



BETEGTÁJEKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT LATERÁLIS (OLDALSÓ) NYAKI CISZTA ELTÁVOLÍTÁSA

Kedves Betegünk, kedves Szülők!

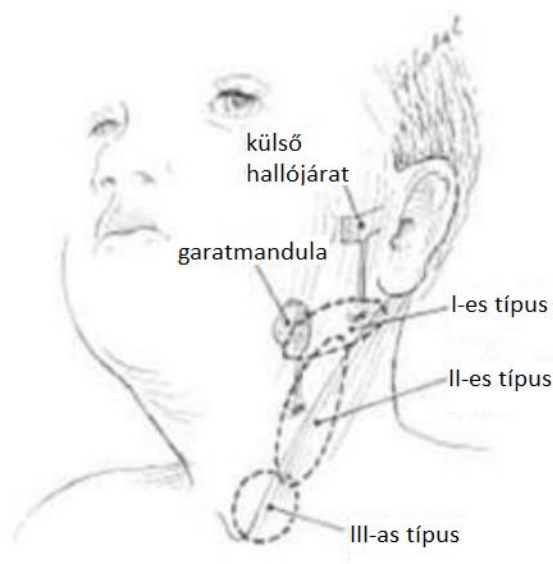
Az előzetes vizsgálatok és leletek alapján Önnek/gyermekének oldalsó nyaki ciszta eltávolításra van szüksége. Az alábbiakban tömören megtalálható minden fontos információ a beavatkozással kapcsolatban. A kezelőorvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, lehetőséget biztosítva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

1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

Az oldalsó nyaki ciszta fejlődési rendellenesség eredményeképpen, a nyak oldalsó részén, a fejbiccentő izom előtt tömött, rugalmas csomó formájában jelenik meg mely a középvonal fele járatot képez. Bármely életkorban megjelenhet.

Három fő típusa van:

- A ciszta a fejbiccentő izom előtt helyezkedik el, járata a fő nyaki verőér, nyelv-garat ideg, bolygóideg és nyelv alatti idegtől oldalt fut majd a középvonal fele fordulva a mandula árokban végződik.
- A ciszta szintén a fejbiccentő izom előtt helyezkedik el, járata a fő nyaki verőér mögött haladva a nyelvcsont alatt belépve az algaratban végződik.
- A harmadik típus a nyak mélyebb rétegei mentén helyezkedik el, járata az algarat és a pajzsmirigy felső pólusa közt húzódik.



2./ A MŰTÉT MENETE, ILLETVE A BEAVATKOZÁS RÖVID LEÍRÁSA

Beavatkozás során a nyak oldalsó részén a fejbiccentő izom előtt ejtett bőrmetszéssel keresztül tárjuk fel a cisztát, környezetétől és a nagyerektől, idegektől tompán elválasztjuk, a ciszta járatát környezetéből kipreparáljuk egészen az eredéséig, majd teljes egészében eltávolítjuk. Ritka esetben előfordulhat, hogy a ciszta/ sipoly szoros kapcsolatban van a garattal, ilyenkor gége – garattükrözés is szükséges lehet, illetve az érintett oldali garatmandula eltávolítása.



3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A ciszták hajlamosak arra, hogy átmeneti tünetmentesség után felteljenek, feszülő fájdalmat okozva, nyomást gyakorolhatnak környezetükre (erekre, idegekre), továbbá a gyulladásban levő ciszta felülfertőződve akár életet veszélyeztető gennyes nyaki folyamattá is alakulhat.

A beavatkozás célja a folyamat teljes eltávolítása ez által a teljes gyógyulás, melyet csak műtéttel lehet elérni. A gyulladásban levő cisztát beavatkozás előtt érdemes gyógyszeresen kell kezelni.

4./ AZ ÉRZÉSTELENÍTÉS LEHETŐSÉGEI, VESZÉLYEI

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

5./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

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, egyéni különbségek elősegíthetik ezen komplikációk kialakulását.

