



Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő
Fül-Orr-Gége és Szájsebészeti Osztály
a Semmelweis Egyetem ÁOK Oktató Osztálya

Osztályvezető főorvos: Prof. Dr. Hirschberg Andor PhD. c. egyetemi tanár
1125 Budapest, Diós árok 1-3
Telefon: 458-4598 Internet: www.janoskorhaz.hu

BE-FOG_38

**AZ ORR KORREKCIÓS MŰTÉTE (RHINOPLASTICA), ORRSÖVÉNYKORREKCIÓVAL
EGYÜTT VÉGEZVE (SEPTO-RHINOPLASTICA)**

**MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A
BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA**

Beteg neve: **TAJ száma:** **Születési dátuma:**

Tájékoztatót adó orvos neve:

1. A tervezett kezelés leírása, beavatkozás elnevezése, beavatkozás indikációja:

A külső orr- így az orrcsúcs, orrhát és az orrbemenet- ferdesége, aszimmetriája, alaki eltérése, tartószervek meggyengülése (pl. orrhát, orrcimpa beesése) gyakori okai a korrekciós műtéteknek. Az alaki eltérések lehetnek veleszületettek, szerettek (legtöbbször traumás eredetű), melyek esztétikai, funkcionális vagy kombinált jellegű panaszokat okozhatnak. Számos esetben az orrsövény ferdeséget is csak a külső orr korrekciójával együtt lehet csak megfelelően elvégezni. Orrsövényműtét végzünk azokban az esetekben, amikor a krónikus orrlégzési panasz hátterében 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, elhúzódo felső légúti hurutok, orrmelléküreg gyulladások, az alsóbb légutak érintettsége, krónikus torok és garatbántalmak, a fülkürt működésének zavarai, a középfül krónikus gyulladásai, horkolás. Ilyen esetekben az orrsövényferdülés műtéti megoldása még inkább indokolt. Fontos tudni, hogy a horkolás soktényezős jelenség, számos más oka is lehet, amelyet az orrsövényműtét nem befolyásol. További okok lehetnek az orr bőrének eltérései és betegségei, a külső orrban található sipolyok és tömlők vagy egyéb daganatok is ilyen típusú műtétekkel oldhatók meg. A műtét előtt tisztázzuk, hogy az orr mely részeit érinti a műtét (orsövény, külső orr vagy mindkettő).

2. A tervezett beavatkozás és gyógy mód célja:

Terápiás eljárás, amely a betegséget megszünteti. Orrplasztikai műtét belső és külső behatolásból végezhető el. Belső feltárás esetén csak orrüregben belüli, rejtett metszéseket ejtünk. Nyílt orrkorrekció esetén közvetlenül az ornyílások közötti bőrterületen és az orrbemenet mögötti bőrterületen körkörösén ejtett metszésből lehet elvégezni a feltárást. Szükségessé válhat az orrcimpák kisebbitésére, átalakítására, áthelyezésére is, melyhez orrcimpa tövében lévő árokban vezetjük a metszést. A csontos deformitásokat vésőkkel és egyéb speciális eszközökkel lehet helyreállítani, illetve új helyzetükbe mozdítani. Az orr porcait át lehet alakítani, formázni, erősíteni varratokkal, kimetszéssel, áthelyezéssel. A helyreállítás során egyéb területről származó saját anyagra is szükség lehet: pl. orrsövény-, borda- vagy fülporc, vagy a halántéki-izom hártyaésze. A ferde orrsövény többféle technikával operálható, melynek során a ferde orrsövényt okozó csontos-porcok területet átalakítjuk, áthelyezzük, vagy eltávolítjuk.

3. A tervezett beavatkozás kockázata, várható következményei 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 nyugtalanság jellemző, hányinger, hányás előfordulhatnak. A később már csak rózsaszínű köpet tapasztalható. Az orra helyezett ún. parittyakötés vérrel és orrváladékkal átitatódik, ezért azt rendszeresen cserélni kell. Amíg tampon van az orrban (kb. 48 óra), a légzés csak szájon keresztül lehetséges. Az orrbemenet és a szájpitvar bedagadhat, bevérzéses lehet. A külső orr plasztika után az orr és arc területén különböző nagyságú és mértékű bevérzésekre és duzzanatokra kell számítani, amelyek később elszíneződnek majd felszívódnak.

b. Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények:

Kisfokú, vagy közepes mértékű vérzés műtét közben előfordulhat. Az orr szövetrétegei között alakulhat ki vérömleny, amelyet le kell bocsátani (2/100). Az orrsövény és az orr oldalsó fala között néha a nyálkahártya felszínének összenövése jöhet létre (3/100), melyek a szabad orrlégzést gátolhatják, ezek kisebb beavatkozással szüntethetők meg, de tágító cső, műanyag széttartó eszköz behelyezése válhat szükségessé. Ritkán a kiegyenesített orrsövény ismét elferdülhet, akár évekkal a beavatkozás után is, ami újabb műtétet indokolhat. Bizonyos esetekben utóvérzés jelentkezhet, elsősorban fizikai terhelés hatására, a műtét utáni 2-3 hétben. Olykor az orr ismételt betamponálására kényszerülhetünk. A műtéti terület bevérzése fertőződhet, helyi tályog léphet fel, amelyet meg kell nyitni (5/1000). Orrmelléküregek, esetleg középfül gyulladása is kialakulhat (1/100), mely miatt leggyakrabban antibiotikumos kezelésre van szükség. A külső orron végzett beavatkozások után kisebb-nagyobb egyenetlenségek, szimmetria különbség jöhetnek létre. Kórosan megvastagodott hegek jöhetnek létre

