



Orrkagyló túltengés (mucotomia, conchotomia, rádiófrekvenciás thermo coagulation)

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Alulírott (név) (születési hely, idő)
..... (anya neve) (TAJ szám) tanúsítom,
Hogy engem Dr kellő mértékben felvilágosított az alábbiakról:

A betegsémemről, amely kórisme szerint (magyarul, esetleg latinul):

A javasolt gyógymódról, amely (magyarul) **műtét**, annak kockázatairól, és

A helyette alkalmazható gyógymódokról, mint:,

Valamint azok ismert kockázatairól és következményeiről. Ismertette az ajánlott és más szóba jövő kezelési eljárás előnyeit, illetve hátrányait. A javasolt gyógymód kockázatairól, lehetséges gyakoribb szövődményeiről és várható következményeiről szóban feltett kérdéseimre is megfelelő választ kaptam. Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon dönthessek arról, milyen kezelést szeretnék. Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak az alábbi előre nem várható szövődmények, amelyek a várható gyógykezelést kedvezőtlenül befolyásolhatják

(a beteg aláírása előtt az orvos tölti ki olvashatóan, magyarul)

.....
Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelések bármelyikének, vagy mindegyikének elutasítására. Ez esetben a kezelésem során a visszautasítás kapcsán bekövetkező szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

A kezelésbe, (műtétbe stb.) való beleegyezésemet, a tájékoztatás megértése alapján minden kényszertől mentesen adom. Ennek alapján kérem, hogy az alábbi kezelést (műtétet) elvégezzék (olvasható leírás)

.....

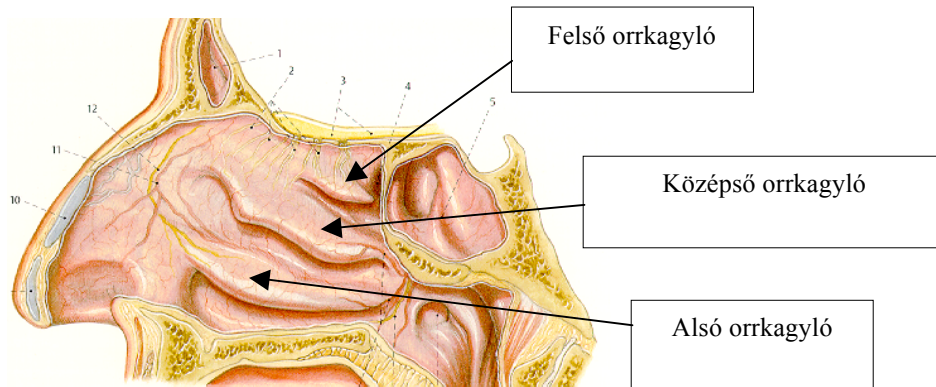


Rádiófrekvenciás thermo coagulatio

Az előzetes vizsgálatok és leletek alapján Önnek orrkagyló megkisebbitő beavatkozásra van szüksége. Az alábbiakban tömören megtalálható minden fontos információ a beavatkozással kapcsolatban.