5.1. Általános műtéti kísérő tünetek és kockázatok

- Műtét utáni fájdalom a sebvonalba.
- A sebvonalból jelentkező váladékozás.
- Trombózis/Embólia: ha vérrög képződik vagy elsodródik a vérárammal, igen súlyos károsodások léphetnek fel (pl. érelzáródás, tüdőembólia, stroke, szívinfarktus). Az esetleges gyógyszeres megelőzés viszont vérzéshez, utóvérzéshez vezethet.
- Bőr-/szövet-/idegkárosodás, a nyaki gerinc sérülése a fektetésből, a beavatkozást kísérő tevékenységekből (pl. injekciózás, fertőtlenítés, lézer használata, elektromos áram) ritkán fordul elő. Lehetséges hosszútávú következmények lehetnek a műtét utáni fájdalmak, gyulladások, szövetelhalások, hegeképződések, érzéskiesések, funkciózavarok, bénulások.
- Sebfertőződés esetén sebszétválás, tályogképződés ismételt beavatkozást tehet szükségessé antibiotikus kezelés mellett.
- Allergia/érzékenység (pl. latexre, gyógyszerekre, érzéstelenítőkre) nagyon ritkán akut keringési elégtelenséghez, anafilaxiához vezethet, melynek intenzív osztályos kezelés szükséges, különösen ritkán súlyos maradandó károsodások (pl. szervelégtelenségek, agyi károsodás, bénulások), akár halál is felléphet.
- A helyi érzéstelenítő és egyéb gyógyszerek (pl. vérzéscsillapító szer, fájdalomcsillapító, antibiotikum) nem kívánt mellékhatásai a szer függvényében felléphetnek. Kölcsönhatás léphet fel más gyógyszerekkel, gyengíthetik (pl. fogamzásgátló) vagy erősíthetik (pl. véralvadásgátló) a hatásukat. Ezen kívül központi idegrendszeri (nyugtalanlás, görcsök, légzészavarok), vérnyomás eltérések, szívritmuszavarok léphetnek fel. Az antibiotikumok főként gyomor-, bélrendszeri,



vérbkép 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. A beavatkozás után fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények

Tipikus, illetve gyakori jelenségek a műtét (beavatkozás) után

A nyaki ciszta prognózisa kedvező.

- Altatásos műtét esetén az ébredési időszakban nyugtalanság, álmoság lép fel.
- A nyakon mindig heg marad vissza. Ez túlzott hegeképződési hajlam esetén ritkán feltűnő lehet.
- A szövetvesztés és a hegeképződés következtében az operált hely átmenetileg kissé besüpped, a nyak aszimmetrikus lehet.
- A bőrmetszés során a bőridegeket átvágjuk, s ennek következtében a bőrmetszés környéke az állkapocs széléig - átmenetileg - érzéketlenné válik. Az átmetszett idegpontok érintésekor hasonló érzés keletkezhet, mintha villanyárammal ingerelnék az ideget.
- A műtét után fájdalom alakulhat ki a műtégi területen.
- Alsó ajak tartós érzészavara, zsibbadása, illetve a fülkagyló érzészavara, érzéketlensége alakulhat ki.

Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények műtét során, után

- Irodalmi adatok szerint műtétet követő években 3%-os gyakorisággal jelentkezhet a folyamat kiújulása (ciszta vagy sipoly formájában), azonban, ha kiújulásról (recidiváról) van szó, illetve a folyamat korábban már többször felülfertőződött, a kiújulás esélye 20%-ra emelkedik.
- Irodalmi ritkaság, hogy a laterális nyaki ciszta fejlődési rendellenessége mellett arcideg (n. facialis) anomália is kialakul. Ha ez előfordul akkor a preparálás során sérülhet az arcideg, ami részleges mimikai izomzat bénulással járhat.
- Ha a ciszta korábban felülfertőződött, akkor a heges környezet miatt az eltávolítás során a közelében futó nyelv alatti ideg (n. hypoglossus) sérülhet, melynek következtében átmeneti vagy végleges funkciózavar (nyelvmozgás, nyelés zavar) is felléphet.
- A ciszta elhelyezkedése és mérete függvényében más idegek is látótérbe kerülhetnek: a váll emeléséért felelős ideg (n. accessorius), a gége mozgató és érző beidegzéséért felelős idegek (n. laryngeus superior és n. laryngeus recurrens), az nyelv érzéséért felelős ideg (n. lingualis). A laterális ciszta eltávolítása során ezeknek az idegeknek a sérülésének az esélye csekély.
- A cisztához közvetlen közel helyezkedhetnek el a nagy nyaki erek: fő nyaki ütőér (a. carotis) és a belső torkolati gyűjtőér (v. jugularis interna) – a műtét során kellő óvatossággal járunk el az erek közelségében, sérülésük ilyen jellegű műtét esetében extrém ritka.



- A műtét utáni 1-2 napban utóvérzés jelentkezhet, mely ismételt műtéti feltárást és vérzéscsillapítást tehet szükségessé.
- Sebészétválás, sebgyógyulás szintén felléphetnek.

