



BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT SZÁJÜREG ÉS SZÁJGARAT MŰTÉTEI

Kedves Betegünk, kedves Szülők!

Az előzetes vizsgálatok és leletek alapján Önnek/gyermekénekvan 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/gyermekének szájüregi és/vagy szájgaratban elhelyezkedő elváltozás miatt műtétre van szüksége.

A szájüreget az ajkak és az orcák belső felszínét borító nyálkahártya, a fogínyek, a nyelv elülső része, a nyelv alatti terület (szájfenék) és a kemény szájpad alkotják. A szájgaratot alulról a nyelv hátsó része, ún. nyelvgyök és a gégefedő mellső része, oldalról a garatmandulák és a szájpadívek, felülről a lágyszájpad és a nyelvcsap alkotják. A fenti területeknek szerepe van a táplálkozásban a rágás és nyelés révén, valamint a légút részei.

A műtét elvégzését indokló tényezők

- Szájüregben és/vagy szájgaratban elhelyezkedő jóindulatú elváltozások jelenléte
- Szájüregben és/vagy szájgaratban elhelyezkedő rákmegelőző állapotnak tekintett elváltozások jelenléte
- Szájüregben és/vagy szájgaratban elhelyezkedő rosszindulatú daganatok jelenléte

A fent megnevezett elváltozások kialakulására hajlamosító tényezők között említjük a dohányzást, alkohol fogyasztást, elhanyagolt fogazat/szájüreg állapotait, bizonyos vírusok (HPV) által okozott hatást (részletes tájékoztatás céljából, a vírussal kapcsolatos oltóanyagról kérdezze kezelőorvosát!), irritatív anyagok (por, vegyszerek) tartósan való szervezetbe kerülését.

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

A szájüreg és szájgaratban elhelyezkedő elváltozások méretüktől és elhelyezkedésüktől függően több módon távolíthatók el.

- Szájon át történő műtét esetén helyi érzéstelenítés mellett, de elsősorban általános érzéstelenítésben (altatás mellett), szájterpesz alkalmazásával az elváltozást a szem ellenőrzése mellett, a teljes eltávolítás érdekében az ép szövetekben haladva hagyományos sebészi, éles eszközökkel (szike, olló), esetleg elektromos késsel, ritkábban lézerrel távolítjuk el, gondos vérzéscsillapítás (elektrokauter) mellett.
- Amennyiben a daganat, vagy egyéb elváltozás eltávolítása külső nyaki metszésből történik, akkor általános érzéstelenítés (altatás) mellett végezzük a műtétet. Akkor végezzük így a műtétet, amennyiben a daganat eltávolítása szájon át keresztül biztonsággal nem eltávolítható.



- Daganateltávolítás külső metszésből, az alsó állcsont felezésével általános érzéstelenítésben (altatás) történik. Az előző beavatkozáshoz képest a külső bőrmetszés hosszabb, az alsó ajak átvágásra kerül középen, illetve az alsó állcsonton csontmetszés történik, melynek segítségével a csontot kettéválasztva a daganat könnyebben hozzáférhetővé válik és ezzel eltávolítható. A beavatkozás végén az alsó állcsont újra egyesítésre kerül fémllemezrel, melyet rögzítő csavarokkal erősítünk. A későbbiekben a beültetett fémeszközök újabb műtét során eltávolíthatók.
- Nagyobb kiterjedésű, csontot beszűrt elváltozások esetében szükség lehet a daganateltávolításra külső metszésből, az alsó állcsont beteg folyamat által érintett részének eltávolításával együtt. Ezekben az esetekben a hiányzó szakasz pótlása gyakran idegen anyaggal, azaz fémllemezrel történik, mely a műtétet követően élethosszig bennmarad. A hiányzó szakasz pótlása történhet természetes anyaggal (saját csont) is.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

- Szájüregben és/vagy szájgaratban elhelyezkedő jóindulatú elváltozások műtéti eltávolítása
- Szájüregben és/vagy szájgaratban elhelyezkedő rákmegelőző állapotnak tekintett elváltozások műtéti eltávolítása
- Szájüregben és/vagy szájgaratban elhelyezkedő rosszindulatú daganatok műtéti eltávolítása