ALAPVETŐ ANATÓMIAI ÉS ÉLETTENAI TUDNIVALÓK

Mindkét orrüregünkben 3-3 darab orrkagyló helyezkedik el: az alsó orrkagyló közvetlenül az orrbemenet mögött kezdődik és majdnem egészen az orrgaratig nyúlik végig, döntő mértékben az orrüreg alsó felében. Csontos lemeze az orr oldalsó faláról nyúlik be. Az orrüreg kb. 7 cm hosszú és az orrgaratban végződik, az orrsövény nagyjából két szimmetrikus félre osztja. Az alsó kagylók alá, az alsó orrjáratba nyílik a könnylevezető rendszer. A középső orrkagyló szintén az oldalsó orrfalról, ritkán azonban a koponyaalapról ered. Rövidebb és kisebb, mint az alsó, az általa takart középső orrjáratba nyílnak az orrmelléküregek közül a rostasejtek, az arcüreg és a homloküreg. A felső orrkagylók a legkisebbek, és az orrüreg hátsó-felső részében található. Az orrkagylók együttesen nagy nyálkahártya-felzínnel rendelkeznek, alakjuk és helyzetük nagyban befolyásolja a közös orr(fő)üreg alakját és méretét. Utóbbi igen fontos az orrlégzés szempontjából. Az orrkagylók csontos lemezből és nyálkahártyából állnak. Elsősorban az alsó kagylók nyálkahártyája tartalmaz gazdagon vénás öblöket és érfonatokat (erektilis szövet), amelyekben az aktuálisan tárolt vérmennyiség a kagylók nagyságát befolyásolja. A nagy nyálkahártya felület, a vénás pangás és a nyákmirigyek együttesen szolgálják a belégzett levegő előmelegítését, párasítását és szűrését. Rendkívül bonyolult biokémiai mechanizmusok és vegetatív idegrendszeri reflexek szabályozzák az orrnyálkahártya vérteltségét, duzzadságát, ezen keresztül az orrüreg tágasságát. A kagylók által okozott szűkületek a levegő turbulens, kavarodó áramlását hozzák létre, amely elengedhetetlenül fontos a fenti funkciók biztosítására. Erektilis szövet kisebb mértékben a középső kagylóban és az orrsövény nyálkahártyája alatt is megtalálható. A felső orrkagylók hámja a szaglásban vesz részt. Elsősorban krónikus allergiás és nem allergiás náthákhoz, orrmelléküreg-gyulladásokhoz, lohasztó orrcseppek tartós használatához, illetve egyéb nem ismert tényezőkhöz kötve az orrkagylók fenti élettani működése tartósan károsodik, amely orrlégzési nehezítettséghez vezet. Működési zavar nélkül – tisztán az orrkagylók csontjának és/vagy lágyrészeinek tartós túltengése miatt – is kialakulhat az orrlégzés átmeneti vagy folyamatos nehezítettsége. A szűkebb orrüregen át kevesebb levegőt tudunk beszívni, könnyen eldugul, gyakran pang benne az orrváladék. Orrlégzési zavart általában az alsó orrkagyló zavarai okoznak, azonban a középső kagyló elülső részének megnagyobbodása (concha bullosa) is gátolhatja az orrlégzést.



A BEAVATKOZÁS (MŰTÉT) INDIKÁCIÓI (ELVÉGZÉSÉT INDOKLÓ TÉNYEZŐK)

Az alsó orrkagyló tartós, gyógyszeres/konzervatív kezelésre nem megfelelő mértékben reagáló megnagyobbodása és/vagy működési zavara. A működési zavarhoz az orrlégzési nehezítettségén kívül előre vagy hátrafelé, a garatba irányuló váladékozás is hozzátartozhat, amely krákogáshoz, valamint harákoláshoz is vezethet. Az orrlégzési panaszokhoz szájszárazság, horkolás, alvási apnoe, kialvatlanság, fejfájás és a váladékcsgörgésből eredő egyéb panaszok társulhatnak. A középső orrkagyló okozta szűkület krónikus orrmelléküreg-gyulladást válthat ki, az oldalsó orrfal idegeit nyomva pedig fejfájás közvetlen oka is lehet.

A VIZSGÁLAT ILLETVE BEAVATKOZÁS TECHNIKÁJA:

Az alsó orrkagyló megkisebbitése többféle módszerrel végezhető: klasszikus sebészi módszer, kémiai edzőszerek, fagyasztás, lézer, elektromos koaguláció, radiofrekvenciás termoterápia, valamint ezek kombinációja. A kémiai edzőszerek, orrba alkalmazott injekciók és a fagyasztás már nem számítanak korszerű eljárásnak és alkalmazásuk nem ajánlott. A többi módszer egyformán támogatható, a lényeg, hogy minél kíméletesebb legyen. Az alsó orrkagylók rádiófrekvenciás thermocoagulációja során a kagylóba adott, helyileg ható érzéstelenítő injekció után a rádiósebészeti műszer megfelelően kialakított elektródját az orrkagyló nyálkahártyája alá vezetjük, majd a megfelelően kiválasztott erősségű rádióhullámokkal kezeljük az orrkagylót, 2-3 ponton bevezetve az elektródot. A beavatkozás hatására, az orrkagyló nyálkahártyája alatti laza területen hegesedés indul el, mely összehúzza a kagylót, csökkenti annak térfogatát, javítva ezáltal az orrlégzést.