Extrém (nagyon) ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények műtét után

- Vérátömlesztés esetén minimális mértékben fennáll a veszélye fertőző vírusbetegségek (májgyulladás, AIDS) átvitelének.
- „Vérmérgezés” (szepszis).
- A nyaki lágyrészek műtét utáni gyulladása a nyak ismételt feltárást teheti szükségessé.

6./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

6.1. A beavatkozás előtti történések, felkészülés a műtétre

- A műtét előtti este egy könnyű vacsora fogyasztása ajánlott. Gyermekes 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 altatórvisi vizsgálat kapcsán kell konzultálnia.
- 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 műtét a szervezetet megterhelő beavatkozás. Az optimális gyógyulás érdekében az orvos és a nővér utasításainak, kéréseinek szigorú betartása szükséges.

- A korai műtét utáni időszakban ágynyugalom, szigorú fizikai kímélet szükséges.
- A beteg a változó mennyiségű vérvesztés, műtéti stressz és az alkalmazott gyógyszerek miatt gyenge, aluszékony és szédülékeny lehet, hőemelkedés jellemző.
- Szükség esetén fájdalomcsillapító javasolt, igényét jelezze.
- A műtéti seben a kötést naponta cserélni kell.
- A műtéti területről minden esetben egy, a sebből elvezetett csövön keresztül bocsátjuk le a sebváladékot, amelynek tartalmát szigorúan ellenőrizzük. Amennyiben 24 óra elteltével a váladék mennyisége érdemben nem emelkedik, a szívódrén eltávolítása történik.
- A varratokat általában 10 nap után távolítjuk el.
- A műtétet követő 1 hétben szigorú fizikai kímélet betartása szükséges.



6.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

A műtéti területet fedő kötést óvni kell a víztől, szennyeződéstől. Amennyiben vérömlenyre vagy gyulladásra utaló tüneteket tapasztal (láz, fokozódó fájdalom, a műtéti területen észlelt duzzanat, elszíneződés, váladékozás, bőrpír), keresse fel osztályunkat. A varrat eltávolítása a műtétet végző orvos feladata. A megbeszélte ellenőrző vizsgálatokon akkor is feltétlenül jelenjen meg, ha panaszmentesnek érzi magát!

7./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES ELŐNYEI

A sebészi eltávolításon kívül más végleges terápiás lehetőség jelenleg nem ismert.

8./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A sebészi eltávolításon kívül más végleges terápiás lehetőség jelenleg nem ismert. A tervezett beavatkozás, műtét elmaradása, visszautasítása esetén a panaszok további fennállása vagy fokozódása következhet be. Az elfertőződött oldalsó nyaki ciszta, illetve sipoly szövődményes esetben kiterjedt fertőzést, mély nyaki tályogot, phlegmonét okozhat, amely életet veszélyeztető állapottá alakulhat, a folyamat komprimálhatja a környezetét mely által fő nyaki véna trombózis alakulhat ki. Irodalmi ritkaság, de leírták az oldalsó nyaki ciszta daganatos elfajulásának a lehetőségét is.

9./ A BEAVATKOZÁS HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁS ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

Hazánkban sebészi eltávolításon kívül más biztonságos, végleges megoldást nyújtó terápiás lehetőség nem ismert.

Az oldalsó nyaki ciszta etanollal történő lezárása (etanol abláció) irodalmi adatok alapján alternatív eljárásnak tekinthető azoknál a betegeknél, akik nem járultak hozzá, vagy nem alkalmasak a műtéti beavatkozásra.

Az oldalsó nyaki ciszta leszívása, punkciója a panaszok átmeneti csökkenéséhez vezethetnek, azonban ezt a beavatkozást is kísérheti vérzés vagy fertőzés.

10./ 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 megítélesem 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 aláhúzendő).

Kelt:, 20..... hó napóraperc

.....
tájékoztatót adó orvos aláírása

11./ A BEAVATKOZÁS TERVEZETT IDŐPONTJA:

12./ A BETEG/TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ KÉRDÉSEI:

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

13./ AZ ORVOS MEGJEGYZÉSEI (a beteg személyes, egyéni műtéti kockázatai, a beteg kérdéseire adott válaszok):

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

Önnek joga van a tájékoztatást követően is további kérdésfeltevésre.

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.



14./ BELEEGYEZŐ 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): oldalsó nyaki ciszta

Tervezett beavatkozás megnevezése: laterális (oldalsó) nyaki ciszta eltávolítása

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, beleegyezem-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

.....