
	<b>Budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet</b> <b>a</b> <b>Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza</b> H-1106 Budapest, Maglódi út 89-91. <b>Főigazgató: Dr. Óváry Csaba PhD. MSc.</b>	
	<b>Fül-Orr –Gégészet, Fej-Nyaksebészeti Osztály</b> <b>Osztályvezető: Dr. Horváth Barnabás</b> Tel: [36-1] 432-7654 <a href="http://www.bajcsy.hu">www.bajcsy.hu</a> Fax: [36-1] 432-7523	

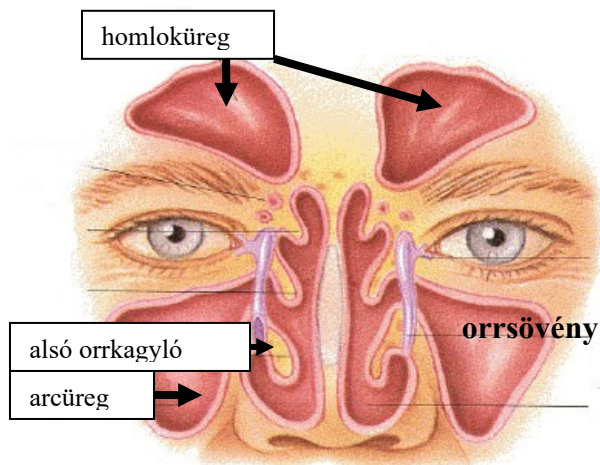
## ORRSÖVÉNY KORREKCIÓ, REZEKCIÓ, PLASZTIKA

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önrel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében **Orrsövény korrekció (Septum resectio, Septum plastica)** beavatkozás elvégzése szükséges, ami szakmailag megalapozott és az Ön érdekeit leginkább szolgáló megoldás. A Fül-Orr-Gégészet Osztály a beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatja Önt, hogy - mindent mérlegelve - dönthessen, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásról az azt végző orvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, úgy és olyan mélységig, mely megítélése szerint szükséges, Ön által érthető, állapotának megfelelő, lehetőséget adva a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszol.

**Beteg neve**..... **TAJ:**    –    –

**Születési idő:**     .   .

### 1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE ORRSÖVÉNYFERDÜLÉS (DEVIATIO SEPTI NASI)



Az orrsövény porcból és csontból álló, nyálkahártyával fedett lemez. Normális esetben az arckoponya középvonalában helyezkedik el, és válaszfalat alkot a jobb és a bal oldali orrüreg között. A külső orrot belülről alátámasztja. Kisgyermekkorban az egész arc, benne az orrüreg és az orrsövény is viszonylag kicsi. A serdülőkor táján ez a terület jelentősen megnövekszik, kialakulnak a felnőttre jellemző arckoponya arányok. Ebben a folyamatban az orrsövény növekedésének vezető szerepe van. Gyakran előfordul azonban, hogy az orrsövény nem teljesen a középvonalban fejlődik, rajta kisebb-nagyobb görbületek alakulhatnak ki. Ebben szerepe lehet az orrot korábban ért ütésnek, de sokszor e nélkül is fejlődhet ferdén az orrsövény. Amennyiben a középvonaltól való eltérés valamelyik irányba jelentős, az egyik orrfél szűkebb, a másik tágabb lesz. Előfordulnak

kacsaringós, S alakú ferdülések is, amelyek mindkét orrfelet egyaránt szűkítik. A szűkebb orrüregen át kevesebb levegőt tudunk beszívni, könnyen eldugul, gyakran pang benne az orrváladék. A tágabb oldal sem egészséges, nem tudja kellően felmelegíteni és párasítani a beáramló levegőt. Az orrüreg tágasságát, a kellemes, kielégítő orrlégzést nem csak az orrsövény alakja befolyásolja. Rendkívül bonyolult biokémiai mechanizmusok és vegetatív idegrendszeri reflexek szabályozzák az ornyálkahártya vérteltségét, duzzadságát, ezen keresztül az orrüreg tágasságát. A ferde orrsövény mellett mindkét orrfél alakja torz, az előbbi reflexmechanizmusok felborulnak, és gyakran akár a tágabb oldal is hajlamos lehet a bedugulásra. Az orrsövény ferdesége olykor az orr külső alakján is látható, olykor az egész orr tengelye ferde, máskor a sөvény alsó éle valamelyik ornyílásban aszimmetrikusan megjelenik.

### 2./ A MŰTÉT JELLEGE, ISMERTETÉSE

A ferde orrsövény többféle technikával operálható, a megfelelő módszer kiválasztása a konkrét eset ismeretében az operáló orvos feladata. Valamennyi technika közös jellemzője, hogy a ferde orrsövény csontos-porcós lemezéről részben vagy egészében lepreparáljuk a lágyrészbőrt, amely nyálkahártyát, csontbőrét és porchártyát tartalmaz. A csont- és porclemezeket kibillentjük ferde helyzetükből, részlegesen el is távolíthatunk belőlük, alakítjuk, kiegyenesítjük, a középvonalba helyezzük a korábban szabálytalanul álló részeket. Ezután a kétoldali lágyrészbőrt visszafektetjük rá, és az egész, szendvicsszerű szerkezetet az új helyzetében rögzítjük. Ezeknél a technikáknál általában csak az orrüregben belül van műtéti metszés és szükség szerint varrat. A rögzítést többnyire tamponnal esetleg varratokkal végezzük.

### 3./ A MŰTÉT CÉLJA

Orrsövényműtétet végzünk azokban az esetekben, amikor a krónikus orrlégzési panasz háttérben 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, elhúzódó felső légúti hurutok, orrmelléküreg gyulladások, az alsóbb légutak érintettsége, krónikus torok és garatbántalmak, a fülkürt működésének zavarai, a középfül krónikus gyulladásai

### 4./ A MŰTÉT LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

#### 4.1. A műtét közben fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények

##### Általános műtéti kockázat

Minden ember szervezete eltérően reagál a műtéti terhelésre. Ez az eltérő reagálás néha kiszámíthatatlan reakciókat eredményez. A legnagyobb gondosság mellett is egyes esetekben 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.

- Műtét utáni fájdalom a műtéti területen
- Thrombosis/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 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, érzékszervi zavarok, bénulások. A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat.
- A műtéti terület biztosítására szolgáló ún. izoláló lepedők bőrsérüléseket, szemsérüléseket okozhatnak. A műtéti fektetés, a nyak hátrafesztése miatt az idegek tartós működészavarát, kéz, váll és nyak zsibbadást, tartós fájdalmat okozhat.
- Az altató tubus bevezetése során a beteg szájának torkának és garatjának tágasságától függően sérülhetnek a fogak, tartós fogművek, implantátumok, sérülhet a nyelv, amely fájdalmat, duzzanatot és tartós ízérzés panaszokat okoz, továbbá sérülhetnek a garat és a gége részletei. Az orvosi irodalom említi olyan esetet, ahol pusztán ezen sérülések miatt életmentő légesömetszésre volt szükség.
- A műtét során előfordulhat, hogy nagyobb artéria vagy véna megsérül és erős vérzés alakul ki. A gyors ellátás céljából szükség lehet azonos oldali nyaki verőér lekötésére. Ennek szükségességét megítélni az operatőr kompetenciája.
- Sebfertőzés 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 kívánat mellékhatásai a szer függvényében felléphetnek. Kölcsönhatás léphet fel más gyógyszerekkel, a mellékhatásokat erősíthetik, gyengíthetik (pl. fogamzásgátló), vagy erősíthetik (pl. véralvadást gátló) 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.

A különböző kábító- és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, illetve a műtéti teherterhelésre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét - saját érdekében – feltétlenül közölje.

### Speciális szövődmények és kockázat

Fontos, hogy tájékoztassuk, miszerint a tervezett beavatkozással kapcsolatos szövődmények számszerűsített adatainak értékeléséhez nélkülözhetetlen az adott adat keletkezési körülményeinek ismerete. Ezért az adatok után szerepeltetjük annak forrását. A különböző vizsgálatok eredményei, még ugyan arra a kérdésre vonatkozóan sem egyeznek tökéletesen. Bizonyos rendkívül súlyos szövődmények, mint a halálhoz vezető fatális vérzés vagy a teljes megvakulás az alacsony szám miatt százalékosan nem kifejezhető, de az orvosi irodalomban ismertek ilyen eseteket.