AZ ÉRZÉSTELÉNÍTÉS LEHETŐSÉGEI, VESZÉLYEI

Az orrkagyló-műtétet biztonságosan végezhetünk helyi érzéstelenítésben és altatásban is, ennek megválasztásában a beteg kívánsága, az operáló orvos és az altató orvos véleménye játszik szerepet. Az altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük a beleegyezését. A helyi érzéstelenítés során először felületi érzéstelenítő szert juttatunk az orrnyálkahártyára, majd érosszehúzóval



kombinált érzéstelenítő injekciót adunk az orrkagyló szövetrétegei közé. Az érzéstelenítéssel kapcsolatban is - ritkán - kialakulhatnak az alábbiak: allergiás reakció (vizenyő, bőrkiütés, viszketés, shock); kóros reflexek, idegrendszeri mellékhatások (nyugalanság, görcsök, légzészavar); vérnyomásemelkedés, vérnyomásesés, szívritmuszavarok.

ÁLTALÁNOS MŰTÉTI KOCCÁZAT

A műtétek általános veszélyei, úgymint trombózis/embólia, sebfertőzés, keringési reakciók az egyébként egészséges egyének esetében ritkák. A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális vénakatéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási

károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, az elektromos rádiósebészeti műszer használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük azok eltávolítását a műtét előtt. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek alkalmazása megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját. A különböző kábító- és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, illetve a műtéti tehertételre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét - saját érdekében - közölje.

A MŰTÉT (BEAVATKOZÁS) LEHETSÉGES MELLÉKHATÁSAI, VESZÉLYEI ÉS SZÖVŐDMÉNYEI

A. TIPIKUS, ILLETVE GYAKORI JELENSÉGEK A MŰTÉT UTÁN

A beteg helyi érzéstelenítés és altatás után is éber állapotban, ép garatreflexekkel kerül ki a műtőből. A rádiófrekvenciás műtét után tampon nem kerül az orrba. A beavatkozás után elvétve tapasztalható minimális vérzés, mely 1-2 órán belül spontán megszűnik. A beavatkozás után néhány óráig, az érzéstelenítő injekció teljes felszívódásáig fokozottabb orrdugulás észlelése lehetséges. A műtét után az orrváladék még hosszabb ideig pörkösödhet, a nyálkahártya teljes gyógyulásáig nehezen távolítható el.

B. RITKÁN ELŐFORDULÓ MELLÉKHATÁSOK ÉS SZÖVŐDMÉNYEK A MŰTÉT UTÁN

Kötelességünk megemlíteni, hogy az orrkagyló-műtétnek is, szerencsére ritkán, nem kívánt következményei, szövődményei lehetnek. Nagyon ritkán, főleg fizikai megerőltetés hatására utóvérzés jelentkezhet, mely esetleg tamponálásra szorul. Az orrban végzett manipulációk hatására kisebb-nagyobb



összenövések alakulhatnak ki, amelyek egy része az utókezelés során, más részük egy újabb, kisebb műtéti beavatkozással megoldható. Előfordulhat, hogy a beteg nyálkahártyája nem várt módon reagál és túlzott mértékű orrszárazság, pörkösödés, idegentest-, esetleg égő- viszkető érzés marad vissza. Ezek általában konzervatív úton megfelelő mértékben kezelhetők azonban maradandóak is lehetnek.

C. EXTRÉM (NAGYON) RITKÁN ELŐFORDULÓ MELLÉKHATÁSOK ÉS SZÖVŐDMÉNYEK A MŰTÉT UTÁN

Az orrban végzett műtétek során elvileg sérülhet a szemgödör, a szemideg, a koponyaalap látászavart vagy agyvízcsorgást okozva, azonban e műtéti típusban ennek **a valószínűsége** elenyésző. Ugyancsak igen ritka az agytályog és/vagy agyhártyagyulladás kialakulása. Életveszélyes vérzés, kivérzéses halál is előfordulhat ezrelékes valószínűséggel, azonban a megfelelő kezelés lehetősége itt is fennáll. Igen ritkán szaglász kiesés is előfordulhat.

A MŰTÉT UTÁNI IDŐSZAK (KB. EGY HÉT) FONTOSABB TEENDŐI (AMIRE FIGYELNI KELL!)

