

Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja
Műtési területen véletlenül visszahagyott idegentestek kérdése

Készítette: A Sebészeti Szakmai Kollégium

I. Alapvető megfontolások

1. A protokoll témája, definíciója

Idegentestek maradhatnak vissza műtési területeken előre tervezetten, szándékosan és véletlenül. Különböző műtétek során a legkülönbözőbb idegentesteket helyezünk be és hagyunk vissza a műtési területben tudatosan. Ezek egy részét ideiglenes cézzal, más részüket véglegesre tervezve helyezük el. A teljesség igénye nélkül ide tartoznak a különböző varratfészeségek, fém vagy műanyag kapcsok, a különböző anyagból és különböző cézzal készült csövek, stentek, érprothesisek és más különféle prothesisek, csontok egyesítésére szolgáló fémanyagok, vérzéscsillapító anyagok, illetve vérzéscsillapítás céljából behelyezett tamponok.

A műtési területben vissza maradt idegentestek másik része véletlenül, a műtétet végzők tudta nélkül marad a műtési területében. Ezek az idegentestek a későbbiekben szövődmények forrásai lehetnek és ha későn kerülnek felismerésre és eltávolításra a beteg halálát is okozhatják. Emiatt igen fontos feladatnak kell tekinteni, hogy megelőzzük az idegentestek véletlenszerű visszahagyását a műtési területben.

2. A protokoll alkalmazási területe

Az protokollt ajánlatos alkalmazni minden műtési tevékenységet végző szakterületen. Legnagyobb jelentősége azonban olyan műtétes szakmákban van, ahol jelentős nagyságú a műtési terület, s annak áttekintése nehézségekbe ütközhet. Ez elsősorban a nagyobb testüregi műtétekre vonatkozik, azonban emellett bármely műtési tevékenységre érvényes.

3. A protokoll célja

Az protokoll célja egységes szemlélet és gyakorlat kialakítása a műtési területekben idegentestek véletlenül történő visszahagyásának megelőzésére. További cél egységes szemlélet és gyakorlat kialakítása véletlenül visszamaradt idegentest gyanúja ill. bizonyossága esetén.

Az protokoll célcsoportjai az összes műtétes tevékenységet végző szakterületek.

Idegentest véletlen visszahagyásának oka lehet a műtétet végző orvos fáradtsága, valamely okból származó figyelmetlensége. Oka lehet a beteg általános állapotának romlása, vagy minden olyan egyéb tényező, amely a műtét gyors, mielőbbi befejezését sürgeti. További ok lehet minden olyan váratlan esemény, mely a műtétet végző orvos figyelmét indokoltan megosztja.

A kockázati tényezők között jelentőséggel bír a beteg alkata, elhízása, a műtési terület komplikált, nehezen áttekinthető volta, különösen az adott területben korábban végzett műtétek miatt. Nagy kockázati tényezőt jelent a műtét közben váratlanul fellépő jelentős mértékű, életet fenyegető vérzés. Kockázati tényező a bonyolult, több fázisú, vagy több különböző területet érintő 5-6 órás vagy hosszabb műtét. Végül sürgős műtét esetén, kényszerhelyzetben, a nem megfelelően képzett műtői segédszemélyzet.

4. A protokoll leírása

Idegentestek véletlenszerű visszahagyásának megelőzésére ajánlott módszerek és intézkedések:

Mindenekelőtt le kell szögezni, hogy idegentestek véletlenszerű visszahagyásának megelőzésére sem a külföldi, sem a hazai szakirodalom alapján biztos módszer nincs, illetve nem ismert. Ebből következik, hogy a legnagyobb gondosság mellett is, bizonyos körülmények között előfordulhat ez a nemkívánatos esemény és így az esetek egy részében nem tekinthető gondatlanságnak vagy a szakmai szabályok megszegésének. Emiatt kötelező érvényű megelőző eljárást javasolni nem lehet. Az azonban elengedhetetlenül szükséges, hogy minden sebészeti osztályon az osztályvezető főorvos írásban meghatározza azt az eljárást, amit a műtétet végző munkacsoportnak követnie kell az idegentestek visszahagyásának megelőzésére.

