

Név: Születési idő:
TAJ szám: Törzsszám:

Orrsövényműtét (Septumresectio) Alsó orrkagyló megkisebbitése (Turbinectomia)

Kedves Betegünk, kedves Szülők!

Az előzetes vizsgálatok és leletek alapján Önnek/gyermekének orrsövényműtétre és az alsó orrkagyló részleges elvételésére van szüksége. Az alábbiakban tömören megtalálható minden fontos információ a beavatkozással kapcsolatban.

A műtét indikációi (elvégzését indokló tényezők)

Orrsövényműtétet és az alsó orrkagyló részleges megkisebbitését végzünk azokban az esetekben, amikor a krónikus orrlégzési panasz háttérében orrsövényferdülés áll és az alsó orrkagyló túltengése, vagy az részét képezi a gátolt orrlégzést kiváltó és fenntartó okoknak. A műtét indoka lehet önmagában a jobb orrlégzés a kellemesebb közérzet biztosítása. Súlyosabb esetekben az orrlégzési zavarok már másodlagos következményei is kialakulhatnak, elhúzódó felsőlégúti hurutok, orrmelléküreg-gyulladások, az alsóbb légutak érintettsége, krónikus torok és garatbántalmak, a fülkürt működésének zavarai, a középfül krónikus gyulladásai. Ilyen esetekben az orrsövényferdülés műtéti megoldása még inkább indokolt. Olykor a horkolós panasz háttérében 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.

Egyéb kezelési lehetőségek

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

A műtét menete, rövid leírása

A ferde orrsövény többféle technikával operálható, a megfelelő módszer kiválasztása a konkrét eset ismeretében az operáló orvos feladata. Valamennyi technika közös jellemzője, hogy a ferde orrsövény csontos-porcós lemezéről részben vagy egészében leválasztjuk a lágyszövetborítást, amely nyálkahártyát, csonthártyát és porchártyát tartalmaz. A leválasztást már az érzéstelenítő oldat befecskendezésével megkezdjük, mert igyekszünk a folyadékot a porc és a porchártya közé adni. Ezzel szinte hidraulikus úton, igen kíméletesen választjuk szét

a sővény szendvicsszerű szerkezetét, amelyet sebészi eszközökkel tovább bontunk. A csont- és porclemezeket kibillentjük ferde helyzetéből, részlegesen el is távolítunk belőlük.

Ezután a kétoldali lágyrészborítást visszafektetjük. Ezeknél a technikáknál csak az orrüregen belül van műteti metszés és szükség szerint varrat. A rögzítést rétegesen behelyezett tamponokkal és esetleg varratokkal végezzük.

Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

Orrsővényműtétet biztonságosan végezhetünk helyi érzéstelenítésben és altatásban is, ennek megválasztásában a beteg kívánsága, az operáló orvos és az altató orvos véleménye játszik szerepet. Bizonyos melléksérülések ébren lévő beteg esetén korábban észlelhetők, de hosszabb időtartamú beavatkozás, illetve nagy kiterjedésű elváltozás esetén nyugodtabb körülményeket teremt a narkózis a sebész és beteg számára egyaránt. Az altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük a beleegyezését. A helyi érzéstelenítés során először felületi érzéstelenítő szert juttatunk az orrnyálkahártyára (spray, ill. átítatott vattatampon formájában), majd érosszehúzóval kombinált érzéstelenítő injekciót adunk az orrsővény szövetrétegei közé. Az érzéstelenítéssel kapcsolatban is – ritkán – kialakulhatnak az alábbiak: allergiás reakció (vizenyő, bőrkiütés, viszketés, sokk), kóros reflexek, idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanág, görcsök, légzészavar), vérnyomás-emelkedés, vérnyomásesés, szívritmuszavarok.

Általános műtési kockázat

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, műtési előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtési fertőtlenítés, elektromos kés 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 alatti vérzés és utóvérzés rizikóját. A különböző kábító- és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, illetve a műtési tehertételre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében – közölje. Jódérzékenység – a jodoformos orrtamponok miatt – súlyos szövetkárosodáshoz, allergiás reakciókhoz, illetve sokkhoz vezethet.

A műtét lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei

a., Tipikus, illetve gyakori jelenségek a műtét után

A beteg – ha altatva volt, akkor már általában éber állapotban – ép garatreflexszel kerül ki a műtéből. 10-20 percig – esetleg egy-két óráig – véres köpet, köhögési inger, köhögés, altatott betegnél erős nyugtalanág jellemző, hányinger, hányás előfordulhat.

A későbbiekben már csak rózsaszín, elvértve pirosas köpet tapasztalható. Az orra helyezett ún. parittyakötés vérrel és orrváladékkal átívódik, ezért azt rendszeresen cserélni kell. Amíg tampon van az orrban (kb. 48-72 óra), a légzés csak szájon keresztül lehetséges.

b., Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények a műtét után

Az orrsövényműtétnek szerencsére ritkán, nem kívánt következményei, szövődményei lehetnek. Utóvérzés jelentkezhet az első 24 órában, illetve ritkábban – elsősorban fizikai terhelés hatására – a műtét utáni két hétben. Olykor az orr ismételt betamponálására kényszerülhetünk.

