazott feltárási eszköz megnyomhatja a szájat és/vagy ajkat, a fogak és fogművek meglazulhatnak, vagy kitörhetnek. A vérzés rendszerint spontán szűnik, esetenként gyógyszerrel adunk megszüntetésére.
- Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények:** Erősebb vérzés, fulladás, szájnyitási nehézség, nyálkahártya sérülés, fertőzés. Utóvérzés az orrból, torokból, garatból, amely bekövetkezhet a műtét utáni 24 órán belül, vagy a seben kialakult lepedék leválása kapcsán általában a 7-10. napon. Ettől eltérő idejű utóvérzésekkel is számolni kell.
- Extrém (nagyon) ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények:** Elvérzés, fulladásos halál, vérmérgezés, vér- és idegen test belégzés, nyelőső- és légsőső-sérülés, idegsérülés és következményes funkcióvesztés. Shock, életveszélyes vérzés esetén vér és vérkészítmények adására is szükség lehet. Altatásban végzett műtét során, illetve azt követően a nehézlégzés, vagy fulladást okozó légúti idegentest-belégzés (vér, szövetdarab) esélye minimális, több ezer műtetre vetítve azonban halált okozó idegentest-aspiráció is előfordulhat. Életveszélyes általános fertőzés (szepszis, vérmérgezés), maradandó ízérzési, nyelés- és beszédzavarok igen ritkák. Súlyos váratlan szövődmény esetén légsömetszésre és külső műtetre is sor kerülhet.

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 műteti szövődmény extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése:

Az esetek többségében nincs alternatív eljárás. Egyes esetekben szóbjön: antibiotikus, gyulladáscsökkentő és fájdalomcsillapító gyógyszeres kezelés. Tályogképződés és mély nyaki fertőzés esetén általában önmagában nem biztosítja a szövődménymentes gyógyulást.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

Elhúzódó és progrediáló gyulladás, fulladás, vérzés, vérmérgezés, nyelésképtelenség, kiszáradás, magas láz, kóma, halál.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

Állapotjavulás, a tünetek csökkenése és megszűnése, tünetmentesség.

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

A műtét napján szigorú ágynyugalom, fájdalomcsillapítás és csak folyadékbevitel javasolt. A beavatkozás után naponta tágítja a tályog nyílását a kezelőorvos. A szájnyitási nehézség, nyelési zavar, gombócos beszéd és a fájdalom fokozatos megszűnése várható. A következő napokban diéta, pépes étrend, fájdalomcsillapítás, kímélő életmód javasolt 10 napig. Gyengeség, fáradékonyság, szédülékenység előfordulhat, ezért óvatos vagy kísérelővel való mozgás javasolt. Jelentősebb fizikai aktivitás csak két hét után jöhet szóba orvosi ellenőrzés után. A szájban levő sebre ügyelni kell, azt fogkefétől, durva ételtől, maró-csípő italoktól óvni kell. Hőemelkedés és fülbe kisugárzó fájdalom gyakori és jellemző, magasabb láz, arc-, és fejtáji duzzanat, nagyfokú elesettség esetén azonnali vizsgálat szükséges. Az orrból vagy szájból induló utóvérzés esetén haladéktalanul orvosi segítségre van szükség. Kisgyermeknél előfordulhat, hogy a vért lenyelik, ezért gyakori nyelés vagy öklendezés esetén ajánlatos a szájüreg megtekintése, de ezek hiányában is ajánlható a gyermek torkának többszöri ellenőrzése.

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