



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-6

SZÁJPAD ÉS/VAGY GARATPLASZTIKAI MŰTÉT

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 beavatkozás felnőttkori indikációi: leggyakrabban horkolás és/vagy alvási apnoe szindróma (OSAS), ritkábban a garat műtéti vagy egyéb sérülése, orrhangzós beszéd, illetve más célból végzett garatműtét (pl. daganat) utáni rekonstrukció. OSAS esetén egyszerűbb módszer, például a nyálkahártya alatti szövetek hegesítése – akár több ülésben - is szóba jöhet (submucosus) redukció rádiófrekvenciás eszközzel), melyet általában helyi érzéstelenítésben végzünk. Súlyosabb mértékű garatszűkület esetén hagyományos eszközökkel, lézerrel, rádiósebészeti eszközzel (RF) vagy koblátorral a garat bizonyos részeiből (például garatívek, nyelvcsap, lágy szájpad) megfelelő mennyiségű és helyzetű részeket eltávolítunk, majd varratsorokkal a nyálkahártyahiányokat helyreállítjuk. Ezt úgy kell elvégezni, hogy a nyelési és légzési funkciók semmiképpen se sérüljenek. A garatíveken túlérő torokmandulákat sok esetben ilyenkor eltávolítjuk, vagy a méretüket a garatívek szintjéig csökkentjük (tonsillotomia). Szükség lehet a túlbujánzó nyelvgyök méretének csökkentésére is tüelektróddal (RF), koblátorral, vagy lézerrel.

Nyílt orrhangzóság esetén a légyszájpad elégtelenül működik, ebben az esetben más típusú beavatkozásra van szükség:

A hátsó garatfalból nyálkahártya-izomlebenset képzünk, és azt öltjük és rögzítjük a lágy szájpad rétegei közé. Ezzel csökkenthető a levegő túlzott kiáramlása az orron keresztül, beszéd közben, illetve javul vagy megszűnik az orrba jutó étel/ital mennyisége. A tüelektródás beavatkozásokon kívül a műtétek végrehajtása narkózisban, vagy helyi érzéstelenítésben is elvégezhető, az adott eseteket a beteg és az operatőr együtt dönti el. A mandulaműtétet is igénylő beavatkozásoknál az arra vonatkozó tájékoztató-beleegyző nyilatkozat elolvasása is szükséges.

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely a betegséget megszünteti. Horkolás és apnoe csökkentése, vagy megszüntetése, orrhangzóság és nazális regurgitáció kezelése. A garatszűkület műtéti kezelése.

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

- A garat szöveteinek további sérülése, utóvérzés, fertőzés
- Átmeneti félrenyelés, nyelészavar, orrhangzós beszéd, fájdalom, hegesedés
- Életveszélyes vérzés, tartós érzészavar, félrenyelés, beszédzavar, fájdalom

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. OSAS esetén maszkos gépi segítség alvás közben (nCPAP). Jóindulatú horkolás konzervatív, alternatív terápiája lehetséges adott esetekben. Egyes esetekben szóbajön: logopédiai kezelés. Ha a logopédiai kezelésre 4-6 hónapja alatt nem jelentkezik javulás, vagy eredményessége – az előzetes vizsgálatok alapján – eleve kilátástalannak tűnik, a műtétet nem célszerű halogatni. Izom- vagy idegeredetű nyílt orrhangzós beszéd kezelése ideggyógyászra tartozik.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

A fennálló panaszok rögzülése, stagnálása, esetlegesen progressziója. Közepes/súlyos OSAS esetén feltétlenül konzultáció javasolt szomnológussal és a társszakmák képviselőjével a lehetséges alternatívák tekintetében.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

Életminőség, alvási paraméterek és horkolás csökkenése, javulása és/vagy megszűnése, tartós és súlyos szövődmények nélkül.

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

Műtési típustól függően 24-48 órától 4-6 hét. A garatszűkítő beavatkozások 10-14 napon keresztül műteti után fájdalommal járnak, ilyenkor diétás rendszabályok, pihenés, fájdalomcsillapítás javasolt.

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