

## ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ

Η χρήση της δερμοπλαστικής για την αντιμετώπιση των υποτροπιάζόντων πολυπόδων είναι μια απαιτητική τεχνική και ακραία εφαρμογή των δυνατοτήτων της ενδοσκοπικής χειρουργικής της ρινός.

Είναι λογικό επομένως ότι μπορεί να προκύψουν κάποιες επιπλοκές από την εφαρμογή της.

Η ιατρική ομάδα είναι υποχρεωμένη να ενημερώσει με ειλικρίνεια τους ασθενείς της για το ενδεχόμενο των επιπλοκών αυτών.

### Επιπλοκές της δερμοπλαστικής

- Αιμορραγία από τη μύτη. Συνήθως μέσα στις 7 έως 10 ημέρες από την επέμβαση. Μπορεί να συμβεί αυτόματα ή μετά από φτέρνισμα ή σωματική κόπωση.
- Διαρροή εγκεφαλονωτιαίου υγρού. Συμβαίνει κατά τη διάρκεια του χειρουργείου και εφόσον αναγνωρισθεί αντιμετωπίζεται άμεσα. Ακραία επιπλοκή της η πρόκληση μηνιγγίτιδας.
- Τραυματισμός του οφθαλμικού κόγχου με ακραία επιπλοκή την διπλωπία.
- Τραυματισμός του οπτικού νεύρου και απώλεια της όρασης.
- Τραυματισμός της πρόσθιας ηθμοειδούς αρτηρίας με ακραία επιπλοκή τον σχηματισμό αιματώματος και την απώλεια της όρασης.
- Διαταραχή ή και απώλεια της όσφρησης, προσωρινή ή και μόνιμη, και επακόλουθη διαταραχή της γεύσης.
- Πρόκληση άσχημης μυρωδιάς από την εισαγωγή του δέρματος μέσα στη μύτη. Συνήθως διαρκεί λίγους μήνες και αντιμετωπίζεται με τοπική χρήση σταγόνων και αλοιφών.
- Δημιουργία βλεννογονοκλήλης από εγκλωβισμό βλεννογόνου κάτω από το δερματικό μόσχευμα. Μπορεί να οδηγήσει σε νέα επέμβαση για την αφαίρεσή της.
- Αδυναμία πρόσληψης και επιβίωσης του μοσχεύματος, νέκρωσή του, ανακατάληψη της περιοχής από βλεννογόνο και επανεμφάνιση των πολυπόδων.

Όλες αυτές οι επιπλοκές προλαμβάνονται κατά ένα μεγάλο βαθμό με την αυξημένη προσοχή και εμπειρία της ιατρικής ομάδας, με τη λήψη ενός λεπτομερούς και ειλικρινούς ιατρικού ιστορικού, αλλά και με τη συμμόρφωση του ασθενούς στις προεγχειρητικές και μετεγχειρητικές οδηγίες.

## Πληροφορίες σχετικά με τη χορήγηση Αναισθησίας

Η χορήγηση αναισθησίας σήμερα είναι μία πολύ ασφαλής πρακτική, η οποία πραγματοποιείται από ειδικευμένους και έμπειρους γιατρούς. Είναι απαραίτητη όχι μόνο για τη διεξαγωγή της χειρουργικής επέμβασης, αλλά και για την παροχή ολοκληρωμένης περιεγχειρητικής φροντίδας (πχ διαχείριση συνοδών νοσημάτων, συντονισμός μετεγχειρητικής αγωγής).

Σε ορισμένες σπάνιες περιπτώσεις όμως, ενδέχεται να συνοδεύεται από ανεπιθύμητα συμβάματα, άλλοτε απλά (όπως το «σπάσιμο» μίας φλέβας) και άλλοτε πολύ σοβαρά, ενδεχομένως ακόμα και θάνατο του ασθενούς (όπως μπορεί να συμβεί σε περιπτώσεις άγνωστης και μη αναστρέψιμης αλλεργίας σε κάποιο φαρμακευτικό ή άλλο παράγοντα που θα χρησιμοποιηθεί στο χειρουργείο ή κατά την περιεγχειρητική περίοδο).