4./ AZ ÉRZÉSTELENÍTÉS LEHETŐSÉGEI, VESZÉLYEI

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

5./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

- A beteg általában már éber állapotban, ép garatreflexekkel kerül ki a műtőből. 10-20 percig – esetleg egy-két óráig - véres köpet, köhögési inger, köhögés, altatott betegnél erős nyugtalanság jellemző, hányinger, hányás előfordulhatnak. A későbbiekben már csak rózsaszínű köpet tapasztalható.
- A szájterpesz, illetve az altató tubus kisebb - nyom nélkül gyógyuló - sérüléseket okozhat az ajkakon, a szájzugban, a garatban és a nyelven.
- A beteg a változó mennyiségű vérvesztés, műtéti stressz és az alkalmazott gyógyszerek miatt gyenge, aluszékony és szédülékeny lehet, hőemelkedés jellemző.
- Allergia/érzékenység (például latexre, gyógyszerekre, érzéstelenítőkre) nagyon ritkán akut keringési elégtelenséghez, anafilaxiához vezethet, mely miatt Intenzív Terápiás Osztályon való kezelés válhat szükségessé, különösen ritkán maradandó szervkárosodások, akár halál is felléphet.
- A műtét során előfordulhat, hogy nagyobb ér sérülése következik be, melynek okán erős vérzés alakul ki. A gyors és hatékony ellátás céljából szükség lehet az azonos oldali nyaki verőér lekötésére. Ennek szükségességének a megítélése az operátor kompetenciája.
- A szájüregi és szájgarati elváltozások méretétől függően különböző mértékű beavatkozást igényelnek, melyet követően ödéma (szövetközi folyadékszaporulat),



gyulladás alakulhat ki, mely tartósan fennállhat, és a légút ezáltal veszélyeztetetté válhat, melynek okán légcsőmetszés végzésére lehet szükség.

5.1. Általános műtéti kísérő tünetek és kockázatok

- A műtétek általános veszélyei (például trombózis, embólia, sebfertőzés, kóros vérzés és/vagy vérékenység, életveszélyes és kóros lázas állapot, kóros keringési reakció) egészséges egyénben ritkák, de előfordulhatnak. A műtét során - elsősorban a fenti kóros reakciók kezelése céljából - infúzió bekötése, centrális vénakatéter behelyezése is szükségessé válhat.
- A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat.
- A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek.
- A véralvadást befolyásoló gyógyszerek alkalmazása megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját.
- A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük azok eltávolítását a műtét előtt.
- A különböző kábító- és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, illetve a műtéti tehertételre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét - saját érdekében - közölje.

5.2. Mellékhatások, szövődmények

- Közvetlenül a műtét után jellemző a torokfájdalom, szájüregi fájdalom, véres köpet, köhögési inger, szájnyitási nehezítettség.
- A nyelés átmenetileg nehéz lehet, továbbá nagyobb méretű vagy nyelvgyököt érintő daganatok esetén a sebgyógyulást követő időszakban a nyelést újra kell tanulni, mely fokozott együttműködést, türelmet igényel. A nyelés átmeneti helyettesítésére NGT (nasogastricus szonda, azaz orron keresztül levezetett gyomorszonda) levezetésére kerülhet sor, melyről a kezelőorvosa tájékoztatja, és amelyhez az Ön beleegyezése szükséges.
- A légyszájpadli elváltozások eltávolítását követően előfordulhat, hogy a táplálék, főleg folyadék az orrba jut nyeléskor.
- Nyelv elülső részén végzett műtéteket követően az étkezés nehezítetté válhat a nyelv funkciójának károsodása miatt, a beszédhang gombócossá, elkenté, nehezebben érthetővé válhat.
- Amennyiben fém implantátum beültetésre kerül sor, az arc, vagy annak egy részének kontúrja megváltozhat.

