

## PRISTANAK OBAVIJEŠTENOG BOLESNIKA ZA SINUSOSKOPIJU

Opća županijska bolnica Vukovar Odjel za ORL Voditelj odjela: dr.sc. Siniša Maslovara, dr.med.	Datum rođenja: ..... Spol M Ž Mjesto rođenja:.....
Prezime .....	Adresa:.....
Ime .....	Matični broj:..... Ime i prezime skrbnika:.....

### Uvodne napomene

- ❖ Pranazalni sinusi su šupljine ispunjene zrakoam koje okružuju nos. Imaju funkciju pročišćavanja, vlaženja i zagrijavanja zraka udahnutog kroz nos.
- ❖ Postoji nekoliko pranazalnih sinusa: parni maksilarni sinusi u gornjoj čeljusti, etmoidni sinusi koji su smješteni između nosnih šupljina i orbita, frontalni sinusi u čeonj kosti te sfenoidni sinus smješten iznad nazofarinksa (gornjeg dijela ždrijela).
- ❖ Sinusoskopijska podrazumijeva endoskopski pregled maksilarnih i frontalnih sinusa sinusoskopom- optičkim instrumentom.
- ❖ Istovremeno sa sinusoskopijom, obično se izvodi i punkcija maksilarnog (čeljusnog) sinusa, radi utvrđivanja dijagnoze i liječenja bolesti maksilarnog sinusa. Ovaj postupak omogućava uzimanje dijelova sluznice, tkiva i gnoja za mikrobiološke i patohistološke pretrage, te primjenu terapijskih postupaka, kao što su pražnjenje gnoja zaostalog u sinus, ispiranje sinusa i primjena lijekova direktno u sinus, vađenje stranog tijela iz sinusa, odstranjenje manjih cista i polipa iz sinusa i drugo.

### Napomene o operacijskom zahvatu

- ❖ Operacijski zahvat izvodi se u lokalnoj anesteziji ili u općoj anesteziji ovisno o postavljenoj dijagnozi te dobi bolesnika.
- ❖ Pri primjeni ovog postupka u općoj anesteziji, za pacijenta je uputno ne uzimati hranu niti tekućinu na usta kasno uvečer te jutro prije operacije. Svaka konzumacija jela i pića dovodi do odgode operacijskog zahvata, a zatajivanje takvih informacija anesteziologu i operateru može dovesti do ozbiljnih komplikacija kojima je ugrožen Vaš život i Vaše zdravlje.
- ❖ Na dan operacije, pred odlazak u operacijsku dvoranu, dobiti ćete sredstvo za smirenje koje će omogućiti Vaš miran uvod u anesteziju. Anestezija je namjerno izazvan gubitak osjeta, posebice bola radi obavljanja operacije. Objašnjenje različitih za Vas prikladnih vrsta anestezije, njihovog provođenja, djelovanja i komplikacija nalazi se u „Objašnjenju i pismenom pristanku bolesnika na anesteziju“ koji ste potpisali.
- ❖ Nakon što anestezija nastupi, na tijelo Vam se prilijepe elektroda koja omogućava rad električnog uređaja (nož, koagulator, i sl.) tijekom operacijskog zahvata. Zatim se, u svrhu postizanja sterilnih uvjeta pri operacijskom zahvatu, pristupa prijeoperacijskom pranju operacijskog polja posebnim sredstvima i njegovu pokrivanju sterilnim prekrivačima
- ❖ Ako se postupak izvodi u lokalnoj anesteziji onda se primjenjuju vaticice natopljene anestetikom postavljaju se u donji nosni hodnik 10 minuta ili injiciranjem anestetika u obraz (ovisno o pristupu).
- ❖ Koristi se široka metalna igla ili troakar (kanila) kojim se probije kost (stjenka sinusa). Ubod je moguć kroz donji nosni hodnik ili kroz predvorje usne šupljine iznad korijena zuba očnjaka.

- ❖ Kroz kanilu se u sinus uvodi čvrsti endoskop kojim se gledaju promjene na sluznici sinusa i hvataljka kojom se odstrane polipi, stjenka ciste, strana tijela i komadići tumora za patohistološku analizu.
- ❖ Zahvat traje nekoliko minuta, osim kod vađenja stranog tijela, cista i polipa kad može trajati duže (do pola sata). Kroz iglu ili kanilu može se staviti polietilenska cjevčica kroz koju se ispire sinus i omogućuje lokalna primjena antibiotika i kortikosteroida (ovisno o dijagnozi).

