



## BETEGTÁJEKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT LÉGCSŐMETSZÉS (TRACHEOTOMIA)

### Kedves Betegünk, kedves Szülők!

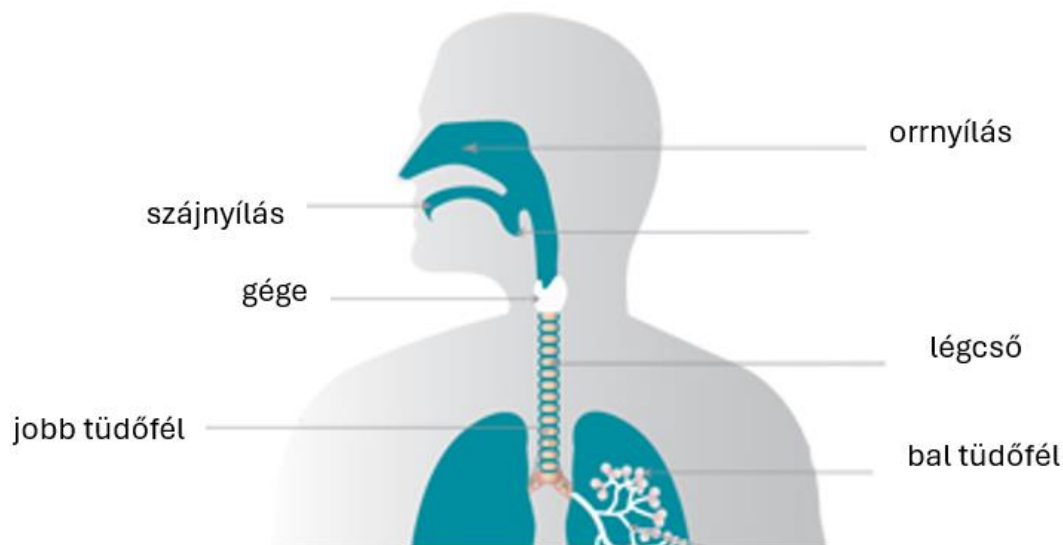
Az előzetes vizsgálatok és leletek alapján Önnek/gyermekének légcsőmetszésre van szüksége. Az alábbiakban tömören megtalálható minden fontos információ a beavatkozással kapcsolatban. A kezelőorvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, lehetőséget biztosítva a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszol.

### 1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

Az előzetes vizsgálatok és leletek alapján Önnek a szabad felső légút biztosítása céljából légcsőmetszésre (ún. tracheotomiára) van szüksége.

#### Légcsőmetszést igénylő állapotok ismertetése

Attól függően, hogy az orr - vagy a szájnyílásunkon keresztül történik a légvétel (egyénenként eltérő lehet), a felső légút az orrnyílásunknál, illetve ajkainknál kezdődik, és a gégen át egészen a légcső végéig, a főhörgők kezdetéig tart.



A felső légútban felmerülő bármely, a szabad légzést fenyegető állapot (legyen az gyulladásos, allergiás eredetű duzzanat, daganat, heges szűkület, sugárterápia alatti nyálkahártya duzzanat, daganatból eredő vérzés vagy fokozott vérzésveszély, bizonyos idegentestek) fulladásveszélyt jelenthet. Bizonyos fej-nyaksebészeti műtéteket (légutakban végzett műtétek, daganateltávolítást célzó beavatkozások) követő átmeneti szájüregi, gége-, garatvizenyő szintén fokozott fulladásveszélyt hordozhatnak magukban.

A felső légúti szűkülethez vezető állapotok bár sokrétűek, de a fulladás megelőzése érdekében végzett légcsőmetszés minden esetben azonos módon történik.