Οι αναισθησιολόγοι είναι εκπαιδευμένοι να αντιμετωπίζουν άμεσα και αποτελεσματικά τις επιπλοκές αυτές, οι οποίες συνήθως αναστρέφονται πριν την έξοδο του ασθενούς από τη χειρουργική αίθουσα. Ενίοτε κρίνεται αναγκαία η νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, ώστε να διασφαλίζεται η ζωή και η υγεία του ασθενούς. Μερικές από τις πλέον σοβαρές επιπλοκές κατά τη χορήγηση αναισθησίας μπορεί να είναι (αλλά δεν περιορίζονται) οι εξής:

1. Αλλεργική αντίδραση σε φαρμακευτικούς ή άλλους παράγοντες που χρησιμοποιούνται πριν, κατά και μετά τη χορήγηση αναισθησίας και την πραγματοποίηση της χειρουργικής επέμβασης
2. Αναγωγή και εισρόφηση, με πιθανή πρόκληση Συνδρόμου Αναπνευστικής Δυσχέρειας
3. Επιβάρυνση της αναπνευστικής λειτουργίας, ειδικά σε ασθενείς με σύνδρομα χρόνιας αναπνευστικής ανεπάρκειας
4. Κακώσεις της αναπνευστικής οδού, που εκδηλώνονται από απλή φαρυγγαλγία έως αδυναμία αερισμού και οξυγόνωσης του εγκεφάλου, με επακόλουθο μέχρι και τον θάνατο του ασθενούς
5. Καρδιακή ανακοπή
6. Επιβάρυνση της καρδιακής λειτουργίας, ειδικά σε ασθενείς με παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος
7. Επιβάρυνση της ηπατικής και / ή της νεφρικής λειτουργίας, ειδικά σε ασθενείς με δυσλειτουργία των οργάνων αυτών
8. Φλεβική θρόμβωση και / ή πνευμονική εμβολή
9. Εμβολή από αέρα, λίπος ή ξένο σώμα
10. Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (ισχαιμικό ή αιμορραγικό)
11. Σύγχυση σε ασθενείς με προϋπάρχουσες διαταραχές της νόησης (πχ ηλικιωμένοι)
12. Κακώσεις του οισοφάγου
13. Τραυματισμός των δοντιών, των χειλέων και της γλώσσας
14. Έγκαυμα από κακή λειτουργία των συσκευών ηλεκτρικής γείωσης του ασθενούς

15. Ανεπιθύμητα συμβάματα από κακή λειτουργία και πλημμελή συντήρηση των μηχανημάτων αναισθησίας, των συσκευών παρακολούθησης ή άλλων συσκευών που χρησιμοποιεί ο αναισθησιολόγος για την χορήγηση αναισθησίας
16. Πτώση του ασθενούς από το χειρουργικό τραπέζι, με επακόλουθο τραυματισμό του
17. Ανάκληση μέρους ή του συνόλου των πράξεων ενώ ο ασθενής βρίσκεται υπό αναισθησία
18. Ναυτία και/ή έμετος

Για την καλύτερη και ασφαλέστερη φροντίδα σας, είναι επιτακτική η έγκαιρη και ειλικρινής επικοινωνία με τον αναισθησιολόγο σας, σε χρόνο αρκετά ενωρίτερα από την προγραμματισμένη ημερομηνία του χειρουργείου σας. Θα πρέπει να απαντήσετε σε όσες ερωτήσεις σας γίνουν (βλ και σχετικό κείμενο), ενώ ταυτόχρονα θα ενημερωθείτε για:

- Το προτεινόμενο πλάνο αναισθησίας
- Τις πιθανές εναλλακτικές προσεγγίσεις
- Τα οφέλη και τους κινδύνους από την κάθε προτεινόμενη προσέγγιση
- Τις ειδικές επιπλοκές κάθε τεχνικής (πχ βλάβη φωνητικών χορδών σε τραγουδιστές)
- Τον πιθανό χρόνο αποκατάστασης

Εσείς με τη σειρά σας, μπορείτε να ζητήσετε τον αναισθησιολόγο σας πληροφορίες όπως:

- Πότε αναμένεται να «ξυπνήσετε»;
- Πότε μπορείτε να πιείτε ή να φάτε;
- Πότε θα περπατήσετε;
- Πότε επιτρέπεται να επιστρέψετε σπίτι σας;
- Ή οτιδήποτε άλλο σας απασχολεί σε σχέση με το προτεινόμενο πλάνο αναισθησίας.

Ο /η αναισθησιολόγος σας έχει σαν στόχο και σκοπό την ολιστική σας φροντίδα, ώστε να διασφαλίσει κατά το δυνατό την άνετη, ανώδυνη και ασφαλή πορεία σας κατά την διάρκεια της περιεγχειρητικής σας περιόδου, και να κάνει την εμπειρία σας αυτή ευχάριστη και αποτελεσματική!

Έλαβα γνώση και αποδέχομαι τους ανωτέρω όρους.

Ο ασθενής

Ο συγγενής