1. A műtéti területben véletlenül visszamaradt idegentest leggyakrabban valamilyen törlő. A törlők visszahagyásának megelőzésére célszerű egységcsomag textíliákat alkalmazni, a felhasznált textíliákat a műtőben gyűjteni, majd a műtét végén, a sebzés előtt a felbontott és felhasznált törlők számát egyeztetni. Ha a helyi előírások szerint törlőszámolás történik, akkor az operatőrnek a műtét vége előtt tájékozódni kell arról, hogy a számolás megtörtént-e és nincs-e hiány. További ajánlott módszer, hogy a műtét során csak műszerbe fogott törlő kerüljön alkalmazásra. Hasonló ajánlás, hogy a műtéti terület mélyére behelyezett nagyobb törlők testüregből kilógó részére műszert célszerű felhelyezni. Ha műszerrel el nem látott textíliát helyezünk a műtéti terület mélyére, akkor a műszerasztal indifferens helyére felhelyezett és nem használt műszerekkel lehet jelölni a behelyezett törlők számát. Igen hasznos lehet a röntgenárnyékot adó textília alkalmazása és a műtét végén a műtéti területről készített rtg. vizsgálat. Ez az eljárás azonban nagyon költséges, továbbá intraoperatív röntgen vizsgálat lehetőségét feltételezi, mely nem minden műtőben áll rendelkezésre, emellett kisebb törlők esetén nem is mindig eredményes. Intraoperatív röntgen vizsgálat hiányában nem előzi meg a törlő visszahagyását, azonban adott esetben lehetővé teszi a szövődmény korai felismerését és ezáltal súlyosabb következmények megelőzését.
2. Másik relatív gyakori véletlenül visszahagyott idegentest valamely műszer. A műszerek visszahagyásának elkerülésére ajánlatos meghatározott összetételű műszertálcákat alkalmazni, melyeken egyes műszerek száma standardizált. A tálcák tartalmát típusonként írásban rögzíteni kell. A műszerek pontos meglétét a tálcát csomagoló személy ellenőrzi és regisztrálja, a műtét végén pedig ezt a műszerelő műtőasszisztens végzi. Az egyedi csomagolású műszerek felhasználását és műtét utáni számbavételét ugyancsak a műszerelő műtőasszisztens végzi és a műtét végén az operáló sebésznek jelenti, hogy a használt műszerek hiánytalanul megvannak.
3. A varrótűk visszamaradásának elkerülésére leghelyesebb, ha a tűt a műtőasszisztensnek a tűfogóval együtt adjuk vissza. Tű nélkül visszaadott tűfogó esetén a tűt azonnal keresni kell, ha lehetőség van rá, akár rtg. vizsgálat segítségével is. Célszerű a tüket mágneses lapon tárolni.
4. A testüreg illetve a műtéti terület zárása előtt gondos revíziót kell végezni. Ez az idegentest visszamaradás megelőzésének leghatékonyabb módszere. A műtéti leírásban indokolt rögzíteni, hogy a gondos sebrevízió, továbbá a textíliák és műszerek ellenőrzése megtörtént, mindezek alapján idegentest nem maradt vissza.

5. Amennyiben a textíliák, vagy a műszerek ellenőrzése során, vagy bármilyen egyéb okból idegentest véletlen visszamaradásának gyanúja merül fel a műtéti terület ismételt nagyon gondos revízióját javasolt elvégezni, akár a műtéti seb zárását követően is, annak ismételt megnyitásával.
6. Ha az ismételt revízió is eredménytelen, de a műtét végén továbbra is alapos gyanú van arra, hogy idegentest maradt vissza, akkor a műtéti leírásban részletesen le kell írni, hogy ilyen gyanú támadt, továbbá azt is, hogy miért, valamint azt is, hogy az idegentest keresése eredménytelen volt.

A tudatosan, ideiglenes célból, a műtéti területben hagyott draineket és egyéb anyagokat kiöltéssel célszerű rögzíteni a kicsúszás, illetve a testbe történő becsúszás megelőzésére.

Az idegentest véletlen visszahagyásának tünetei:

A véletlenül visszamaradt idegentest nagyon hosszú ideig tünetmentes maradhat.

Amennyiben az idegentest tüneteket okoz, leggyakrabban tisztázatlan eredetű lázzal jelentkezik. A körülötte zajló gyulladással reakció következményeként az adott terület fájdalma léphet fel, továbbá esetenként rezisztencia alakulhat ki.

Hosszú idejű – akár évekig tartó – tünetmentesség után ritkán vérzést vagy bélelzáródást is okozhat, illetve ezek tüneteivel jelentkezhet.

II. Diagnózis

Diagnosztika

Véletlenül visszahagyott idegentest gyanúja esetén elsődleges az adott testtájék natív radiológiai vizsgálata. A feltételezett idegentest helyzetétől függően kontrasztanyagot röntgen vizsgálatok is szóba jönnek. Hasznos információkkal szolgálhat az ultrahang vizsgálat is.

A fent említett vizsgálatok negatívítása, vagy bizonytalan eredménye esetén az adott régió CT-vizsgálata biztosíthatja a diagnózist. Nem ritkán azonban valamilyen akut kórkép sürgősségi műtétje fedheti fel a visszamaradt idegentestet.

Szövődmények

A visszamaradt idegentest okozta leggyakoribb szövődmény tályog képződése, s ennek talaján kialakuló szepszis állapot. Ritkábban az idegentest a testben való vándorlása során a gyomor-bél traktus perforációját, esetleg bélelzáródást okozhat, mely sürgős műtétet tesz szükségessé. Előfordulhat vérzéshez vezető szövődmény is.

III. Kezelés

Amennyiben a feltételezett idegentest-visszamaradás gyanúja bizonyítást nyer, úgy a lehető legrövidebb időn belül elektív műtétet kell végezni és az idegentestet el kell távolítani. Az idegentest eltávolításán túl az általa okozott esetleges lokális károsodások korrekcióját is el kell végezni. Általában javasolt a beteg antibiotikummal történő kezelése és anticoaguláns profilaxis is.

Speciális problémát jelent a visszamaradásának kérdése. A választandó kezelés attól függ, hogy a tü, vagy tü-darab milyen nagy, hol helyezkedik el, könnyen eltávolítható-e, vagy a műtét nagyobb kockázatot jelent a betegre, mint a tü elhelyezkedése önmagában.

A véletlenül visszahagyott idegentestek kérdésével kapcsolatban – az egyre szaporodó kártérítési ügyek tükrében is – megfontolandó a betegtájékoztatásba belefoglalni azt, hogy a leggondosabban végzett műtét esetén is előfordulhat idegentest véletlen visszahagyása.

Ha az idegentest visszahagyását egy újabb műtét vagy későbbi képalkotó vizsgálat fedezi fel, vagy a klinikum alapján erre igen alapos gyanú van, akkor a beteget erről pontosan és alaposan tájékoztatni kell.

IV. Rehabilitáció

V. Gondozás

VI. Irodalomjegyzék

A szakmai protokoll érvényessége: 2008. december 31.