5.3. Ritkán előforduló szövődmények

- A szájterpesz behelyezése során a meglazult, kiálló vagy javított fogak sérülhetnek, esetleg kitörhetnek, előfordulhat az ajkak sérülése, száj zúg berepedése.
- Tartós, eltérő fokú szájzár.
- Tartós nyaki fisztula (sipoly) kialakulása.
- Arra hajlamos egyéneknél keloid alakulhat ki, vagyis a bőrmetszés vaskos hegesedéssel gyógyul.
- Sebszétválás, sebgennyedés.
- Utóvérzés.



5.4. Extrém ritkán előforduló szövődmények

- Nyaki nagy ér sérülése, melyből akár életet veszélyeztető vérzés származhat.
- Tartós nyelési zavar, nyelési képtelenség
- Beültetett implantátum anyagával szembeni túlérzékenységből adódóan az implantátum kilökődhet.

6./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

6.1. A beavatkozás előtti történések, felkészülés a műtetre:

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

6.2. A beavatkozás utáni történések

- Sebgyógyulás érdekében a műtét típusától függően, az alkalmazott tápszonda mellett enni nem szabad, a nyálat ki kell köpni. Amennyiben volt tápszonda és eltávolításra került, illetve a műtétet követően 2-3 hétig pépes ételeket szabad fogyasztani.
- Hosszú és/vagy jelentősebb vérvesztéssel járó műtét esetén gyengeség, szédülékenység előfordulhat, ilyenkor csak segítséggel szabad közlekedni.
- Dohányzás, alkoholtartalmú, illetve szénsavas italok, csípős ételek fogyasztása kerülendő!
- Utóvérzés akár néhány héttel a műtét után is felléphet. Erre utaló jelek: szájból, orrból vérzés jelentkezik, véres köpet, híg fekete szurokszerű székletet tapasztal. Ilyen esetben mielőbb keresse Klinikánkat, aktív vérzés esetén mentőt kell hívni.

6.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

A gyógyulás várható időtartama és megítélése

A teljes gyógyulás várható időtartama szájüregi műtétek esetén 2-3 hét, amennyiben külső feltárássra van szükség, általában 6-8 hét, mely tovább is eltarthat, valamint a gyógyulás függ az elváltozás típusától, rosszindulatú daganatos betegség esetén a további műtét (nyaki nyirokcsomóeltávolítás), vagy további onkológiai kezelési módok (sugárkezelés, kemoterápia, immunterápia) alkalmazásától. Amennyiben Önnél daganatos megbetegedés áll fenn, folyamatos onkológiai kontrollvizsgálatokra van szüksége, melyről kezelőorvosa tájékoztatja!



7./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A műtét elmaradásának kockázatai nem ítélnélhetők meg általánosságban minden esetre vonatkozóan, azokat egyedileg is mérlegelni kell. Azonban a rosszindulatú daganatok esetében tekintettel annak rosszindulatú voltára, valamint az egyéb onkológiai kezelések (kemoterápia, sugárterápia) kisebb fokú hatékonyságára szájüregi daganatok esetében, a sebészeti beavatkozás elmaradása a meglévő panaszok fokozódását, előrehaladott állapotban nyelési képtelenséget, fokozódó légvételi nehezítettséget okozhat, mely utóbbi miatt sürgős légszűrés is szükségessé válhat. Végző soron a daganatos megbetegedés az általános testi leromlás körülményei mellett a legnagyobb valószínűséggel halálhoz vezet.

8./ 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 napóraperc

.....
tájékoztatót adó orvos aláírása

9./ A BEAVATKOZÁS TERVEZETT IDŐPONTJA:

10./ A BETEG KÉRDÉSEI:

.....
.....

11./ AZ ORVOS MEGJEGYZÉSEI (a beteg személyes, egyéni műtét 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.

12./ 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): Szájüregben és/vagy szájgaratban elhelyezkedő elváltozás



Tervezett beavatkozás megnevezése: szájüreg és szájgarat műtét

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

.....
tájékoztatót 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

.....