

## BETEGTÁJÉKOZTATÓ

# Adenotomia – orrmandula eltávolítása

Beavatkozás tervezett időpontja: 20..... év.....hó.....nap

### **Kedves Betegünk! Kedves Szülők!**

A javasolt műtéthez szükséges az ön beleegyezése, hogy megfelelőképpen határozhasson, ebben az írásos tájékoztatóban, valamint későbbi felvilágosító beszélgetésben szeretnénk informálni

- a betegségről,
- az ajánlott kezelés módjáról, jelentőségéről, esetleges kockázatairól és hátrányos következményeiről.

### **A betegség:**

Az orrmandula az orr mögött, a légyszájpad fölött, az orrgaratban helyezkedik el. Gyermeken erősen megnagyobbodhat, gátolja az orrlégzést, szájlégzés, horkolás lesz a következménye. A gyermek fertőzésekkel szembeni ellenállóképesége csökken, állandóan náthás, orra váladékozik. Arcüreggyulladás, fülkürt és középfülhurut alakulhat ki, következményes halláskárosodással. Gennyes középfülgyulladások ismétlődhetnek, hörghurut jöhet létre, megnagyobbodhatnak a nyaki és a tarkótáji nyirokcsomók.

A megnagyobbodott orrmandulát tanácsos minden esetben eltávolítani.

### **A műtét:**

Az orrmandulát rendszerint általános érzéstelenítésben (altatásban, ITN-ben) távolítják el. A műtét szájon keresztül, speciális műszer segítségével történik. Az orrmandulát mintegy legyalulják a garat hátsó faláról és boltozatáról.

### **Lehetséges komplikációk:**

A kezelés sikerességét és abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garatálhatja. A műtéti beavatkozás általános veszélyei, mint pl. **fertőzések, trombózisok (vérrögképződés), embóliák (leszakadt vérrög okozta verőér elzáródás), szervek vagy**

**erek melléksérülései** – az orvostudomány haladásának köszönhetően – ritkábbá váltak. Ma többet is tudunk tenni ellenük, mint régen.

A szóba jövő komplikációk közül legfontosabb az **utóvérzés**. Ennek veszélye a műtét utáni első napokban a legnagyobb és a műtét közbeni gondos vérzéscsillapítással sem előzhető meg minden esetben. Az utóvérzések legtöbbször egyszerű módon kezelhetőek, de néha újabb műtéti vérzéscsillapítás válik szükségessé. Mivel az erősebb vérvesztés különböző veszélyeket rejt magában és kedvezőtlen körülmények között a vér a légutakba is kerülhet, ha a beteg vérzést észlel, azonnal jelezni kell a nővéreknek vagy az orvosnak. A gyermekeket a műtét után különös gondossággal felügyeljük.

Amennyiben igen nagy volt az orrmandula, műtét utáni **orrhangzós beszéd** alakulhat ki. Ennek az az oka, hogy a nagy orrmandula miatt a lágyszájpad csak kis mozgásokat tudott végezni és a műtét után alkalmazkodnia kell a normális állapothoz. Ez a folyamat rendszerint nem tart sokáig.

Annak érdekében, hogy a beavatkozás és az érzéstelenítés kockázata a lehető legkisebb legyen, kérjük feleljen a következő kérdésekre:

- észlelte-e fokozott vérzési hajlamot már kis sérülés vagy foghúzás után?
- könnyen keletkeznek-e a gyereken kék foltok?
- van-e allergiája (pl. szénanátha) tudnak-e étel vagy gyógyszer túlérzékenységről?
- tapasztaltak-e túlérzékenységet ragtapasz?
- van-e szív vagy tüdőbetegsége (pl. fejlődési rendellenesség, szívritmuszavar, magas vérnyomás, asztma?)
- van-e valamilyen idült betegsége (cukorbetegség, epilepszia)?

### **Műtéti eredmény:**

Az orrmandula eltávolításának kedvező hatása sokszor már röviddel a műtét után jelentkezik. Amennyiben következményes betegségekről is szó van (fül, melléküregek, hörgők), a gyógyulás hosszabb időt vehet igénybe. A következményes betegségek gyógyulásának előfeltétele ugyan az orrmandula eltávolítása, gyakran azonban önmagában nem elégséges és kiegészítő kezelési eljárásokra is szükség lehet.

Ritkán előfordul, hogy az orrmandula ismét kinő.

### **Műtét utáni magatartás:**

A műtét utáni első 8 napon:

- kerülni kell a testi megerőltetést,
- nem szabad sportolni, ne menjen óvodába, iskolába,
- nem szabad meleg vízben fürdetni (csak langyos vízben tusolni)
- ne mossunk haját a gyermeknek!
- A védőoltásokat (pl. gyermekbénulás vagy kanyaró ellenit) legkorábban 4-6 héttel műtét után szabad beadni.

## **A felvilágosító beszélgetés:**

Ebben a tájékoztatóban csak általános áttekintést tudunk önnek adni. A betegség részleteire, a kezelés szempontjából lényeges megelőző és kísérő betegségekre, valamint az életkor jelentőségére a felvilágosító beszélgetésben térünk ki.

