

**BETEGTÁJÉKOZTATÓ**
LÉGCSŐMETSZÉS (TRACHEOTOMIA) STOMÁJÁNAK ZÁRÁSA**Kedves Betegünk! Tisztelt Hozzá tartozó!**

Vizsgálataink alapján Önnél/gyermekénél szükségessé vált a légcső művi megnyitásának (tracheostomának) a zárása. Fontos, hogy ismerje a szóba jöhető kockázatokat és következményeket. Ez a felvilágosító kiadvány tartalmazza a beavatkozással kapcsolatos legfontosabb információkat.

Anatómiai és élettani tudnivalók

Légzéskor a levegő az orron/szájon át beáramlik, a gégen és a légcsövön keresztül jut a tüdőbe. A gégeben a hangszalagok, melyek a gége porcain rögzülnek, kitérnek szélesre tárva a hangrést. Kilélegzésben, ill. hangadáskor a hangszalagok összezárnak. A normális légzéshez elengedhetetlen a gége jó beidegzése a X. agyideg által és a hangszalagok jó mozgása. A gége folytatása a légcső (trachea), mely a tüdőbe vezető két főhörgőre oszlik.

Miért szükséges a légcsőmetszés nyílásának zárása

Bizonyos esetekben a tracheostoma fenntartása már nem szükséges, ebben az esetben a kanül eltávolításával a stoma záródhat. Amennyiben nem záródik spontán, úgy műtéti zárására van szükség. Ez helyi érzéstelenítésben vagy altatásban történhet. A műtét során kis metszésből több rétegben zárjuk a stomát. Utána néhány napon át a nyak kötözése szükséges. Átmenetileg köhögés, a légcsőben idegentest-érzés jelentkezhet. Bizonyos esetekben a váladék felköhögése nehezítetté válhat.

Esetleges ismételt légcsőmetszés elvégzése a későbbiekben a heges nyakon nehezebbé válhat.

Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A légcsőmetszés stomájának zárását előre tervezett esetekben altatásban (intubációs narkózisban), vagy helyi érzéstelenítésben végezzük. Az altatásról és annak veszélyeiről egy külön nyomtatványon tájékoztatjuk és kérjük a beleegyezését.

A helyi érzéstelenítés során injekcióban érzéstelenítő oldatot adunk a nyak szöveteibe.

Nagyon ritkán a helyi érzéstelenítéssel kapcsolatban is felléphetnek az alábbi reakciók:


- allergiás reakció (duzzanatok, viszketés, bőrkiütés, a vérkeringési rendszer reakciója, shock)
- idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanlás, görcsök, légzészavar)
- vérnyomás emelkedés, vérnyomásesés, szívritmuszavarok.

Általános műtéti kockázat

Minden műtéti beavatkozás kapcsán felléphet vérrög képződés (thrombosis) vagy leszakadó vérrög következtében érelzáródás (embolia), sebfertőzés, keringési reakciók (infúzió adása, centralis vénakatéter behelyezése szükségessé válhat). A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés és az elektromos kés használata során gyulladások, bőrsérülések, hegek keletkezhetnek. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek használata megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját.

A műtét (beavatkozás) lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei**a. Tipikus, ill. gyakori jelenségek a műtét után.**

Az orvosi beavatkozások kockázatát a szervezet állapota (pl. fertőzés vagy tumor következtében legyengülés) és az alapterbetegségek (cukorbetegség, szívelégtelenség, véralvadási zavar, allergia) befolyásolják. A légcsőmetszés után szinte mindig fellép a nehezített beszéd, gyenge hang, gyakran

	<p>JAHN FERENC DÉL-PESTI KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET</p> <p>BETEGTÁJÉKOZTATÓ</p> <p>LÉGCSŐMETSZÉS (TRACHEOTOMIA) STOMÁJÁNAK ZÁRÁSA</p>	<p>Fül-orr-gégészeti Osztály</p> <p>azonosító: 16/FOG.</p>
---	---	--

beszédképtelenség. Tipikus jelenségek a nyálkahártya duzzanat, fokozott váladékképződés a légcsőben, köhögés és a véres köpet. Légcsőmetszés esetén a legnagyobb körütekintés esetén is a következő szövődmények jelentkehetnek: a légutakba befelé vagy onnan kifelé történő vérzés, sebfertőzés (gennyedés) légcső ill. tüdőgyulladás.

b. Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

- a légcső kifeléyesedése
- a bőr alá és a nyak szövetei közé levegő jut
- Erősebb vérzések (pl. szokatlanul lefutó erek sérülése miatt) a műtét kiterjesztését és/vagy vérátömlesztést tehetnek szükségessé. Nagyon ritkán a vérátömlesztéssel fertőzések is átvihetők (hepatitis vírus-májgyulladás és extrém ritkán HIV- AIDS).

c. Extrém (nagyon) ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

- a szomszédos szervek nyelőcső, mellhártya, idegek (a hangszalagokat mozgó ideg, a gégét beidegző felső ideg) vagy erek sérülésének veszélye fokozottabb szokatlan anatómiai elhelyezkedés, összenövés és nehezített külső körülmények (pl. sürgősségi operáció esetén).
- ritkán újabb műtét is szükségessé válhat hegesedés, sipolyképződés, légcső beszűkülés vagy utóvérzés következtében.
 - mivel a fulladás miatt nagyon súlyos, életveszélyes állapotban kerülhet sor a műtetre, a műtét elvégzése ellenére is beállhat a halál.
 - Nagy nyaki erek sérülése esetén életveszélyes vérzés léphet fel.
 - A gégét mozgó ideg sérülése maradandó hangszalagbénulást okozhat egy vagy két oldalon.

Műtét utáni időszak, utógondozás

A nyak sebének kötözése, tisztán tartása fontos. A sebet a varratszedésig víz nem érheti.

A gyógyulás várható időtartama és megítélése

A légcsőmetszés utáni stomazárás sebének teljes gyógyulása általában 2 hétig tart.

A műtét (beavatkozás) elmaradásának kockázatai

A beteg a továbbiakban a nyaki tracheostomán át léghetik, ennek befogásával tud csak beszélni.

További felmerülő kérdések:

E betegség- és gyógykezelési ismertető nyomán Önnek még számos kérdése merülhet fel. Kérjük, minden Önt érintő, érdeklő kérdést tegyen fel orvosának!

Ilyen kérdés lehet például:

- Mennyire szükséges és sürgős a kezelés?
- Fennáll-e valamilyen személy szerint Önt érintő szövődmény veszélye?
- Milyen előzetes vizsgálatok szükségesek még a kezeléshez? Ezek milyen szövődményekkel járhatnak?
- Meddig tart előreláthatólag az intézeti kezelés?
- Személyes életvitele változik-e a műtét után, végezhet-e fizikai munkát?