(3/100), amelyek hegdaganat, azaz keloid-képződés esetén kiterjedtek is lehetnek (2/100), mely további utókezelést, esetleg újabb műtétet és röntgen besugárzást tesz szükségessé. Az orrsövény kilyukadása is bekövetkezhet (3/100), a lyuk méretétől, nagyságától, egyéni adottságoktól függően sípoló orrlégzési hang, orrüregi pörkösödés, orrvérzés panaszokat okozhat, emiatt további műtétek válhatnak szükségessé. Az orrsövény támasztó szerepének gyengülése következtében alaki deformitások (ferdülés, süppedés), orrlégzési, szaglászavar jöhetnek létre. Orrnyálkahártya-szárazság és égés, fájdalom maradhat vissza. További szövődmények: horkolás, könnyelvezetési zavar miatt könnyezés panaszok, szaglászavar, tartós neuralgia-szerű fájdalmak, bőrelhalás, zsidbadás és érzéketlenség (15/100). A saját anyag vételi helyének megfelelően is kialakulhatnak súlyos szövődmények: pl. bordaporc vétele esetén légmell, mellkasi gyulladás, vérzés, tályog; fülporc vétele során a fül alakjának torzulása, gyulladása, ellenoldalihoz képest alaki, méretkülönbsége. Izomhártya vételekor a hegeknek megfelelően hajhiányos terület jöhet létre. Allergiás reakció alakulhat ki a beavatkozás során és a kötözéshez használt anyagokra, azonban ez ritkán fordul elő. A behelyezett öltések is kiválthatnak szöveti reakciót, gyulladást, sőt a felszínre is kerülve láthatóvá is válhatnak (1/100).

c. Extrém (nagyon) ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

Igen ritka életveszélyes szövődmények vérzésből és fertőzésből adódhatnak így kialakulhat agyhártya-, és agyvelőgyulladás, szepszis igen ritkán halálos kimenetű is lehet. Szemüregi bevérzés, gyulladás, tályog, sérülés miatt látászavar, látásvesztés jöhet létre.

Az Egészségügyi Minisztérium Sebészeti Szakmai Kollégium szakmai protokollja szerint Intézményünk tájékoztatja, hogy a legnagyobb gondosság mellett is, bizonyos körülmények között előfordulhat idegentest véletlen visszahagyása.

A műtéti szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek!

4. Alternatívák ismertetése:

A csontos-porcós szerkezetű orrsövényferdülés és/vagy külső orr deformitás csak műtéttel korrigálható, gyógyszeres, konzervatív kezelési alternatívák nincsenek. Az esetek többségében nincs alternatív eljárás.

5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:

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. Ennek elhagyása a fülbetegség gyógyulási esélyét jelentősen csökkenti. Az orrkorrekciós műtétek elhagyása hasonló következményekkel járhat, emellett a kozmetikai deformitások lelki és pszichés sérüléseket is kiválthatnak.

6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:

A sikeres műtét megítélése általában szubjektív és eltérő lehet a beteg és az orvos szemszögéből. Amennyiben a páciens életminősége javul és a műtét előtti panaszok többsége mérséklődik vagy megszűnik, a műtét sikeresnek vélemezhető. A sikerességhez az eredmény tartóssága szintén hozzájárul(hat).

7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma:

Orrsövényműtét után gyakran réteges orrtampon, szilikonlemez kerül mindkét orrfélbe, amelyet többnyire egy-két nap elteltével távolítunk el, vagy magától felszívódó varratokat helyezünk be. A tampon és a varratok feladata a sөvény szétválasztott rétegeinek összefektetése, a rögzítés és a vérzéscsillapítás. Kitamponált állapotban is véres-savós, nyákos orrvládék szivároghat ki az orrból, amelyet a folyamatosan cserélt parittyakötéssel felitathatunk. Az orrtampon viselése kissé kellemetlen, de nem fájdalmas állapot. A tampont saját kezűleg sem eltávolítani, sem igazgatni nem szabad. A tamponok eltávolítása általában 24-48 óra után történik, mely után átmeneti, spontán szűnő vérzés léphet fel, amennyiben nem szűnik, a tamponok visszahelyezésére lehet szükség. A külső orrot érintő műtétek után általában külső rögzítés kerül az orra (gipsz, hőre lágyuló műanyag). Ügyeljen, hogy a külső orra felhelyezett rögzítés lehetőleg ne mozduljon el, nedves legyen. Az orron, orrháton, arcon és a szemhéjakon és szemek körül duzzanatokra és elszíneződött vérálfutásokra lehet számítani, ezek 1-2 héten belül felszívódnak. 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. Az orrsövényműtét után az orrüreg néhány hét alatt fokozatosan kitisztul, a váladékképződés csökken. Az orrlégzés javulását a műtét után kb. 4-6 héttel érdemes várni. A külső orr duzzadtsága lassan csökkenhet, a végleges állapot elérése akár 1 évig is eltarthat.

8. A beteg által feltett egyéb kérdések és azokra adott válaszok:

.....

.....

.....

NYILATKOZAT

Elismerem, hogy részletes szóbeli tájékoztatást kaptam: egészségi állapotomról, beleértve ennek orvosi megítélését is, a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjáról, a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről, az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről, a további ellátásokról, a javasolt életmódról. A felvilágosítás teljességgel kielégítő volt, a további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtevesztéstől, fenyegetéstől és kényszerszertől mentes. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

A beavatkozás olyan, orvosilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom.

Egyetértek az orvosilag indokolt változtatásokkal, az érzéstelenítés módosításával, illetve kiterjesztésével, és az esetlegesen szükségessé váló vérátömlesztéssel.

A felvilágosítást megértettem, kérdéseimre választ kaptam.

Budapest,

.....
orvos aláírása és pecsétje

.....
beteg (törvényes képviselő) aláírása