## **2./ A BEAVATKOZÁS MENETE, ILLETVE A BEAVATKOZÁS RÖVID LEÍRÁSA**

A műtétet kettő, legfeljebb három főből álló sebészi csapat végzi. A beavatkozás - mely legtöbbször műtői körülmények között zajlik - történhet altatásban (intubálást követően), de intubálási nehézség esetén helyi érzéstelenítésben is. A hanyatt fekvő páciens nyakán a szegycsont felső vége felett két harántujjal (az ún. jugulumban) kb. 5 cm hosszú haránt irányú bőrmetszést ejtünk. A gége előtti izmok szétválasztása után a pajzsmirigylebenyeket összekötő kis „pajzsmirigyhidat” (ún. isthmus) leválasztjuk az alatta lévő gyűrűporc ívéről (Bose-metszés) és átvágjuk. A pajzsmirigylebenyek így szabadabbá vált metszfelszíneit aláöltő varratokkal látjuk el. Az oldalra kampózott pajzsmirigylebenyek között szabadabbá váló légcsövön ablakot vágunk annak 2. vagy 3. porcán. Az így keletkezett ablakba légcsőkanült (tracheakanül) helyezünk, azt gézcsíkkal a beteg nyakán rögzítjük, a sebbe átmenetileg jóddal átitatott gézcsíkot helyezünk vérzéscsillapítás céljából, mely egyben a nyaki lágyrészek „levegősödését” is mérsékli. A behelyezett légcsőkanül anyagát tekintve lehet fém és műanyag, kivihető belsejű vagy kivehető belsővel nem rendelkező, illetve felfújható ballonnal, ún. cuff-al rendelkező is, ez az alapbetegségtől és az orvos megítélésétől függ. A nyak bőre és a kanül közé speciális kötszerlapot, ún. kanülalátétet helyezünk a bőr kanül általi kisebesedésének mérséklésére.

## **3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA**

A beavatkozás célja a stabil légút fenntartása.

## **4./ AZ ÉRZÉSTELÉNÍTÉS LEHETŐSÉGEI, VESZÉLYEI**

Az altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük a beleegyezését.

## **5./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCCÁZATAI**

Minden ember szervezete eltérően reagál a műtéti terhelésre. Ez az eltérő reagálás néha kiszámíthatatlan reakciókat eredményez. A legnagyobb gondosság mellett is felléphetnek a műtét alatt és után is komplikációk, amelyek akár életveszélyesek is lehetnek és szükségessé tehetnek további kezeléseket, műtéteket. Korábbi betegségek, kezelések egyéni különbségek elősegíthetik ezen komplikációk kialakulását.

### 5.1. Általános műtéti kísérő tünetek és kockázatok

- A műtéti terület fájdalma
- A műtéti területről származó vérzés
- Nagy nyaki erek, idegek sérülése
- Tüdőcsúcs sérülése, légmell kialakulása
- Sebfertőződés
- A légcsőkanül körüli bőr kipirosodása, kisebesedése, részleges elhalása.
- allergia/érzékenység (példuál latexre, gyógyszerekre, érzéstelenítőkre) nagyon ritkán akut keringési elégtelenséghez, anafilaxiához vezethet, melynek intenzív osztályos kezelés szükséges, különösen ritkán súlyos maradandó károsodások (például többszervi elégtelenség, agyi károsodás, bénulások), akár halál is felléphet.



- A helyi érzéstelenítő és egyéb gyógyszerek (például vérzéscsillapító szer, fájdalomcsillapító, antibiotikum) nem kívánt mellékhatásai a szer függvényében felléphetnek. Kölcsönhatás léphet fel más gyógyszerekkel, gyengíthetik (például fogamzásgátló) vagy erősíthetik (például véralvadásgátló) a hatásukat. Ezen kívül központi idegrendszeri (nyugtalanlás, görcsök, légzészavarok), vérnyomás eltérések, szívritmuszavarok léphetnek fel. Az antibiotikumok főként gyomor-, bélrendszeri, vérkép és véralvadási eltéréseket, vese- és májműködési zavarokat idézhetnek elő. Továbbá a gombás fertőzések elszaporodása és rezisztens kórokozók megjelenése előfordulhat. Egyes fájdalomcsillapítóknak a fentiekén kívül kivételesen veszélyes fehérvérsejt szám csökkenés, máj-, és vesekárosodás, véralvadási zavar lehet a mellékhatása. Fájdalomcsillapító érzékenység esetén asztmás hörgőgörcs kialakulása lehetséges.

## 5.2. Speciális kísérő tünetek, kockázatok

- Műtétet követő vérzés
- Sebfertőzés
- Nyaki sipoly kialakulása
- Nyak kozmetikai deformitása
- Légcsőkanül okozta nyelési nehezítettség nyelőcsőre kifejtett tompa nyomás következtében.
- Megváltozott beszédminőség, hangképzési nehezítettség/képtelenség
- Tartós kanülviselés lehetősége
- Légcsőváladék légcsőkanülbe történő beszáradása következetes nehézlégzéssel, fulladásveszéllyel
- A légcsőkanül eltávolítását követően fennmaradó heg és/vagy nem megfelelően záródó sebnyílás.
- Székelési nehézség
- Fizikai teljesítőképesség csökkenése
- Szaglásfunkció kiesése
- Uszodai, kádi fürdés mellőzése

## **6./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI**

### 6.1. A beavatkozás előtti történések, felkészülés a műtétre

- A műtét előtti este egy könnyű vacsora fogyasztása ajánlott. Gyermekek esetében tejtermék, anyatej, tápszer este 10-ig fogyasztható. Tiszta folyadékot (víz, tea) lefekvésig megszorítás nélkül lehet fogyasztani, azonban kerülje az alkohol tartalmú italokat.
- A műtét reggel az étkezés semmilyen formában sem megengedett (tápszer, anyatej sem). Reggel 6 órakor maximum 2 dl tiszta folyadék még fogyasztható.
- A műtét napjának reggelén gondos egyéni tisztálkodáson essen át, amelyhez hozzátartozik a körömlakk eltávolítás, az ékszerek eltávolítása, borotválkozás.
- Ha rendszeresen szed gyógyszert, azt korán reggel kis pohár vízzel be kell vennie. Abban az esetben, ha véralvadásgátló és/vagy vérlemezke összecsapódást gátló gyógyszert szed (például acenokumarol, warfarin, apixaban, rivaroxaban, dabigatran, acetil-szalicilsav, clopidogrel, ticlopidin), annak esetleges elhagyásáról



vagy pótlásáról kezelőorvosával vagy a műtét előtti altatóorvosi vizsgálat kapcsán kell konzultálnia.

- A műtét előtt a kivehető fogpótlásokat ki kell venni.
- A műtét előtt fél órával a műtéti előkészítés keretei között nyugtatószer beadása történik, melyet követően mindenképp ágynyugalom javasolt.

### 6.2. A beavatkozás utáni történések

A műtétet követően naponta 5-6 alkalommal szükséges légcsőkanülbe történő fiziológiás sóoldattal történő csepegtetés a váladékductó kialakulásának megakadályozására. Amennyiben kivehető belsejű kanüllel rendelkezik, úgy a kivehető belső rész csapvízzel való átöblítése és kefével való tisztántartása javasolt napjában szintén több alkalommal. A légcsőkanül nyílásának szemrevételezése tükör előtt történik. A kanülalátét cseréje attól függően történik, hogy milyen mértékben szennyeződik az előzőleg aláhelyezett alátét. A leírt kanülgondozási lépések betanítása még az osztályos tartózkodás alatt megtörténik, melyben ápoló személyzetünk lesz segítségére.

### 6.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

- A légcső kanül viselése lelkileg megterhelő lehet a beteg számára.
- A műtétet követően átmenetileg fokozottabb lehet a köhögés, légúti váladékképződés, a kanülből történő váladékkürülés.
- A légcsőkanül (különösen a felfújható, ún. mandzsettával, cuff-fal, ballonnal rendelkező) nyelőcsőre kifejtett tompa nyomása által nehezebb lehet a nyelés.
- A légcsőkanülviselés időtartama (átmeneti vagy végleges) egyénenként eltérő, azt az alapbetegség és a kezelése alakulása szabja meg, időben előre nehezen behatárolható.
- Amennyiben idővel a légcsőkanül eltávolítható, úgy a műtéti nyílás csak lassan, hetek alatt záródik (amennyiben nem záródik be, műtét jöhet szóba).
- Légcsőkanül mellett az élettani hangképzés sok esetben nehézségbe ütközhet, de az esetek nagy részében van lehetőség hangképzésre, amennyiben a gége alapvetően még alkalmas hangképzésre (egyes esetekben lehetőség van ún. „beszélőkanül” alkalmazására).

## **7./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI**

Az indokolt beavatkozás elmaradása a beteg számára életveszélyt, fulladásos halált jelentő kockázattal járhat.

## **8./ A BEAVATKOZÁS HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁS ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI**

Amennyiben légcsőmetszés szükséges, annak más racionális alternatívája a légút tartós biztosítására nincs.