- tamponálást szükségessé tevő vérzés 3,3%
- szaglászomlás 3,1%
- fertőzőes szövődmény, amely elhúzódó gyógyuláshoz vezet 3,1%
- felső fog/ajak érzéketlenség
- szemészeti komplikációk, azonnali látászomlás/vakság 0,08%
- Előfordulhat még az ikéből megnyílása, koponya bázis sérülése, a keményszájpad átfürödése, agytályog és/vagy agyhártyagyulladás kialakulása, Életveszélyes vérzés, kivérzéses halál

### 4.2. A műtét után fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények

- A leginkább előforduló posztoperatív szövődmény a vérzés, lázas állapot. A beteg általában már éber állapotban, ép garatreflexekkel kerül ki a műtőből. 10-20 percig – esetleg egy-két óráig - véres köpet, köhögési inger, köhögés, alacsony betegnél erős nyugtalanság jellemző, hányinger, hányás előfordulhatnak. A későbbiekben már csak rózsaszínű, elvétve pirosas köpet tapasztalható. Az orra helyezett ún. parittyakötés vérrel és orrváladékkal átívódik, ezért azt rendszeresen cserélni kell. Amíg tampon van az orrban (kb. 48 óra), a légzés csak szájon keresztül lehetséges. Fejfájás a hiányzó orrlégzés miatt gyakori, a tampon eltávolítása után megszűnik.
- Reálisan előforduló szövődmény az orrsövény műtét utáni kilyukadása, amely orrvérzéseket, légzés közben furcsa „sípoló” hangot eredményezhet 2,3 %.
- Előfordul a műtétet követően az orr külső formáját meghatározó porcok struktúrák károsodása, amely az orrhát besüppedéséhez vezethet és zavaró kozmetikai problémát okozhat.
- Az orrüregi nyálkahártya sérülései összenövésekkel gyógyulhatnak, amelyek bizonyos esetekben az adott orrfél lezáródását eredményezik 0,3%.

Az adatok az alábbi közleményből származnak: [Justyna Dąbrowska-Bień, Piotr Henryk Skarżyński, Iwonna Gwizdalska, Katarzyna Łazęcka, and Henryk Skarżyński Complications in septoplasty based on a large group of 5639 patients Eur Arch Otorhinolaryngol. 2018; 275\(7\): 1789–1794.](#)

Az orvos tájékoztatási kötelezettsége nem terjed ki az olyan, a beteg ritkán előforduló egyéni adottságai által kiváltott szövődményre, amelynek valószínűsége százalékosan alig fejezhető ki. A szövődmények nem minősülő következmények vonatkozásában a tájékoztatási kötelezettség csak olyan tényen alapulhat, amelyet az orvos ismer, illetőleg az elvárható gondosság mellett ismernie kell és ebből következően a betegnél a következmény lehetséges voltával számolni lehet. A szövődmények nem minősülő műtéti következmények tekintetében „az egyéniesített tájékoztatás során a beteg kórház által ismert, vagy felismerhető alkati tulajdonságait, egészségi állapotát kell figyelembe venni.” Az orvos által előre nem látható következményekről nem lehet tájékoztatni a beteget.

## 5./ A MŰTÉT KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

### 5.1. A műtét előtti történések

#### Felkészülés a műtetre:

- A műtét napján éhgyomorra kell maradnia, vagyis aznap 00:00 órától már nem ehet és nem ihat.
- A műtét napjának reggelén gondos egyéni tisztálkodáson eszen át, amelyhez hozzátartozik a körömlakk eltávolítás, a intim ékszerek eltávolítása, borotválkozás, hajmosás.
- Ha a beteg rendszeresen szed gyógyszert, azt korán reggel kis pohár vízzel be kell vennie. Abban az esetben, ha a beteg olyan gyógyszert szed, amelyik csökkenti a véralvadást (pl.: Aspirin protect, Ticlid,

Corfarit, Plavix, Syncumar), azoknak a szedését 5 nappal a műtét napja előtt abba kell hagyni, és amennyiben használatuk nem nélkülözhető pár napig, akkor megfelelő protokoll alapján injekciós készítménnyel szükséges pótolni.

- A műtét előtt a kivethető fogpótlásokat ki kell venni

A műtét előtt a beteg praemedicatioja történik, mely a beteg gyógyszeres előkészítését jelenti a tervezett beavatkozásra. Gyógyszeres előkészítés történhet injectioval, vagy tablettával. A választás az operatőr és az altatóorvos döntése. Közvetlenül a műtét megkezdése előtt depletios (nyálkahártya lohasztó) tamponok behelyezése történik az orrba, majd a lidocain-adrenalin tartalmú helyi érzéstelenítő beadása történik.

### **5.2. A műtét utáni történések**

A műtét elvégzését követően a beteg orrára parittyva-kötést teszünk, mely a műtét után várható, esetenként vérrel festenyzett váladékot itatja fel.

A várható fájdalom miatt szájon át, vagy injectio formájában történő fájdalomcsillapítás szükséges. Előfordulhat láz, mely során lázcsillapítás válhat szükségessé.

### **5.3. Életmódbeli változások a műtét után, várható következmények**

A műtét után átmeneti gyengeség, szédülékenység, vérnyomás-ingadozás előfordulhat, ezért a megfigyelési időszak alatt fekvés és kísérelvel való közlekedés ajánlott. A beavatkozás után a 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 antibiotikum utókezelésre lehet szükség. Javasolt a levegő párásítása. A műtét után közel két hétig kímélő életmód, gyengébb orrfújás, emelt fejjéggel 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. Az orrlégzés javulását a műtét után 3-4 héttel érdemes várni, bár sokaknál már korábban is érzékelhető a változás.

## **6./ A MŰTÉT ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI**

Az indokolt műtéti beavatkozás elmaradása az adott betegség állapotot illetően előnnyel nem jár, a beteg pusztán a műtéti kockázatoktól mentesül.

A beavatkozás elmaradásából származó kockázat alapvetően a betegség további meglétéből esetleges rosszabbodásából származik.

Az orrsövényferdülés okozta orrüregi szűkülethez orrlégzési nehezítettség társulhat. Az orrlégzési nehezítettséghez előre vagy hátrafelé, a garatba irányuló váladékozás is csatlakozhat, amely krákogáshoz, valamint harákoláshoz is vezethet. Önmagában a nehezített orrlégzés is jelentős életminőségbeli hátrányt jelent. Az orrlégzési panaszokhoz a szaglás és ízérzékelés zavara, szájlégzés, száj- és torokszárazság, horkolás, alvási apnoe, kialvatlanság, fejfájás és a váladékcsgorgásból eredő egyéb panaszok társulhatnak. A csökkent orrüregi szellőzés, pangó, könnyen felülfertőző orrüregi váladék krónikus orrmelléküreg-gyulladását válthat ki. A krónikus orrmelléküreg gyulladásához krónikus alsó légúti gyulladás is társulhat.

## **7./ A MŰTÉT HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁS ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI**

Orrlégzési nehezítettség esetén törekedni kell a diagnózis pontos felállítására és annak megfelelően oki kezelésre. Az orrsövényferdülés csak műtéti úton kezelhető. Amennyiben az orrsövényferdülés mellett allergiás nátha is fennáll, úgy allergia ellenes általános és helyi kezelés jön szóba, orrcsepp túlhasználat esetében a szert fel kell függeszteni, gennyes náthában és orrmelléküreg-gyulladásban antibiotikum is indikált. Ritkábban szisztémásan adott szteroid terápia adhat megoldást. Akupunktúra, homeopathia, lágylézer-kezelés stb. hozhatnak átmeneti javulást az orrlégzésben, tartós megoldásra azonban fül-orr-gégész szakorvos javaslata ajánlott

## **8./ A FELVILÁGOSÍTÁST 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 számára megítélésem szerint szükséges, érthető és 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 a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválasoltam.

Az orvos kiegészítése:

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

Budapest, ..... év ..... hó ..... nap ..... óra ..... perc

.....  
felvilágosítást adó orvos aláírása

### 9./ BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyes orvosi szóbeli tájékoztatást – amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – megértettem és elfogadom. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam és elegendő gondolkodási idő után a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, és a jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten kérem annak elvégzését.

A beavatkozás kiterjesztéséhez és változtatásokhoz, amelyek a beavatkozás során előre nem látható okból szükségesek vagy célszerűnek mutatkoznak, már most hozzájárulok. Az erre vonatkozó tájékoztatás alapján sem egyezem bele a beavatkozás során esetleg szükségessé váló kiterjesztések közül az alábbi(ak)ba:

.....

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegségemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegségemet eltitkoltam, annak következményeit magam viselem.

Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a felajánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon – visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. Tudomásul veszem, hogy ha a beleegyezésem visszavonására alapos ok nélkül kerül sor, kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Budapest, ..... év ..... hó ..... nap ..... óra ..... perc

.....  
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

### 10./ ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT

A kezelőorvos részletes felvilágosítása - amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló lehetséges következményeket is tartalmazta - ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Tudomásul veszem, hogy az ellátás visszautasítása miatt esetlegesen bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, az elutasító nyilatkozat érvényességéhez két tanú aláírása szükséges, akik aláírásukkal igazolják, hogy a beteg a nyilatkozatot előttük írta alá, vagy aláírását előttük saját kezű aláírásának ismerte el. A beteg írásképtelensége esetén a beavatkozást két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza. Ez esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.)

Budapest, ..... év ..... hó ..... nap ..... óra ..... perc

.....  
felvilágosítást adó orvos aláírása

.....  
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó  
aláírása

Tanúk:

Név: .....

Név: .....

Lakcím: .....

Lakcím: .....

Aláírás: .....

Aláírás: .....