### Napomene o postoperativnom oporavku i njezi

- ❖ Nakon operacije premještate se na odjel, gdje boravite slijedećih 5 dana. . Kod većine bolesnika zahvat protekne bez ikakvih komplikacija , uz blagu do umjerenu postoperativnu bol.
- ❖ Postoperativno se može javiti povraćanje, dehidracija, upalne komplikacije. Učestalost infekcije nakon operacije je niska. Prvih nekoliko dana možete imati povišenu tjelesnu temperaturu (37,2°C – do 38,3°C) koja se liječi nadoknadom tekućine i antipireticima, pri čemu se izbjegava terapija preparatima acetilsalicilne kiseline (npr. Andol, Aspirin...). Povišenju temperature su pogotovo sklona djeca zbog niske tjelesne mase i odbijanja uzimanja tekućine na usta zbog bolova. Ako je temperatura veća od 38,8°C javlja se potreba za antibiotskim liječenjem.
- ❖ Prva tri dana treba uzimati dosta tekućine, a dan nakon zahvata treba jesti laganu hranu (juhe, kašasta hrana...).
- ❖ Otpust iz bolnice se planira 5. postoperativni dan.
- ❖ Po izlasku iz bolnice, prehrana treba biti pasirana ili kašasta nekoliko dana uz redovitu toaletu usne šupljine nakon svakog obroka. Također treba provoditi redovitu toaletu i njegu nosa lijekovima koje su propisani od strane liječnika.

### Kontraindikacije za operacijski zahvat

- ❖ Operativni postupak se ne preporučuje ako postoje poremećaji zgrušavanja krvi, bez obzira na uzrok, akutne upalne bolesti, bolesti srca te neregulirana šećerna bolest.

### Rizici i komplikacije operacije

*Ovdje su navedeni uobičajeni rizici i komplikacije za navedenu operaciju. Pored njih mogu postojati i neki neuobičajeni, rjeđi rizici koji ovdje nisu navedeni.*

- ❖ Kao i svaka operacija koja se izvodi u općoj anesteziji može biti povezana s nuspojavama i rizicima koje nosi opća anestezija (navedeno u „Objašnjenju i pismenom pristanku bolesnika na anesteziju“).
- ❖ Za vrijeme operacije mogu nastati ozljede okolnih anatomskih struktura (septum, krvne žile, živci) koje zahtijevaju proširenje operacijskog zahvata ili naknadni operacijski zahvat. Ove komplikacije su rijetke, ali se učestalost povećava kod narušenih i promjenjenih anatomskih odnosa (prirodne anomalije, stanja nakon prethodnih operacija u području nosa i sinusa, nakon opsežnih trauma u području lica i nosa) te kod starijih bolesnika.
- ❖ BOL I NELAGODA, za vrijeme uboda (kod primjene lokalne anestezije).
- ❖ KRVARENJE iz arterija tijekom operacije (etmoidalnih arterija, a.sphenopalatinae) koje se zbrinjava tamponiranjem ili reoperacijom.
- ❖ PRIRASLICE mogu nastati ako postoji izravan kontakt dviju ranjavih ploha. Učestalost je 7-8%. To za posljedicu

može imati teže nosno disanje i otežanu drenažu sinusa. Liječi se reoperacijom (sineholiza).

- ❖ SUZENJE OKA je rijetka komplikacija. Nastaje ako je ozlijeđeno područje nazolakrimalnog kanala što onemogućava drenažu suza. Prolazi spontano ili se reoperira.
- ❖ PERIORBITALNI EMFIZEM (oteklina oka bez hematoma) i PERIORBITALNI HEMATOM nastaju kao posljedica ozljede lamine papiraceje – tanke kosti koja dijeli oko od nosne šupljine. Simptom je otjecanje ili hematoma vjeđa. Emfizem najčešće nastaje kod preranog ispuhivanja nosa nakon operativnog zahvata. Liječenje je spontano, uz hladne obloge i izbjegavanje ispuhivanja nosa.
- ❖ SMETNJE VIDA (ograničeni pokreti oka, dvoslike, gubitak vida) su iznimno rijetke komplikacije, a nastaju kod ozljeda etmoidalnih arterija ili ozljede vidnog živca. Nužna je hitna reoperacija i dekompresija orbite/živca.
- ❖ OZLJEDE INTRAKRANIJALNIH STRUKTURA (pojava RINOLIKVOREJE) – dolazi do otjecanja likvora kroz nos, a nastaje zbog ozljede moždanih ovojnica. Na taj način se otvara put infekciji iz nosa koja na taj način može uzrokovati meningitis. Ozljede pojedinih intrakranijskih struktura, kao i navedena širenje infekcije može uzrokovati smrtni ishod.
- ❖ Nastanak komplikacija dugotrajnog ležanja kao što su duboka venska tromboza i upala pluća su iznimno rijetke, praktički eliminirane brzim postoperativnim oporavkom, a obično se razvijaju u starijih i kroničnih bolesnika čije je opće zdravstveno stanje narušeno. Rano ustajanje nakon operacije i vježbe disanja, standardni su dijelovi poslijeoperacijske njege bolesnika.
- ❖ Srčani i bubrežni problemi nakon operacije su rijetki i obično su povezani s prijeoperacijskim bolestima srca i bubrega. U takvih bolesnika prije operacije se rade dodatni, internistički odnosno pedijatrijski pregledi, kako bi se procijenili potencijalni rizici i komplikacije nakon operativnog zahvata.
- ❖ Rizici povezani s trudnoćom su mogući, a iskazuju se kao mogući prijevremeni porod ili gubitak ploda.
- ❖ Kao i svaka operacija, tako i ova može izazvati odgovor organizma u smislu stvaranja priraslica (adehizija) te ožiljaka koji u rijetkim slučajevima remete funkciju Eustahijeve tube, dovode do suženje nosnog ždrijela, nazalnog govora zbog oštećenja mekog nepca.
- ❖ Opekline kože uslijed slabog kontakta elektrode električnog noža – događaju se iznimno rijetko za vrijeme operacijskog zahvata.
- ❖ Kožne alergijske reakcije na sredstva za dezinfekciju i ljepljive trake – događaju se iznimno rijetko.