A friss műtét után az orrüregből rövid ideig, maximum 1-2 hétig savós-nyákos váladék szivároghat, vagy a váladék pörkök formájában az orrüregben megkeményedhet. Ennek puhítására általában orrkenőcs vagy orrolaj használatát javasoljuk. A műtét után egy hétig kímélő életmód indokolt, nagy fizikai terhelést, intenzív sportot 2 hét után vállalhat. A műtét után általában egy vagy két hét elteltével kezelőorvosánál kontroll indokolt

A GYÓGYULÁS VÁRHATÓ IDŐTARTAMA ÉS MEGÍTÉLÉSE

A műtét után az orrüreg néhány hét alatt fokozatosan kitisztul, a váladékképződés a normális mértéket és jelleget veszi fel. Az orrlégzés javulását a műtét után 3-4 héttel érdemes várni, bár sokaknál már korábban is érzékelhető a változás. Nem kellő hatásosság esetén szóbajöhet ismételt rádiófrekvenciás kezelés, leghamarabb 6 héttel a beavatkozás után.



EZEN VIZSGÁLAT ILL. BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK ESETLEGES VESZÉLYEI ÉS MÁS ELJÁRÁSI LEHETŐSÉGEK:

Törekedni kell a diagnózis pontos felállítására és annak megfelelő oki gyógyszeres kezelésre. Allergiás eredet esetén allergia ellenes általános és helyi kezelés jön szóba, orrcsepp túlhasználat esetében a szert fel kell függeszteni, gennyes náthában és

ormelléküreg-gyulladásban antibiotikum is indikált. Ritkábban szisztémásan adott szteroid terápia adhat megoldást. Akupunktúra, homeopathia, léglézer-kezelés stb. hozhatnak átmeneti javulást, tartós megoldásra azonban fül-orr-gégész szakorvos javaslata ajánlott. A tüneti, lohasztó orrcseppek tartós alkalmazása káros. A kezelés, illetve a műtét elmaradása tartós orrlégzési zavart okozhat, annak minden következményével, illetve a melléküregek szellőzése és levezetése tartósan károsodhat. Utóbbiak következménye egyedi és szintén vizsgálatot igényel.

A MŰTÉT (BEAVATKOZÁS) ELHAGYÁSÁNAK VÁRHATÓ KOCKÁZATAI

Az orrkagylóműtét 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.

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A *mucotomia, conchotomia, rádiófrekvenciás thermo coagulatio* tevékenységről a tájékoztatót elolvastam, az orvos általi szóbeli tájékoztatást megértettem, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, kérem annak elvégzését.

.....
beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

Aláírással megerősítve kinyilvánítom, hogy betegségem természetéről, gyógykezelésem részleteiről, különösen pedig a gyógyulási kilátásaimról nem kívánok részletes felvilágosítást kapni. A döntéseket a kezelőorvosaimra bízom.

(Ezt a nyilatkozatot – elfogadás esetén – aláírásával kérjük erősítse meg! E megerősítő nyilatkozat hiányában tájékoztatásról való lemondás érvénytelen.)



EUROP-MED Orvosi Szolgáltató Kft. Egészségügyi Központ

Főigazgató főorvos: Dr. Kovács Attila

A lemondó nyilatkozatot megerősítem:

.....
beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

Előttük, mint tanúk előtt:

1.) Név: 2.) Név:
Lakik: Lakik:
Sz. ig. sz.: Sz. ig. sz.:

Hozzá tartozóim tájékoztatásáról a következőket rendelem:

Az alább megnevezett hozzátartozóimat betegségemről teljes körűen tájékoztassák:

.....
.....
Az alább megnevezett hozzátartozóimat betegségemről az általam megjelölt korlátozásokkal tájékoztassák:

.....
.....
Az alább megnevezett hozzátartozóimat betegségemről kérésükre se tájékoztassák:

.....
.....
Háziorvosomat kérésére, betegségemről teljes körűen tájékoztassák / ne tájékoztassák.

(A kívánt rész aláhúzendó.)

Budaörs, 20.....

.....
kezelőorvos aláírása

P.H

.....
A beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

Előttük, mint tanúk előtt:

1.) Név: 2.) Név:
Lakik: Lakik:
Sz. ig. sz.: Sz. ig. sz.: