

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

ORRSÖVÉNYFERDÜLÉS - septumplastica

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.

Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:

Az orrsövény porcból és csontból álló, nyálkahártyával fedett lemez. Normális esetben az arckoponya középvonalában helyezkedik el és válaszfalat alkot a jobb és a bal oldali orrüreg között. Az orrot belülről alátámasztja. Kisgyermekkorban az egész arc, benne az orrüreg és az orrsövény is viszonylag kicsi. A serdülőkor táján ez a terület jelentősen megnövekszik, kialakulnak a felnőttre jellemző arckoponya arányok. Ebben a folyamatban az orrsövény növekedésének vezető szerepe van.

Gyakran előfordul azonban, hogy az orrsövény nem teljesen a középvonalban fejlődik, rajta kisebb-nagyobb görbületek alakulhatnak ki. Ebben szerepe lehet az orrot korábban ért ütésnek, de sokszor e nélkül is fejlődhet ferdén az orrsövény. Amennyiben a középvonaltól való eltérés valamelyik irányba jelentős, az egyik orrfél szűkebb, a másik tágabb lesz. Előfordulnak kacsaringós, S alakú ferdülések is, amelyek mindkét orrfelet egyaránt szűkítik.

A szűkebb orrüregen át kevesebb levegőt tudunk beszívni, könnyen eldugul, gyakran pang benne az orrváladék. A tágabb oldal sem egészséges, nem tudja kellően felmelegíteni és párásítani a beáramló levegőt. Az orrüreg tágasságát, a kellemes, kielégítő orrlégzést nem csak az orrsövény alakja befolyásolja. Rendkívül bonyolult biokémiai folyamatok és vegetatív idegrendszeri reflexek szabályozzák az orrnyálkahártya vérteltségét, duzzadtságát, ezen keresztül az orrüreg tágasságát. A ferde orrsövény mellett mindkét orrfél alakja torz, az előbbi szabályozó mechanizmusok felborulnak, és gyakran akár a tágabb oldal is hajlamos lehet a bedugulásra.

Az orrsövény ferdesége olykor az orr külső alakján is látható, olykor az egész orr tengelye ferde, máskor a sөvény alsó éle valamelyik orrnyílásban aszimmetrikusan megjelenik.

A beavatkozás (műtét) indikációi (a beavatkozás elvégzését indokló tényezők) :

Orrsөvényműtétet végzünk azokban az esetekben, amikor a krónikus orrlégzési panasz háttérében orrsөvényferdülés áll, 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 zavaroknak már másodlagos következményei is kialakulhatnak, elhúzódo felsőlégúti hurutok, orrmelléküreg gyulladások, az alsóbb légutak érintettsége, krónikus torok és garatbántalmak, a fülkürt működésének zavarai, a középfül krónikus gyulladásai. Ilyen esetekben az orrsөvényferdülés műtéti megoldása még inkább indokolt. Olykor a horkolási panasz háttérében is orrsөvényferdülés okozta gátolt orrlégzés áll, amelyet orrsөvényműtéttel javíthatunk. Fontos tudni azonban, hogy a horkolás soktényezős jelenség, számos más oka is lehet, amelyet az orrsөvényműtét nem befolyásol.

Egyéb kezelési lehetőségek:

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

A műtét menete, illetve a beavatkozás rövid leírása:

A ferde orrsөvény többféle technikával operálható, a megfelelő módszer kiválasztása a konkrét eset ismeretében az operáló orvos feladata. Az orvosi dokumentációban, (pl. zárójelentésben) ezen technikák megnevezését leggyakrabban a következő szakszavakkal olvashatja: septumresectio, illian-féle septumresectió, resectio septi nasi, septoplastica, Cottle-féle septoplastica, plastica septi nasi, stb. Valamennyi technika közös jellemzője, hogy a ferde orrsөvény csontos-porcos lemezéről részben vagy egészében leválasztjuk a lágyszövetborítást, amely nyálkahártyát, csontbőrnyílást és porcbőrnyílást tartalmaz. A leválasztást már az érzéstelenítő oldat befecskendezésével megkezdjük, mert igyekszünk a folyadékot a porc és a porcbőrnyílás közé adni. A csont- és porclemezeket kibillentjük ferde helyzetükből, részlegesen el is távolíthatunk belőlük, alakítjuk, kiegyenesítjük, a középvonalba helyezzük a korábban szabálytalanul álló részeket. Ezután a kétoldali lágyszövetborítást visszafektetjük rá, és az egész, szendvicsszerű szerkezetet az új helyzetében rögzítjük. Ezeknél a technikáknál csak az orrüregben belül van műtéti metszés és szükség szerint varrat. A rögzítést többnyire speciális tamponnal, esetleg varratokkal végezzük.

Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei:

Orrsөvényműtétet 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 időtartalmú 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, majd erősszehúzóval kombinált érzéstelenítő injekciót adunk az orrsөvény szövetrétegei közé. Az érzéstelenítéssel kapcsolatban is – ritkán – kialakulhatnak az alábbiak: allergiás reakció (vizenyő, bőrkiütés, viszketés, shock); kóros reflexek, idegrendszeri mellékhatások

(nyugtalanág, görcsök, légzésszavar); vérnyomás-emelkedés, vérnyomásesés, szívritmuszavarok.

Általános műtéti 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 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 kockázatát, ezért kérjük, hogy az ilyen gyógyszerek szedésének esetleges felfüggesztését beszélje meg kezelőorvosával. A különböző kábító- és teljesítménycsökkentő szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, illetve a műtéti teherterhelésre 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 általában már éber állapotban, ép garatreflexekkel kerül ki a műtőből. 10–20 percig – esetleg egy-két óráig – véres köpet, köhögési inger, köhögés, altatott betegnél erős nyugtalanág jellemző, hányinger, hányás előfordulhatnak. A későbbiekben már csak rózsaszínű, elvértve pirosas köpet tapasztalható. Az orra helyezett ún. parittyakötés vérrel és orrváladékkal átitódik, ezért azt rendszeresen cserélni kell. Amíg tampon van az orrban (kb. 48 óra), a légzés csak szájon keresztül lehetséges.

b) Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények a műtét után

Kötelességünk megemlíteni, hogy az orrsövényműtétnek is, szerencsére ritkán, nem kívánt következményei, szövődményei lehetnek. Bizonyos esetekben utóvérzés jelentkezhet, elsősorban fizikai terhelés hatására, a műtét utáni 2–3 hétben. Olykor az orr ismételt betamponálására kényszerülhetünk.

Máskor az orrsövény szövetrétegei között gyűlhet fel vérömleny, amelyet le kell bocsátani. Az orrsövény és az orr oldalsó fala között néha a nyálkahártya felszínének összenövése jöhet létre, melyek a szabad orrlégzést gátolhatják. Ilyenkor kisebb beavatkozással szüntethetők meg az összetapadások.

Ritkán a kiegyenesített orrsövény ismét elferdülhet, hónapokkal, vagy évekkel a beavatkozás után is, ami újabb műtétet indokolhat.

c) Extrém (nagyon)ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények a műtét után

Ezekben a ritka esetekben, és más okból is, a leggondosabb sebészeti 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. 1 hét) fontosabb teendői (amire figyelni kell!):

Orrsövényműtét után általában réteges orrtampon kerül mindkét orrfélbe, amelyet többnyire két nap elteltével távolítunk el. A tamponálás időtartamában, módjában az egyedi esettől függően lehetnek eltérések. 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 kissé kellemetlen, de nem fájdalmas állapot, hasonló a nátha során masszívan bedugult orr érzetéhez. Sokan úgy élik meg, mintha valóban náthásnak éreznék magukat. Kisebb hőemelkedés előfordulhat ebben az időszakban. A tamponviselés ideje alatt betegek általában bent fekszenek Kórházunkban, ettől ritka esetben lehet csak eltérni. A tampon saját kezűleg sem eltávolítani, sem igazgatni nem szabad, bármilyen problémája adódik, kérdezzen. A tampon kifelé, vagy hátrafelé való elmozdulását (ritkán fordul elő, pl. tüsszentés után) jelezni kell a felelős ápolónak vagy orvosnak. A tamponok eltávolítása néhány másodpercet vesz igénybe, kisebb kellemetlenséget okozhat, megkönnyebbülést hoz az ismét szabaddá váló orrlégzés. A tampon kivétele, néha, kisebb mennyiségű, egy-két perc alatt magától megszűnő csepegő orrvérzést válthat ki. A friss orrsövényműtét után az orrüregből egy-két hétig savós-nyákos váladék szivároghat, vagy a váladék pörkök formájában az orrüregben megkeményedhet. Ennek puhítására általában orrkenőcs használatát javasoljuk, amelyből borsónyi mennyiséget kell naponta 2–3-szor, ujjbeggyel az orrpitvarba bekenni. A műtét után két hétig kímélő életmód indokolt, nagy fizikai terhelést, intenzív sportot egy hónap után vállalhat. A műtét után általában egy vagy két hét elteltével kezelőorvosánál kontroll indokolt.

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 kockázata:

Az orrsövényműtét 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. Kiemelendő, hogy bizonyos középfülműtétek előtt az orrlégzés rendezése szükséges. Ilyenkor, például lukas dobhártya befoltozására készülve, a fennálló orrsövényferdülés előzetes műtétje indokolt. Ennek elhagyása a fülbetegség gyógyulási esélyét jelentősen csökkenti.

További felmerülő kérdések:

A műtéti 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 műtéthez? 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 kockázatai, 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

Eloolvastam 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.....évhó 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 aláírásommal 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.

Eloolvastam 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.....évhó nap

.....

beteg aláírása

Tanúk:

1.

.....

aláírás

2.

.....

aláírás

.....

lakcím

.....

lakcím