*Neki od gore navednih rizika i komplikacija su češći u pušača, pretelih osoba, osoba sa šećernom bolesti i povišenim krvnim tlakom te drugim kroničnim bolestima.*

#### **Izjava o pristanku na operacijski zahvat obaviještenog bolesnika**

- ❖ Izjavljujem da sam pročitao ovaj obrazac i da me otorinolaringolog informirao o ovom postupku, alternativnim mogućnostima liječenja i odgovorio na moja pitanja i dvojbe.
- ❖ Razgovarao sam o bitnim rizicima i komplikacijama vezanim uz moj slučaj i uzeo ih u obzir prilikom donošenja odluke o zahvatu.
- ❖ Pristajem i na dodatne intervencije koje kirurg smatra neophodnim tijekom ovog zahvata.
- ❖ Pristajem da bolničko osoblje ukloni tkivo odstranjeno tijekom operacijskog zahvata.
- ❖ Razumijem da dio uzoraka može biti zadržan u sklopu moje medicinske dokumentacije te da to može obaviti i drugi liječnik, a ne samo kirurg.
- ❖ Ako je bilo tko od medicinskog osoblja bio izložen mojoj krvi (npr. ubod na iglu) pristajem na testiranje na zarazne bolesti kao što su hepatitis i HIV.
- ❖ Razumijem da poradi potreba kirurške službe, termin operativnog zahvata može biti promijenjen.

- ❖ Razumijem potrebu prilaganja cjelokupne medicinske dokumentacije prilikom dolaska na hospitalizaciju (uključujući nalaze i drugih specijalista).

.....  
Potpis bolesnika /zakonitog skrbnika

### Mogućnost zamjene za preporučeni postupak

- ❖ U koliko iz zdravstvenih razloga, odnosno povećanog operativnog rizika, zahvat nije moguće izvesti, pacijent se upućuje u višu ustanovu ( KBC.....) u kojoj postoji mogućnost operativnog zahvata uz dodatnu skrb ovisno o zdravstvenom stanju i dodatnim operativnim i postoperativnim rizicima koje pacijentovo zdravstveno stanje nosi.

### Izjava i potpis liječnika:

---

---

---

---

---

.....  
Potpis liječnika

### Izjava liječnika

Izjavljujem da sam bolesniku objasnio narav i moguće posljedice zahvata koji će biti učinjen i uputio sam ga u moguće rizike. Dao sam priliku bolesniku da postavi pitanja koja ga zanimaju i odgovorio sam na njih.

.....  
Potpis liječnika

### Izjava o odbijaju predloženog operacijskog zahvata

- ❖ Izjavljujem da sam razumio narav svoje bolesti i stav liječnika koji je predložio operacijski zahvat.
- ❖ Izjavljujem da su mi je objašnjen i da sam svjestan tijeka bolesti ukoliko se ne izvrši operacijski zahvat.
- ❖ Izjavljujem da me je liječnik informirao o drugim, mogućim načinima liječenja.
- ❖ Izjavljujem da NE PRISTAJEM na predloženi operacijski zahvat.

.....  
Potpis bolesnika/zakonitog skrbnika

U Vukovaru, \_\_\_\_\_.