
	<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>Központi Aneszteziológiai, Intenzív Terápiás és Sürgősségi Betegellátó Osztály</b> <b>Osztályvezető: Dr. Golopencza Péter</b> Tel: [36-1] 432-9515 Fax: [36-1] 432-9516 www.bajcsy.hu	

**Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat  
tracheostomia elvégzéséhez**

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében **tracheostomia (légcsőmetszés)** elvégzése szükséges, ami szakmailag megalapozott és az Ön érdekeit leginkább szolgáló megoldás. Az Intenzív Osztály a beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatja Önt, hogy - mindent mérlegelve - dönthessen, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásról az azt végző orvos Önnel 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 kérdéseire, melyeket megválaszol.

**Beteg neve**..... **TAJ:**    -    -

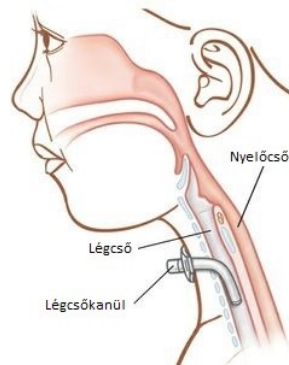
**Születési idő:**     .   .

**1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE**

Tartós gépi lélegeztetési igény, gyakori hörgőtoillette valamint nem megfelelő tudatállapot-, idegrendszeri károsodás melletti légút védelem szükségessége esetén légcsőmetszés elvégzését javasoljuk, illetve hirtelen légúti akadálytól kialakult fulladásveszély esetén a beavatkozást sürgősséggel is elvégezzük.

**2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE**

Jelenleg az intenzív osztályokon az ágymelletti, úgynevezett percutan dilatatio-s (nyak bőrén át végzett, tágitásos) technika nyert teret. A légcsőmetszésnek ezen fajtája egy olyan sebészi eljárás, melynek során átmenetileg a bőrön keresztül kis nyílást (kb. 1,5 cm) készítünk a légcső elülső falán 1-2 cm-rel a gége alatt. A kialakított nyílásba a nyak bőre felől hajlított műanyag csövet (légcsőkanült) helyezünk be, a későbbiekben a beteg ezen keresztül veszi- illetve kapja a levegőt.



A beavatkozás az intenzív osztályon, a beteg saját ágyában történik altatásban, szigorú keringés- és légzésmonitorozás mellett, illetve kiegészítésképpen helyi érzéstelenítésre is sor kerül. Amennyiben a légcsőkanülre már nincs szükség, az egyszerű módon eltávolítható, a kialakult nyílás pár napon belül teljességgel beheged.

### 3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A beavatkozás számos előnnyel bír a szájon vagy orron keresztül bevezetett légszótubushoz képest:

- Kisebb légúti ellenállás mellett megkönnyíti a beteg lélegeztethetőségét, csökkenti a betegre kirótt légzési munkát illetve gyorsíthatja a gépről való leszoktatást
- Könnyebb és hatásosabb a légúti toilette (váladékleszívás) elvégzése
- A véletlen tubuskicsúszások esélye is sokkal kisebb arányban fordul elő
- Elkerülhetővé válnak a gége- és légcsősérülések valamint szűkületek, kivédhetőek a hangrészérülések, száj- és orrregi sérülések, fekélyek, javul a garat-gége higiéne is
- Szükség esetén megkönnyíti a beteg szállítását
- Javul a beteg komfortérzete, kevesebb nyugtatót-altatót igényel
- Bár a beteg hangképzésre továbbra sem lesz képes, lehetővé teszi az artikulációt, ezáltal a kommunikációt, szájon keresztül kényelmesen ihat, akár darabos étel is fogyaszthat
- Mindezek figyelembevételével összességében rövidülhet az intenzív osztályon eltöltendő idő hossza

