

Betegtájékoztató és beleegyező lap

Dokumentum címe:	Orrsövényferdülés		
Változat: 01	Hatályos: 2015.08.04.	1. oldal a(z) 4 oldalból	Módosítás: 0
Dokumentum száma: Bny./FOG./32	Hatályba helyezte: Dr. Czurkó Géza osztályvezető főorvos		

Beteg neve: TAJ szám:

Tisztelt Betegünk / Kedves szülők!

A Siófoki Kórház Fül-Orr-Gége Osztály gyógyító csoportja a beavatkozásról szeretne tájékoztatást adni, hogy – mindent mérlegelve – döntsön, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozáshoz.

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. A külső orrot belülről alátámasztja.

A beteg jelenlegi egészségi állapota:

A beavatkozás tervezett időpontja:

1. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók

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 mechanizmusok és vegetatív idegrendszeri reflexek szabályozzák az orrnyálkahártya vérteltségét, duzzadságát, ezen keresztül az orrüreg tágasságát. A ferde orrsövény mellett mindkét orrfél alakja torz, az előbbi reflexmechanizmusok 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.

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

Orrsövényműtétet végzünk azokban az esetekben, amikor a krónikus orrlégzési panasz háttérében orrsövényferdülés 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 zavarnak 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 horkolásos 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.

3. Egyéb kezelési lehetőségek

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

4. A műtét menete, rövid leírása

Betegtájékoztató és beleegyező lap

Dokumentum címe:	Orrsövényferdülés		
Változat: 01	Hatályos: 2015.08.04.	2.oldal a(z) 4 oldalból	Módosítás: 0
Dokumentum száma: Bny./FOG./32	Hatályba helyezte: Dr. Czurkó Géza osztályvezető főorvos		

A ferde orrsövény 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, Killian-féle septumresectió, resectio septi nasi, septoplastica, Cottle-féle septoplastica, plastica septi nasi, stb. Valamennyi technika közös jellemzője, hogy a ferde orrsövény csontos porcok lemezéről részben vagy egészében lepreparáljuk a lágyrészbőritést, amely nyálkahártyát, csontbőritést és porchártyát tartalmaz. A preparálást 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 sötétebb szendvicsszerű szerkezetét, amelyet sebészeti eszközökkel tovább bontunk. 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 lágyrészbőritést 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 tamponnal esetleg varratokkal végezzük.

5. Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

Orrsövénytűműtétet 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 érzéstelenítőt szert juttatunk az ornyálkahártyára, majd éresszehúzóval kombinált érzéstelenítő injekciót adunk az orrsövény szövetrétegei közé. Az érzéstelenítéssel kapcsolatban is – ritkán – kialakulhatnak az alábbiak: allergiás reakció (vizenyő, bőrkiütés, viszketés, shock); kóros reflexek, idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanág, görcsök, légzészavar); vérnyomás-emelkedés, vérnyomásesés, szívritmuszavarok.

6. 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 vénakatóter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés, lézersugár 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.

7. 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 műtöböl. 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, elvétve pirosas köpet tapasztalható. Az orra helyezett ún. parittyakötés vérral 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

Betegtájékoztató és beleegyező lap

Dokumentum címe:	Orrsövényferdülés		
Változat: 01	Hatályos: 2015.08.04.	3.oldal a(z) 4 oldalból	Módosítás: 0
Dokumentum száma: Bny./FOG./32	Hatályba helyezte: Dr. Czurkó Géza osztályvezető főorvos		

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 szövetretegei között gyűlhet fel véromlenny, 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 legmondosabb 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.

8. A műtét utáni időszak (kb. egy 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 klinikánkon, ettől ritka esetben lehet csak eltérni. A tampont saját kezűleg sem eltávolítani, sem igazgatni nem szabad, bármilyen problémája adódik kérdezzen. A tampon kifelé, vagy hátrafelé való elmozdulását (ritkán fordul elő, pl, tüszentés után) jelezni kell az osztályos nővérnek vagy orvosnak. A tamponok eltávolítása néhány másodpercet vesz igénybe, kisebb kellemetlenséget okozhat, de összességében megkönnyebbülést hoz az ismét szabadabbá 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.

9. A gyógyulás várható időtartama és megítélése

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

10. A műtét (beavatkozás) elhagyásának várható kockázatai

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

Betegtájékoztató és beleegyző lap

Dokumentum címe:	Orrsövényferdülés		
Változat: 01	Hatályos: 2015.08.04.	4.oldal a(z) 4 oldalból	Módosítás: 0
Dokumentum száma: Bny./FOG./32	Hatályba helyezte: Dr. Czurkó Géza osztályvezető főorvos		

befoltozására készülve, a fennálló orrsövényferdülés előzetes műtétje indokolt. Ennek elhagyása a fülbetegség gyógyulási esélyét jelentősen csökkenti.

Beleegyezési nyilatkozat

A beavatkozásról a tájékoztatót elolvastam, az orvos általi szóbeli tájékoztatást megértettem, az általam feltett kérdésekre megnyugtató, kielégítő válaszokat kaptam, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, kérem annak elvégzését.

.....
tájékoztatót adó orvos neve

.....
beteg/törvényes képviselő aláírása

(Írástudatlan személynél két tanú jelenlétével kell feljegyezni a beleegyezést.)

Siófok,évhónapóraperc

Elutasító nyilatkozat

A kezelőorvos részletes felvilágosítása – amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló következményeket is tartalmazta – ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom.

.....
tájékoztatót adó orvos neve

.....
beteg/törvényes képviselő aláírása

1. Tanú:
aláírás

2. Tanú:
aláírás

Siófok,évhónapóraperc

Ezen lap egy aláírt példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!