

## 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:

### ORRVÉRZÉS ELLÁTÁSA

#### 1. Anatómiai és élettani ismeretek

Az orrüreg kb. 7 cm hosszú, az orrgaratban végződik. Az orrsövény nagyjából két szimmetrikus félre osztja. Az orrsövény váza a hátsó területen csontos. Két csont alkotja, a rostacsont függőleges lemeze (lamina perpendicularis ossis ethmoidalis) és az ekecsont (vomer). A két csontlemez előre felé nyílt derékszöget hagy szabadon, amelyet a porcos orrsövény tölt ki. Az orrsövényt két oldalról nyálkahártya borítja (mucoperichondrium, mucoperiosteum). Az orrsövény elülső részén az alsó orrkagylóval szemben a nyálkahártya gazdagon tartalmaz vénás öblöket és érfontokat (ún. erektilis szövetet). Erről a területről gyakran indul orrvérzés (locus Kisselbachii). A csontos és a porcos orrsövény a fejlődés folyamán különböző mértékben növekszik. A két rész találkozásánál gyakoriak a különböző alakú és fokú elferdülések. Emellett az orrsövény alapjához közel gyakran egyik, vagy mindkét oldalon orrüregi szűkületet okozó csontos porcos taraj is jelen lehet. Az orrüreg bőséges vérellátással rendelkező terület. Az arteria carotis externa felől az orrüreg elülső területe, az arteria carotis interna felől az orrüreg hátsó része felől észlelhetünk vérzést. A locus Kisselbachii területe - mely a septum elülső harmadában található érfont - az orrvérzések egyik gyakori helye.

#### 2. A műtét elvégzését indokló tényezők

Az orrvérzés az egyik leggyakoribb akut ellátást igénylő kórkép: lehet banális, vagy akár a beteg életét veszélyeztető is. Leggyakrabban gyermekkorban, valamint a középkorúak és az idősek között fordul elő. Okai lehetnek helyiek: például sérülés, száraz nyálkahártya, daganatok, és lehet szisztémás betegség következménye: például fertőzés, érrendszeri és keringési betegségek (leggyakrabban magasvérnyomás), véralvadási betegségek, vese- és májbetegségek vagy az Osler-Rendu-Weber kór.

#### 3. A műtét menete

A műtét során felkeressük az orrvérzés hátterében álló érkepleteket. Amennyiben az vérzés forrása a locus Kisselbachii területén helyezkedik el, egy oldalon az érintett nyálkahártya felszíni érzéstelenítését követően bipoláris csipesszel/termokauterrel megégetjük. Amennyiben orrendoszkópia során azonosítható a vérzésforrás, akkor a vérző ércsont ellátása lehetséges elektrokauterrel. Ha a vérzés az arteria sphenopalatina felől észlelhető, ennek felkeresését követően az ér elektrokauterizációját vagy klippel történő lekötését végezzük. Amennyiben nagy mértékű, excesszív vérzés esetén a fent leírt terápia sem hoz eredményt, az arteria maxillaris vagy súlyos esetben akár az arteria carotis externa lekötése válhat szükségessé.

Amennyiben hátsó orrvérzés esetén kauterizációval nem lehetséges a vérzés megszüntetése, réteges tampon, az orrban felfújható tampon vagy Bellocq tampon behelyezése válhat szükségessé. A tampon behúzása úgy történik, hogy egy katétert vezetünk be a vérző orrfélen keresztül az orrgaratba, majd a szájon keresztül kihúzzuk. Erre csomózzuk rá a Bellocq tampont. A Bellocq tampon egy vioformmal átítatott, szoros géztampon, melynek mérete megfelel nagyjából a hüvelykujj alappercének. A katétert a rácsomózott Bellocq tamponnal együtt visszahúzzuk, a tampont ujjal beillesztjük az orrgaratba. Ezután

réteges orrtamponálást végzünk, majd a Bellocq tampont egy gézbuci felett megcsomózzuk az orr előtt. A Bellocq tampont rendszerint 24 órán át hagyjuk bent, majd a száj felől a tampon alsó pólusából lelógó madzag segítségével eltávolítjuk, majd a fent leírt elvek szerint a réteges tamponokat is fokozatosan eltávolítjuk.