## **9./ A TÁJÉKOZTATÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA**

A fenti beavatkozásra vonatkozó egyéniesített, teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – a legjobb tudásom szerint és olyan módon és mélységig adtam meg, mely a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozója/meghatalmazottja számára megítélésem szerint szükséges,



érthető és életkorának, képességeinek, illetőleg állapotának megfelelően megérthetett. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszéltük, lehetőséget adva a betegnek/törvényes képviselőjének/hozzátartozójának/meghatalmazottjának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszoltam.

Tájékoztattam a beteget/törvényes képviselőjét/hozzátartozóját/meghatalmazottját arról, hogy az ellátással kapcsolatosan térítési díj nem merül fel / felmerül. (megfelelő aláhúzendó).

Kelt: ....., 20..... hó ..... nap .....óra .....perc

.....  
tájékoztatót adó orvos aláírása

**10./ A BEAVATKOZÁS TERVEZETT IDŐPONTJA:** .....

**11./ A BETEG KÉRDÉSEI:**

.....  
.....  
.....

**12./ AZ ORVOS MEGJEGYZÉSEI** (a beteg személyes, egyéni műtéti kockázata, a beteg kérdéseire adott válaszok):

.....  
.....  
.....

Önnek joga van a tájékoztatót követően is további kérdéssel feltevése.

Ön a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezését bármikor visszavonhatja, a beleegyezés alapos ok nélküli visszavonása esetén azonban kötelezhető az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Amennyiben a beavatkozás során annak olyan kiterjesztése válik szükségessé, amely előre nem volt látható, az erre irányuló beleegyezés hiányában a beavatkozás kiterjesztése csak akkor végezhető el, ha azt sürgős szükség fennállása indokolja, vagy ennek elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene. Amennyiben a beavatkozás kiterjesztése a beteg valamely szervének vagy testrészének elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezetne, a beavatkozás kiterjesztése – az abba történő beleegyezés hiányában – csak közvetlen életveszély fennállása esetén vagy abban az esetben végezhető el, ha elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene.



### 13./ BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

**BETEG NEVE:** .....

**TAJ SZÁM:** .....

**SZÜLETÉSI HELY, IDŐ:** .....

Cselekvőképtelen személy, korlátozottan cselekvőképes kiskorú, illetve a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott nagykorú beteg esetén a törvényes képviselő/Eütv. 16. § szerinti helyettes döntéshozó adatai (név, szül. hely és idő, anyja neve, lakcím, telefonszám):

.....  
.....  
.....

Rokonsági foka/törvényes képviselő típusa: .....

Cselekvőképtelen állapotú személy esetében az Eütv. 16. § (2) bekezdés szerinti helyettes döntéshozó a beavatkozásba való beleegyezéssel egyidejűleg arra vonatkozóan is nyilatkozik, hogy jogosult a beleegyezés, illetve visszautasítás jogát gyakorolni és nincs vagy reális időn belül nem érhető el az Eütv. 16. § (2) bekezdés sorrendje szerint előrébb való személy.

Betegség megnevezése fődiagnózis (magyarul, esetleg latinul): szabad légzést fenyegető állapot

Tervezett beavatkozás megnevezése: légcsőmetszés (tracheotomia)

Tájékoztatót adó orvos neve: .....

A szóbeli tájékoztatást és a jelen nyilatkozathoz tartozó betegtájékoztatót megértettem és tudomásul vettem, a javasolt beavatkozással, a beavatkozás céljával, várható hasznával és kockázataival kapcsolatos, szóban feltett kérdéseimre a tájékoztatást nyújtó orvostól kielégítő, számomra érthető választ kaptam és elegendő idő állt rendelkezésre ahhoz, hogy eldöntsem, beleegyzem-e a beavatkozásba.



A szóbeli tájékoztatás és a jelen nyilatkozathoz tartozó betegtájékoztató elolvasása után, kellő mérlegelést követően, minden megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentesen beleegyezem, hogy rajtam a beavatkozást elvégezzék.

Kelt: ....., 20..... hó ..... nap

.....  
tájékoztatást végző orvos  
aláírása és pecsétje

.....  
beteg/törvényes  
képviselő/helyettes döntéshozó  
aláírása

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

1. tanú

2. tanú

Név .....

.....

Lakcím .....

.....

Aláírás .....

.....