### 4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

- A légszótubus behelyezésének procedúrája alatt ritkán, de előfordulhatnak általános szövődmények, mint gyógyszerallergia, fertőtlenítőszer allergia okozta bőrirritáció, vérzés, helyi fertőzés.
- A terület speciális volta miatt sérülhet a légcső, a nyelőcső, nagyobb vérzés alakulhat ki a beavatkozás környezetében elhelyezkedő pajzsmirigyből, anatómiailag szokatlan lefutású artériákból, vénákból, illetve nagyon ritkán sérülhet az itt lefutó bolygóideg is, mely a gége és a hangszalagok beidegzését is elvégzi.
- A beavatkozás során vér illetve egyéb váladék kerülhet a tüdőbe, súlyosabb esetben tüdőgyulladást okozva.
- Súlyosabb –de extrém ritkán előforduló- szövődmények közül kiemelendő a légútvesztés, következményes fulladás, légzés- és keringésleállás, nagyon extrém esetben halált okozva.
- A beavatkozás során levegő kerülhet a szövetek közé, illetve kis eséllyel légmell is kialakulhat. Mindezek kizárására a beavatkozást követően mellkasröntgen készül.
- A tubus használata mellett kialakulhat fertőzés, vérzés, illetve annak eltávolítása után kis számban ismételt felléphet vérzés, fertőzés, sipolyképződés illetve –akár beavatkozást is igénylő- légcsőszűkület.

Megfelelő szaktudás, felszereltség illetve személyzet valamint sebészeti-gégészeti háttér mellett az általános szövődmények előfordulása kevesebb, mint 6%, a súlyos szövődmények kialakulásának esélye 1 % alatt mozog, illetve a késői károsodások kialakulása is 2% alá tehető. Összességében a sebészi gégemetszéssel történt összehasonlításban a kisebb sebészes következtében kevesebb szövetkárosodással, fertőzéssel illetve szövődménnyel számolhatunk.

Mindezeket figyelembe véve, a kockázat-haszon elvét követve elmondható, hogy az intenzív osztályon elvégzett gégemetszés elvégzése biztonságos eljárás, mely a legtöbb esetben hozzájárulhat a beteg állapotának

javulásához, az intenzív osztályon eltöltött idő csökkentéséhez. A beavatkozás mindig egy abban jártas szakorvos részvételével történik, szoros légzés- és keringésmonitorozás mellett, megfelelő sebészeti- és gégeszeti háttér biztosításával, felkészülve a legsúlyosabb szövődmény –a légzés- és keringésleállítás- elhárítására, illetve kezelésére is.

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

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

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

#### **5.1. A beavatkozás előtti történések**

A beteg vizsgálatával, a kórelőzményi adatok megismerésével, labor- és egyéb vizsgálatok eredményei, illetve aktuális gyógyszerelése (elsősorban alvadástgátló gyógyszerek) alapján megállapítjuk, hogy fennáll-e olyan tényező, ami miatt a beavatkozás ellenjavallt vagy nem elvégezhető, esetleg más időpontra halasztandó.

#### **5.2. A beavatkozás utáni történések**

A beteg lélegeztetését a tracheostomiás kanülön keresztül folytatjuk tovább, annak segítségével lehetőség szerint „leszoktatjuk” a lélegeztetőgépről. A beteg mozgása szabadabb lesz, a szájon keresztüli táplálkozás is lehetővé válik.

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

Amennyiben a kanült megfelelő tudatállapot és légzés esetén eltávolítjuk, a nyakon (légcsövön) lévő nyílás sebe hamarosan begyógyul, a beteg onnantól kezdve a levegőt a természetesen úton tudja venni és visszanyeri a beszéd képességét (rekedség, halk beszéd eleinte gyakori).

Időnként előfordul, hogy a leggondosabb beavatkozás ellenére a légcső fala meggyengül, szűkület marad vissza, ami később kezelést igényel.

Ha a beteg állapota a kanül eltávolítását tudatzavar, váladék eltávolítási/köhögési nehézség miatt nem teszi lehetővé, akkor tartósan kanül viselésre szorul, ami lehetővé teszi oxigén adását és a légúti váladék leszívását.

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

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

### **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./ BELEEGYEZŐ 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 betegséggemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegséget eltitkoltam, annak következményeit magam viselem.

Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a feljánlott 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: .....