A vérnyomásértékek normál tartományban tartása, vérkép, véralvadási paraméterek, máj- és vesefunkciók ellenőrzése szintén a sürgős teendők közé tartozik. Amennyiben a beteg véralvadásában rendellenességet tapasztalunk, ennek kezelése is szükséges. Ha a beteg kumarinszármazékot szed, kis dózisú heparinra (LMWH) való átállítása, vizsgálata szükséges. Az egyéb belgyógyászati eltérések szintén kezelendők, hiszen ennek elmaradása esetén az orrvérzés visszatérésére kell számítanunk. Ha vérzés nagy mértékű volt, vörösvértest koncentrációjának adása is szükségessé válhat.

#### **4. Érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei**

A műtétet helyi érzéstelenítésben, illetve általános érzéstelenítésben is lehet végezni. Az altatás lehetséges szövődményeiről az altatóorvos tájékoztatja.

#### **5. Általános műtéti kockázat**

A műtétek általános veszélyei, mint trombózis, embólia, sebfertőzés, keringési reakciók egészséges embereken ritkák. A műtét kapcsán elvégzett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek. A fektetés során nyomási károsodás, a kauterizáció során hegek, égési sérülések keletkezhetnek.

#### **6. Műtét lehetséges mellékhatásai, szövődményei**

A kezelés sikerességét és abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja. A műtéti beavatkozás általános veszélyei, mint fertőzés, trombózis, embólia, excesszív vérzés, halál az orvostudomány és az eszközök fejlődésével ritkábbá váltak, de nem zárhatók ki teljesen. Ritkán előfordul olyan vérzés, amelyet ismételt tamponálással lehetséges megszüntetni. A többszöri beavatkozást követően kivételes esetben előfordulhat az orrsövény átlukadása (perforációja), illetve az orrsövény és az orrkagylók között összenövés kialakulása, mely újabb műtéti beavatkozást tehet szükségessé. A tamponok félrenyelése is előfordulhat, mely fulladást is okozhat. Az ornyálkahártya pörkösödése, kiszáradása is előfordulhat, Ez helyi kezeléssel megszüntethető.

#### **7. Várható eredmények**

A beavatkozást követően jó gyógyeredmények érhetőek el. Megszűnik az ismétlődő orrvérzés, azonban a panaszok kiújulásának a lehetősége nem zárható ki teljesen.

#### **8. A műtét utáni magatartási szabályok**

A beavatkozást követően orvosilag indokolt, az életmódra és életvitelre vonatkozó általános előírások: a műtét után átmeneti gyengeség, szédülékenység, vérnyomás-ingadozás előfordulhat, ezért a megfigyelési időszak alatt fekvés és kíséreléssel való közlekedés ajánlott. A beavatkozás után a tamponok eltávolítását (detamponálást) követően az orrüregből rövid ideig, maximum 1-2 hétig savós-nyákos váladék szivároghat, vagy a váladék pörkök formájában az orrüregben megkeményedhet. Ennek puhítására, és a nyálkahártya gyógyulásának elősegítésére általában orrkenőcs vagy orrolaj használatát javasoljuk. Ritkán antibiotikus utókezelésre lehet szükség. Javasolt a levegő párásítása. A műtét után közel két hétig kímélő életmód, gyengébb orrfújás, emelt fejjel történő alvás indokolt. Nagy fizikai terhelést, intenzív sportot három hét után vállalhat. A műtét után általában egy hét elteltével kezelőorvosánál kontroll indokolt. A műtét után az orrüreg néhány hét alatt fokozatosan kitisztul, a váladékképződés a normális mértéket és jelleget veszi fel.

Folytatás a következő lapon!

## 9. A vizsgálattal kapcsolatos kérdéseim és az ezekre kapott válaszok:

## 10. Egyénre szabott betegtájékoztatás:

### 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

*beleegyezem 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

Formanyomtatvány