

Név:		Törzsszám:	
Születési hely, idő:		TAJ:	
Anyja neve:		Felvéve:	
Lakcím:			

Betegtájékoztató és műtéti beleegyező nyilatkozat Légcsőmetszés (tracheotomia)

Kedves Betegünk, Kedves Szülők!

Az alábbiakban tömören megtalálható minden fontos információ a szükségessé vált beavatkozással kapcsolatban.

1. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók

A gége alatti légcső szakasz a nyak alsó harmadában viszonylag felszínesen fut, lehetővé téve a sürgős, illetve tervezett módon elvégzett légútbiztosítást. A gége alapvető élettani funkciói a légzés, a hangképzés, a nyelés középső fázisa, valamint a légutak védelme nyelés során bekövetkező esetleges aspirációtól, félrenyeléstől. A hangszalagok erős összehúzódása biztosítja a hasprés kialakulását is, a mely fontos például nagy erő kifejtés, illetve székelés során is. Tekintettel arra, hogy ebben az esetben a szabad légutak biztosítása a gége kiiktatásával történik, a gége fenti funkciói átmenetileg, tartósan, esetleg véglegesen kiesnek.

2. A beavatkozás (műtét) indikációi (a beavatkozás elvégzését indokló tényezők)

Abszolút indikációt jelent a heveny fulladás, amely kialakulhat gégeviznyő, oedemás gégegyálkahártya duzzanat, légúti vérzés, gyulladás, a nyak valamint a szájüreg és a garat tályogos gyulladása miatt. Szintén ide tartoznak az előrehaladott gége és algarat daganatok, amelyek direkt terjedés miatt szűkíthetik a légutakat. Abszolút indikációt jelent még a hangszalagok bénulása, valamint a traumás sérülések azon esetei is, ahol a légutak intubáció segítségével nem biztosíthatóak. Végleges megoldásként légcsőmetszés válik szükségessé kiterjesztett, radikális gége és algarat műtéteknél is, ahol a beavatkozás általában tervezett módon, mély altatásban történik. A légutak átmeneti biztosítására légcsőmetszést végzünk nagyobb gégeészeti műtétek, illetve gyakran a gége és algarat rákok sugárkezelése előtt is, ugyanis ezekben az esetekben gyakran alakul ki jelentős, fulladást okozó gégegyálkahártya duzzanat. A légcsőmetszés elvégzése indokolt a tartós gépi lélegeztetés azon eseteiben is, ahol az intubáció és a lélegeztetés 72 órán túl zajlik.

3. Egyéb kezelési lehetőségek

A légutak biztosítása a fenti esetekben kizárólag műtéti beavatkozással, a légcsőmetszés elvégzésével történhet. A konzervatív, gyógyszeres kezelés önmagában elégtelen, csak kiegészítő kezelés lehet. Ez jön szóba, például gégeviznyő, a különböző gyulladással járó folyamatok és tályogok esetén, ahol oedemcsökkentő és antibiotikum kezelést alkalmazunk.

4. A műtét menete, illetve a beavatkozás rövid leírása

Sürgős esetekben a műtétet helyi érzéstelenítésben végezzük. Ilyenkor a gége alatti bőrterületnek megfelelően érzéstelenítő oldatot fecskendezünk a bőr alá. A tervezett, esetleg más beavatkozással kombinált esetekben a műtétet altatásban végezzük. Általában haránt irányban, mintegy 5 cm hosszan átvágjuk a bőrt, az egyenes nyakizmokat szétválasztjuk, majd lefogások között a pajzsmirigyét is átvágjuk. A pajzsmirigy összekötő lebenyének átvágására bizonyos esetekben nincs szükség. Ez leggyakrabban gyermekeknél illetve vékony, hosszú nyakkal rendelkező betegeknél fordul elő, ahol elegendő hely van a légcső (trachea) feltárására. Ezt követően a légcső 3.-4. porcának magasságában a légcső elülső felszínén nyílást készítünk, melyen keresztül úgynevezett gégekanült helyezünk be. Amennyiben a gége teljes kiirtása, eltávolítása szükséges, akkor a légcső megmaradt széleit a bőrszélekhez körkörösön kivarrjuk. Ez a megoldás minden esetben véglegesnek tekinthető. A bőrmetszés széleit varratokkal szűkítjük, a sebüregebe jodoformmal átitatott tampon helyezünk.

5. Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

Az altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük a beleegyezését. A helyi érzéstelenítés kapcsán leginkább gyógyszerallergia okozhat problémát. Ennek fennállásakor heveny fulladás, szívritmuszavar, szívmegállás, görcsös izomösszehúzóds, halál is bekövetkezhet. Az esetleges gyógyszer-túlérzékenység fennállására minden esetben rákérdezzünk.

<i>Név:</i>		<i>Törzsszám:</i>	
<i>Születési hely, idő:</i>		<i>TAJ:</i>	
<i>Anyja neve:</i>		<i>Felvéve:</i>	
<i>Lakcím:</i>			

6. A műtét (beavatkozás) lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei

A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük eltávolítani. A különböző kábító- és teljesítményfokozó szerek hatására a gyógyszerekre való reakcióképesség megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét - saját érdekében - közölje. A műtétek általános veszélyei (pl. trombózis, embólia, életveszélyes és kóros lázas állapot) ritkák, de előfordulhatnak. Az altató tubus kisebb - nyom nélkül gyógyuló - sérüléseket okozhat az ajkakon, a szájzugban, a garatban és a nyelven, előfordulhat a fogak kimozdulása, esetleg kiesése. A műtét közben előfordulhat jelentős vérzés, amely származhat a pajzsmirigyből, illetve a légcsőhöz közel futó nagy nyaki erek sérüléséből is. Ezek a vérzések műtét közben megszüntethetőek. Előfordulhat a légcső hátsó falának sérülése is, amely a légcső és a nyelőcső közötti sipoly (fistula) kialakulását eredményezi. Ezek spontán gyógyhajlama kicsi, félrenyelést, táplálék, nyál légutakba kerülését, tüdőgyulladást, a gátorüreg (mediastinum) gyulladást, légmell és bőr alatti levegőgyülem kialakulását esetleg sepsist okozhatnak, melyek mellkassebészeti beavatkozást igényelnek. A műtéti stressz és az alkalmazott gyógyszerek miatt a beteg gyenge, aluszékony, szédülékeny lehet, hőemelkedés jellemző. Utóvérzés általában a műtét utáni 24 órán belül a sebüregből, de a kanül esetleges irritáló hatása miatt a légutakból bármikor jelentkezhet. Az utóvérzések általában enyhék-középerősek, azonnali ellátás esetén jól befolyásolhatók. Előfordulhat még sebfertőzés, a seb körüli lágyrészek gyulladással duzzanata. A légcsőmetszés utáni néhány napos időszakban jellemző lehet a fokozott légúti váladékképződés is.

7. A műtét utáni időszak (kb. 7-8 nap) fontosabb teendői (amire figyelni kell!)

A műtét napján szigorú ágynyugalom, fájdalomcsillapítás, bő folyadékbevitel javasolt. Hőemelkedés gyakori és jellemző. Láz, elesettség, légúti és sebüregből származó vérzés esetén azonnali vizsgálat szükséges. A bővebb légúti váladékot rendszeresen le kell szívni. Gyakran jelentkezik erős, ingerköhögés, idegentest érzés, amelyet a légcsőbe helyezett kanül okoz. Ez rendszerint csak átmeneti probléma. Gyakran a belélegzett levegő párástítása is szükséges, mivel előfordulhat a légcső kezdeti szakaszának úgynevezett pörkös gyulladása. A pörkök eldugaszolhatják a gégekanült és heveny fulladást okozhatnak. A kanült ilyenkor eltávolítjuk, kicseréljük, a pörköket leszívjuk. A sebüregebe helyezett tampont a 2. napon távolítjuk el, a kanült is ilyenkor cseréljük először. A varratokat a 7. napon távolítjuk el. Amennyiben a beteg állapota azt lehetővé teszi, törekedni kell a kanülcseré megtanítására és az úgynevezett stomanyílás tisztán tartásának elsajátítására. Ebben klinikánk orvosai és szakápolói segítenek. Ha félrenyelés, aspiráció lehetősége nem áll fenn, illetve a beteg lélegeztetést nem igényel, akkor fém kanült helyezünk be, egyébe esetekben egyszerű, illetve felfújható mandzsettával rendelkező műanyag kanült használunk.

8. A gyógyulás várható időtartama és megítélése

A stomanyílás környékének gyógyulása általában 7.-10. napot vesz igénybe. Teljes gyógyulásról csak akkor beszélhetünk, ha a stomát a későbbiekben lezárjuk és helyreáll a légutak eredeti állapota. Végeleges stomanyílás esetén a csak a stomakörnyék megnyugvásáról, jótékony hatású hegesedéséről beszélhetünk.

9. A műtét elhagyásának várható kockázata

A műtét elmaradásának kockázata a heveny fulladás és a légutak teljes vagy részleges elzáródásából eredő fulladásos halál. A fenti kockázat azokban az esetekben is reális veszélyt jelenthet, ahol a műtétet megelőző célzattal, nyugodt körülmények között végezzük el.

10. A beteg kérdései:

11. Az orvos megjegyzései (a műtét és annak elmaradásának személyes kockázata)

<i>Név:</i>		<i>Törzsszám:</i>	
<i>Születési hely, idő:</i>		<i>TAJ:</i>	
<i>Anyja neve:</i>		<i>Felvéve:</i>	
<i>Lakcím:</i>			

BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Aláírással igazolom, hogy Dr. _____ (tájékoztatót adó orvos neve, munkaköre) részletesen tájékoztatót

- egészségi állapotomról, annak orvosi megítéléséről,
- a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, ezek elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól,
- a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjairól,
- döntési jogomról a javasolt vizsgálatok, beavatkozások tekintetében,
- a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről,
- az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről, annak általánosan ismert, jelentős mellékhatásairól, az esetleges szövődményekről és a beavatkozás lehetséges következményeiről, azok előfordulási gyakoriságáról,
- a további ellátásokról és a javasolt életmódról.

Lehetőséget kaptam kérdések feltevésére, mely lehetőséggel éltem - nem éltem (a megfelelő rész aláhúzendó), és kérdéseimre kielégítő választ kaptam. A szóbeli tájékoztatáson kívül a betegséggel kapcsolatos írásos ismeretterjesztő anyagot is kaptam - nem kaptam (a megfelelő rész aláhúzendó).

Kijelentem, hogy a tájékoztatást megértettem, s az előttem álló, a betegségem kezelése érdekében szükséges beavatkozáshoz a tájékoztatás során kapott, a beavatkozás mellett és ellene szóló érvek és a lehetséges kockázatok mérlegelésével adom meg hozzájárulásom. Beleegyezem a beavatkozás azon változtatásaiba is, amelyek az az alatti szükségességben adódhatnak. Az esetleg (életveszély, súlyos, egészségkárosító állapot esetén) szükségessé váló vér és vérszűzítvények beadásába is beleegyezem.

Tudomásul veszem és elfogadom, hogy a beavatkozást a szervezeti egység vezetője vagy a megbízottja által kijelölt orvos, illetve orvoscsoport végzi el. Beleegyezem, hogy a műtét során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövetmintákat megőrizték és azokból tudományos igényű feldolgozást végezzenek.

Tudomással bírok arról, hogy az ellátásomat végző intézmény oktató intézmény is, így a beavatkozás során az oktatási programban résztvevők is jelen lehetnek.

Miskolc, évhónap.....nap

tájékoztatót adó orvos

beteg,vagy törvényes képviselője

Aláírással tanúsítom, hogy betegségem természetét maradéktalanul megértettem, megismertem a lehetséges kezelési formákat és azok elmaradásának kockázatait.

A tervezett műtéthez nem járulok hozzá.

Miskolc, évhónap.....nap

tájékoztatót adó orvos

beteg,vagy törvényes képviselője