Máskor az orrsövény szövetrétegei között gyűlhet fel vérömleny, amelyet le kell bocsájtani. Az orrsövény és az orr oldalsó fala között néha a nyálkahártyafelszínnek, összenövése jöhet létre, mely a szabad orrlégzést gátolhatja. Ilyenkor kisebb beavatkozással szüntethetők meg az összetapadások.

A leggondosabb sebészi technika ellenére is, az orrsövény nyálkahártyájának egy része elhalhat, és a sövény kilyukadása következhet be. A lyuk méretétől és nagyságától, valamint egyéni adottságoktól függ, hogy a perforáció okoz-e a későbbiekben tényleges panaszt. Ennek kapcsán további műtétek válhatnak szükségessé.

A műtét utáni időszak (kb. két hét) fontosabb teendői (amire figyelni kell!)

Orrsövényműtét után általában réteges orrtampon kerül mindkét orrfélbe, amelyet többnyire két-három nap elteltével távolítunk el. A tampon feladata a sövény 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 kellemetlen, de nem fájdalmas állapot, hasonló a nátha során masszívan bedugult orr érzetéhez. Sokan úgy élik, meg mintha valóban náthásnak éreznék magukat. Kisebb hőemelkedés, esetenként láz is előfordulhat ebben az időszakban. A tamponviselés ideje alatt betegeink bent fekszenek osztályunkon. A tampont saját kezűleg sem eltávolítani, sem igazgatni nem szabad, bármilyen problémája adódik, kérdezzen. A tampon kifelé, vagy hátrafelé való elmozdulását - ritkán fordul elő - jelezni kell az osztályos nővérnek vagy orvosnak. A tamponok lazítása, eltávolítása néhány másodpercet vesz igénybe, kellemetlenséget okozhat, de összességében megkönnyebbülést hoz. A tampon kivétele, kisebb mennyiségű, néhány perc alatt magától megszűnő orrvérzést válthat ki. A műtét után az orrüregből egy-két hétig savós-nyákos váladék szivároghat, vagy a váladék, pörk formájában, az orrüregben megkeményedhet. Ennek puhítására orrkenőcs és orrolaj használatát javasoljuk, az orrát azonban kérjük, ne fújja ki. Kerülendő minden olyan tevékenység, amely a fejben nyomásemelkedést, vérbőséget hoz létre (kádban fürdés, hajmosás, házasélet). Egy hónapig repülni sem célszerű. Nagy fizikai terhelést, intenzív sportot, illetve úszást, szaunát egy hónap múlva vállalhat. A műtétet követően szénsavas ital és csípős, valamint forró étel fogyasztását kerülje.

A gyógyulás várható időtartama és megítélése

Az orrsövényműtét után az orrüreg néhány hét alatt fokozatosan kitisztul, a váladékképződés a normális mértéket és jelleget veszi fel. Az orrlégzés javulását a műtét után 4-6 héttel érdemes várni, bár sokaknál már korábban is érzékelhető a változás.

A műtét elhagyásának várható kockázatai

Az orrsövényműtét az esetek jelentős részében életminőséget javító beavatkozás, elhagyásának 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. Kiemelendő, hogy bizonyos középfülműtétek előtt az orrlégzés rendezése szükséges. Ilyenkor, például lukas dobhártya befoltozására készülve, a fennálló orrsövényferdülés előzetes műtéte indokolt. Ennek elhagyása a fülbetegség gyógyulási esélyét jelentősen csökkenti.

Beleegyezési nyilatkozat

A tervezett műtétről, a műtét esetleg szükséges kiterjesztéséről – részletes felvilágosító beszélgetés során – a kezelő (műtétet végző) orvosom, kielégítően tájékoztatott. A beszélgetés során megválasztottam minden, engem foglalkoztató, kérdést a műtétrel, a műtéti kockázatokkal és a lehetséges szövődményekkel kapcsolatban. Kijelentem, hogy maradéktalanul megértettem az írásbeli és szóbeli felvilágosítás tartalmát és nincs további kérdésem. Elegendő gondolkodási idő után beleegyezem, hogy a felajánlott műtétet, azok ismert lehetséges veszélyeinek tudatában, rajtam/gyermekemen az orvos elvégezze.

Beleegyezem, hogy a műtét során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövetmintákat szövettani vizsgálat után laboratóriumban megőrizzék, és azokból tudományos igényű feldolgozásokat végezzenek, illetve a betegséggel kapcsolatos orvosi leleteket és eredményeket az intézet tudományos céllal felhasználhassa.

Aláírással tanúsítom, hogy betegségem természetét megértettem, megismertem a lehetséges kezelési formákat és azok elmaradásának kockázatait. A beavatkozás kiterjesztésébe, amennyiben az a műtét során szükségessé válik, szintén beleegyezem.

Az esetleg (életveszély, súlyos egészségkárosító állapot esetén) szükségessé váló vér és vérkészítmények beadásába is beleegyezem.

Ha a műtét esetleges kiterjesztésébe és a vérkészítmények esetleges beadásába nem egyezik bele, kérjük itt, írásban, aláírásával jelezze:

Budapest, 20.....

.....

orvos aláírása, pecsétje

.....

a beteg vagy törvényes képviselőjének
aláírása

Előttünk mint tanúk előtt:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím: