

## INVAZÍV BEAVATKOZÁS BETEGTÁJÉKOZTATÓJA

Alulírott ..... (név) ..... (szül. idő) kijelentem, hogy dr. .... (orvos neve) engem, illetve hozzátartozómat (..... név, ..... szül. idő, ..... rokonsági fok) az alábbi invazív beavatkozásról a következők szerint kellő mértékben és módon tájékoztatott:

### TRACHEO(S)TOMIA (LÉGCSŐMETSZÉS)

#### 1. Anatómiai és élettani tudnivalók

Légzéskor a levegő az orron/szájon át áramlik be, s a gégen és a légcsövön keresztül jut a tüdőbe. A gégeben a hangszalagok - melyek a gége porcain rögzülnek – kitérnek, szélesre tárva a hangrést. Kilélegzésben, illetve hangadáskor a hangszalagok összezárnak. A normális légzéshez elengedhetetlen a gége jó beidegzése a bolygóideg (X. agyideg) által, és a hangszalagok szabad mozgása. A gége folytatása a légcső (trachea), mely a tüdőbe vezető két főhörgőre oszlik.

#### 2. A műtét elvégzését indokoló tényezők

Amennyiben a légzés útját a garat, a gége, illetve a főhörgőnek közvetlen a gége alatti területén valamilyen akadály elzárja, és ezáltal fulladás lép fel, szükségessé válhat a légcső művi megnyitása (tracheotomia) a fulladás megszüntetésére és a beteg életének megmentésére. A leggyakoribb okok, melyek a légcsőmetszést szükségessé teszik: a garatban és gégeben kialakult daganat, ha a gége vagy a légcső például idegentest, hegképződés vagy tumor által okozott külső nyomás következtében beszűkül vagy megsérül, hosszan tartó intubáció miatt kialakult gégeszűkület. A garatban vagy a szájüregben elhelyezkedő tumorból, esetleg a sugárkezelést követően kialakulóan induló, másképpen nem csillapítható erős vérzés esetén a garattamponálás mellett is el kell végezni a légcsőmetszést. Indokolt továbbá a beavatkozás hosszan tartó gépi lélegeztetés a gége kifelévesedésének, sérülésének elkerülésére. Elvégezzük a műtétet a hangszalagokat mozgató ideg bénulása esetén is, a hangszalagok ilyenkor nem nyílnak, így fulladás lép fel. Ritkán szükségessé válik a műtét hirtelen fellépő allergia, a szájüreg, a garat és a gége szöveteinek vizenyős (ödémás) duzzanata esetén, a gége (különösen a gégefedő) gyulladással elváltozásainál, ill. nyaki sérülések esetén. Elvégezzük a műtétet nagyobb fej-nyaki műtétek részeként a légútbiztosítás céljából. Szükséges lehet a műtét korábbi hangréstágító műtét, illetve részleges gégeeltávolítás után is, ha gyulladás vagy vizenyő (ödéma) alakul ki.

A légcsőmetszés lehet átmeneti, de bizonyos körülmények között hosszan tartó vagy végleges is. Ilyen esetek, ha a kiterjedt daganatos betegség vagy végleges hangszalag bénulás áll fenn. Ezekben az esetekben a beteg hosszan vagy véglegesen a légcsőmetszés során kialakított nyíláson (ún. tracheostómán) keresztülkap levegőt.

#### 3. Egyéb kezelési lehetőségek

A légcsőmetszést a fulladás megszüntetésére, az életveszély elhárítása céljából végezzük. Gyulladás, vizenyő (ödéma) esetén gyógyszeres kezelés - szteroidok, antibiotikumok, hörgőtágító - adása is megkísérelhető, átmenetileg gyakran segítenek, de nem mindig jelentenek végleges megoldást. Nagyon sürgős esetekben előfordul, hogy a légutat egy, a szájon és a gégen át a légcsőbe helyezett csővel biztosítjuk (intubáció) átmenetileg, amíg a műtétet el nem tudjuk végezni. Mivel ez a cső hosszan tartó alkalmazása károsíthatja a géget és a légcsövet, ezért lehetőleg csak rövid ideig alkalmazzuk. A beavatkozást helyi érzéstelenítésben vagy altatásban is el lehet végezni. Amennyiben intubációra nincs lehetőség a nagyfokú szűkület miatt, úgy gégemetszés (konikotomia) válik szükségessé, mely során a pajzsporcot és a gyűrűporcot összekötő szalagon készítünk nyílást, s átmenetileg ebbe helyezünk egy

csövet, de ezt mindenképpen légsőmetszéssé kell átalakítani a gége későbbi szűkületeinek megelőzése céljából.

#### 4. A műtét menete, a beavatkozás rövid leírása

A nyakon haránt vagy függőleges bőrmetszést ejtünk. Ezt követően a középvonalbeli nyakizmokat a két irányban eltartva felkeressük a pajzsmirigyet, ennek a két lebenyét összekötő ún. isthmust átvágjuk, a széleit elvarrjuk, illetve ellátjuk. Egy kis vágással megnyitjuk a légsövet. Végleges nyílás (sztoma) kialakításakor porcablakot veszünk ki, illetve gyermekeknél a porcból képzett lebenyt a bőrhöz varrjuk, így stabil csatorna keletkezik. Ezen a nyíláson keresztül helyezük be a műanyag vagy fém csövet (kanül). A kanül köré az első napon általában géztampont helyezünk.

#### 5. Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A légsőmetszést előre tervezett esetekben altatásban (intubációs narkózisban), nagyon sürgős esetekben az életveszély elhárítására helyi érzéstelenítésben végezzük. Az altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük a beleegyezését.

A helyi érzéstelenítés során injekcióban érzéstelenítő oldatot adunk a nyak szöveteibe. Nagyon ritkán a helyi érzéstelenítéssel kapcsolatban is felléphetnek az alábbi reakciók:

- allergiás reakció (duzzanatok, viszketés, bőrkiütés, a vérkeringési rendszer reakciója, shock)
- idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanság, görcsök, légzészavar)
- vérnyomás emelkedés, vérnyomásesés, szívritmuszavarok.

#### 6. Általános műtéti kockázat

Minden műtéti beavatkozás kapcsán felléphet vérrögzépződés (thrombosis) vagy leszakadó vérrög következtében érelzáródás (embólia), sebfertőzés, keringési reakciók (infúzió adása, centrális vénakatéter behelyezése szükségessé válhat). A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés és az elektromos kés használata során gyulladások, bőrsérülések, hegek keletkezhetnek. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek használata megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját.

#### 7. A műtét (beavatkozás) lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei

##### Tipikus, illetve gyakori jelenségek a műtét után

Az orvosi beavatkozások kockázatát a szervezet állapota (pl. fertőzés vagy tumor következtében legyengülés) és az alapbetegségek (cukorbetegség, szívelégtelenség, véralvadási zavar, allergia) befolyásolják. A légsőmetszés után szinte mindig fellép a nehezített beszéd, gyenge hang, gyakran beszédképtelenség. Tipikus jelenségek a nyálkahártya duzzanat, fokozott váladékképződés a légsőben, köhögés és a véres köpet. Légsőmetszés esetén a legnagyobb körülmények esetén is a következő szövődmények jelentkehetnek: a légutakba befelé vagy onnan kifelé történő vérzés, sebfertőzés (gennyedés), légső, ill. tüdőgyulladás.

##### Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

A légső kifehélyesedése, a bőr alá és a nyak szövetei közé jutó levegő (szubkután emfizéma). Erősebb vérzések (pl. szokatlanul lefutó erek sérülése miatt) a műtét kiterjesztését és / vagy vérátömlesztést tehetnek szükségessé. Nagyon ritkán a vérátömlesztéssel fertőzések is átvihetők (hepatitis vírus-májgyulladás és extrém ritkán HIV- AIDS).

##### Extrém (nagyon) ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

A szomszédos szervek - nyelőcső, mellhártya, idegek (a hangszalagokat mozgató ideg, a géget beidegző felső ideg) vagy erek - sérülésének veszélye fokozottabb szokatlan anatómiai elhelyezkedés, összenövés és nehezített külső körülmények (pl. sürgősségi operáció) esetén. Ritkán újabb műtét is szükségessé válhat hegesedés, sipolyképződés, légső beszűkülés vagy utóvérzés következtében. Mivel a fulladás miatt

Folytatás következő lapon!

nagyon súlyos, életveszélyes állapotban kerülhet sor a műtetre, a műtét elvégzése ellenére is beállhat a halál. Nagy nyaki erek sérülése esetén életveszélyes vérzés léphet fel. A géget mozgató ideg sérülése maradandó hangszalagbénulást okozhat egy vagy két oldalon.

#### **8. Műtét utáni időszak, utógondozás**

A kanül eltömődése vagy elzáródása a légzést akadályozza, ezért különösen fontos a kanül gondos tisztán tartása. Ha sípoló, elakadó légzést tapasztal, kérjük, azonnal jelezze. Az állapotától függően a kanült rendszeresen kell cserélni, a váladékot eltávolítani. A kanül tisztán tartása fontos, hogy a sebfertőzéseket, a heg- és sipolyképződést, valamint az utóvérzéseket megakadályozzuk. Amennyiben a kanülre hosszú ideig szüksége lesz, a hazabocsátásáig pontosan megtanítjuk a használatára. Egyszerű légcső kanüllel általában beszélni nem lehet. Amennyiben Önnél a daganat nem zárja el teljesen a géget, illetve nem történt daganat eltávolítás céljából teljes gége eltávolítás, hosszabb távú kanül viseléskor léteznek speciális beszélő műanyag vagy fém kanülök, melyekkel a beszéd képessége esetenként biztosítható.

#### **9. A gyógyulás várható időtartama és megítélése**

A légcsőműtét sebének teljes gyógyulása általában 2 hétig tart, ezalatt a betegek megismerik és elsajátítják a légcső kanül használatát. Természetesen a légcsőműtét csak a légutat biztosítja, a fulladást szünteti meg, az ezt kiváltó ok (daganat) további kezelést (sugárterápia, kemoterápia esetleg további műtét) tesz szükségessé.

#### **10. A műtét (beavatkozás) elmaradásának kockázatai**

A fulladás miatt a műtét elmaradása halálhoz vezet. Amennyiben a műtétet a beteg elhalasztja, nem tudjuk azt választott időben, jól előkészítve elvégezni, a fulladás fokozódása miatt sürgősen (pl. ügyeleti időben helyi érzéstelenítésben) elvégzett beavatkozás esetén nő a szövődmények bekövetkezésének kockázata.

#### **11. A beavatkozással kapcsolatos kérdéseim és az ezekre kapott válaszok:**

#### **12. Egyénre szabott beteg tájékoztatás:**

Folytatás a túloldalon!

## INVAZÍV BEAVATKOZÁS BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek és válasszak a megismert kezelések közül. Tájékoztattak arról, hogy szakszerű, a szakma szabálya szerinti gyógykezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják. Tájékoztattak arról, hogy a kórházi kezelés (kivizsgálás, gyógyszeres kezelés, műtét, egyéb fent részletezett kezelés) elutasítása, a gyógykezelés megszakítása, illetve annak meghatározott vagy meghatározatlan idejű halasztása kockázattal jár.

Megértem és tudomásul veszem azt is, hogy kivizsgálásom és kezeléseim során tanulónővérek, orvostanhallgatók, szakorvosjelöltek esetleges jelenléte és közreműködése a képzés és továbbképzés elengedhetetlen velejárója.

Tudomásul veszem, hogy jogom van bármikor a felajánlott kezelések elutasítására. Ez esetben a kezeléseim során, a visszautasítás kapcsán jelentkező következményekért, szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a javaslatát, kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

Ezen nyilatkozat aláírásával

*beleegyzem és kérem \**

*nem egyezem bele és nem kérem \**

a fenti beavatkozás elvégzését.

Nyilatkozatomat a tájékoztatás megértése alapján minden kényszertől és befolyástól mentesen adom.

Szombathely, 20 ..... év ..... hó ..... nap ..... óra ..... perc

.....  
beavatkozást végző aláírása

.....  
beteg vagy törvényes képviselő aláírása

\*A megfelelő válasz egyértelműen (aláhúzás, bekarikázás) jelölendő