A gyakorlati szempontból fontos szövődményeket felsoroltuk a tájékoztatóban. Emellett azonban a ritka és kivételesen ritka, valamint komplikációk egész sora fordulhat elő. A műtétet megelőző vizsgálatoknak, az előkészítő kezelésnek (pl. szív, vérkeringés), a járulékos beavatkozásoknak (pl. injekció, vértranszfúziók) és az utókezelésnek is lehetnek szövődményei.

## **Műtét előtti vizsgálatok:**

- Nagy labor (ionok, INR, vérkép, vércsoport)
- EKG
- gyermekgyógyászati vizsgálat (abban az esetben, ha van gyermekgyógyászati eltérése: pl. asthma, szívbetegség stb.)
- Anaesthesiológiai vizsgálat.

## **További felmerülő kérdések:**

A műtégi felvilágosítás során minden Önt érintő kérdést, amire addig nem kapott választ tegyen fel orvosának! Pl.:

Mennyire szükséges és sürgős a műtét?

Fennáll-e valamilyen személy szerint Önt érintő szövődmény veszélye?

Milyen előzetes vizsgálatok szükségesek még a műtétéhez? Ezek milyen szövődményekkel járhatnak?

Meddig tart előreláthatólag az intézeti kezelés?

## **A tájékoztatást követően a beteg által feltett kérdések:**

.....  
.....  
.....

Orvosi feljegyzések a felvilágosítás során:

(Pl.: egyéni kockázatok és lehetséges további szövődmények, esetleges kiegészítő beavatkozások és azok kockázata, mellékhatása, a beleegyezés korlátozása és ebből adódó esetleges hátrányok)

.....  
.....  
.....  
.....

Felvilágosítást és beavatkozást végző orvos neve:

.....

orvos aláírása

Ph

Név: .....

Születési idő: ..... év ..... hó ..... nap

Anyja neve: .....

Lakcím: .....

TAJ-szám: ..... - ..... - .....

### BETEGNYILATKOZAT - beleegyező

Eolvastam a klinikai vizsgálatokról és a műtéteimről szóló leírást. A kezelőorvos számomra érthető módon szóban el is magyarázta azt, illetve a feltett kérdéseimre kielégítő választ adott. Megértettem, hogy részvételem önkéntes. Elég információt kaptam a vizsgálat és a műtétek céljáról, módszeréről, kockázatáról és előnyeiről ahhoz, hogy meg tudjam ítélni a megajánlott vizsgálatot, műtétet. Megértettem, hogy részvételemet a kezelésben bármikor visszautasíthatom. Tudomásomra hozták azt is, hogy ez további orvosi ellátásomat nem fogja hátrányosan befolyásolni, de azt is vállalom, hogy az ebből származó kóros állapotromlásért mindenben én felelek.

Aláírással igazolom, hogy beleegyezem a vizsgálatba, műtétbe való részvételbe és hogy aláírtam a beleegyező nyilatkozat egy példányát.

Orvosaim elől semmiféle tartós orvosi-, ideggyógyászati-, pszichiátriai betegségeimet, kezeléseimet nem hallgattam el. Nyilatkozatomat tiszta tudattal, befolyásmentesen, szabad akaratomból tettem, saját érdekem és egészségem megőrzése érdekében.

Orosháza, 20.....év .....hó ..... nap

.....

beteg aláírása

Tanúk:

1.

.....

aláírás

2.

.....

aláírás

.....

lakcím

.....

lakcím

Név: .....

Születési idő: ..... év ..... hó ..... nap

Anyja neve: .....

Lakcím: .....

TAJ-szám: ..... - ..... - .....

### BETEGNYILATKOZAT – elutasító

Alulírott ..... kijelentem és aláírással igazolom, hogy a javasolt, illetve szükséges KÓRHÁZI FEVÉTELBE, VIZSGÁLATBA, MŰTÉTBE a kellő orvosi felvilágosítás ellenére NEM EGYEZEM BELE, saját felelősségemre a mai napon otthonomba távozom.

Elolvastam a klinikai vizsgálatokról és a műtéteimről szóló leírást, a betegségemre vonatkozó vizsgálatok eredményét. Elég információt kaptam a kórházi felvétel, vizsgálat, a műtétek céljáról, módszeréről, kockázatáról és előnyeiről ahhoz, hogy meg tudjam ítélni a visszautasítás következményeit. Betegségem természetével és a visszautasításból származó szövődményekkel, az egészségi állapotom károsodásával tisztában vagyok. Módomban állt a fent említettekkel kapcsolatban további kérdéseket feltenni. Ezzel a lehetőséggel éltem, kérdéseimre részletes, kielégítő választ kaptam, azt megértettem, tudomásul vettem. További kérdést nem tettem fel. A visszautasításból származó állapotromlását mindenben én felelek.

Nyilatkozatomat tiszta tudattal, befolyásmentesen, szabad akaratomból tettem.

Orosháza, 20.....év .....hó ..... nap

.....

beteg aláírása

Tanúk:

1.

.....

aláírás

2.

.....

aláírás

.....

lakcím

.....

lakcím