

Betegtájékoztató és beleegyező lap

Dokumentum címe:	Orrsövényműtét (septumresectio), orrkagyló korrekció (mucotomia, operculotomia)		
Változat: 03	Hatályos: 2015.08.04.	1. oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 2
Dokumentum száma: Bny./FOG./02	Hatályba helyezte: Dr. Czurkó Géza osztályvezető főorvos		

Beteg neve: TAJ száma:

Tisztelt Betegünk / Kedves Szülők!

Tájékoztatjuk, hogy Önnek/gyermekének mielőbbi gyógyulása érdekében orrsövény műtét illetve orrsövény és orrkagyló korrekciós műtétje válik szükségessé. A Siófoki Kórház Fül-Orr-Gége Osztály gyógyító csoportja a beavatkozásról szeretne tájékoztatást adni, hogy – mindent mérlegelve – döntsön, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozáshoz.

A beavatkozás jellege:

Terápiás jellegű műteti beavatkozás, melyet helyi érzéstelenítésben végzünk 15-16 éves kortól. Egyéni igények esetén altatásban is.

A beavatkozás célja:

Az arckoponya, az agykoponya rovására egyfajta visszafejlődésben van. Az orrsövény az orrkagylók a bölcsesség fogakhoz hasonlóan „nem férnek el a helyükön”.

Az orrsövény, az orrkagylók nagyságukkal, formájukkal akadályozzák az orrfelekben a levegő áramlását, az orrmelléküregek szellőzését.

A műtét célja az egyes képletek nagyságának, helyzetének korrigálásával mindkét orrfélben szabad áramlást, a melléküregek számára megfelelő szellőzést biztosítani.

Diagnózis (jelenlegi egészségi állapot magyarul):

A beavatkozás tervezett időpontja:

Beavatkozás előtti történések:

Helyi érzéstelenítésnél:

- teljes körű kivizsgálás, osztályos felvétel
- a műtét napján a beteg nem ehethet, nem ihat
- az előkészítő injekció megadása után nem kelhet fel, a műtőbe viszik.

Altatásnál:

- műtét előtt altató orvos is megvizsgálja a beteget
- műtét napon éjfél-től a műtetre készülőknek **TILOS** ennie és innia!
- műtét előtt kb. fél órával megkapja az előkészítő, előaltató injekciót, még a kórteremben, innentől kezdve **TILOS és VESZÉLYES** felkelni
- műfogsorát ne viselje

Beavatkozás módja:

Az orvos előbb zsibbasztó – lohasztó vattákkal, majd injekciókkal teljesen érzésteleníti az orr képleteit (fájdalom nem, csak szívdobogás érezhető).

Ezután az orrsövény különösen ferdült részeit „kinövéseit” az épen hagyott nyálkahártya alatt eltávolítja, a kérdéses orrkagylókat megkisebbíti, vagy kedvezőbb helyzetbe hozza.

Mindkét orrfélbe feszes „réteges” tampont helyez be.

Szövődmények:

A helyi érzéstelenítésben végzett műtétek általános veszélyei: szív problémák, keringési zavarok, gyógyszerallergia (előzőleg próbát végzünk).

A műtét után utóvérzés lehetséges.

Nagyon ritkán az orrsövény feletti koponyaalap sérülése miatt agyvíz szivárgás is előfordulhat.

Betegtájékoztató és beleegyező lap

Dokumentum címe:	Orrsövényműtét (septumresectio), orrkagyló korrekció (mucotomia, operculotomia)		
Változat: 03	Hatályos: 2015.08.04.	2.oldal a(z) 2 oldalból	Módosítás 2
Dokumentum száma: Bny./FOG./02	Hatályba helyezte: Dr. Czurkó Géza osztályvezető főorvos		

Beavatkozás utáni történések, várható következmények:

A tamponok mindkét orrfelet lezárják, a nyelést, légzést szokni, tanulni kell.
 A tamponon lévő gyógyszer a torokban kellemetlen, kaparó érzést okozhat.
 Gyakran adunk antibiotikus védelmet, mert az orrsövény elgennyedése az orrhát besüppedését okozhatja.
 A tamponokat két nap után lazítjuk, négy nap alatt eltávolítjuk. A beteg ezek után otthonába bocsátható. Fizikai munkától még 1 hétig tartózkodjon.

Mi a teendő beavatkozás után?

Lehajlás, erőlködés, forró vizes fürdő kerülendő. Az odakészített „parittyá” kötéseket váladékkal való telődésükkor cserélni kell.
 Tampon eltávolítás után mindkét orrfelet „orrkenőccsel” kell kezelni. Az orr fújása nem tilos.

Milyen alternatív megoldás lehetséges?

Gyógyszerekkel bizonyos ideig fenntartható az orr tágassága, de később a nyálkahártya túltengését okozva fokozzák az orrdugulást.

A műtét elmaradásának következményei:

A beteg a korábbi problémáival él tovább: az orr és melléküregeinek visszatérő gyulladása, alvászavar, horkolás, fáradtság, fejfájás.

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!