



ट्राकियोस्टोमी शल्यक्रियाको सुसूचित मञ्जुरीनामा

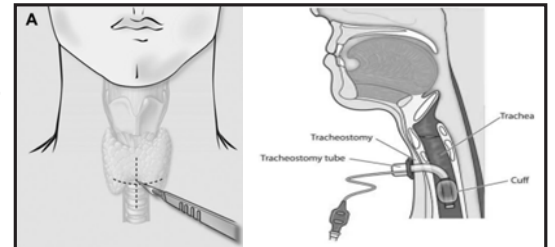
Tracheostomy

यस मञ्जुरनामाको उद्देश्य साक्षीको उपस्थितिमा तल उल्लेखित बिरामीको अवस्था सुसूचित गरी गराई शल्यक्रियाको आवश्यकता र जटिलता बारेमा जानकारी दिई शल्यक्रियाको अनुमति प्राप्त गर्नु हो। यो मञ्जुरनामा, यस विषयको आपसी गहन छलफल र शल्यक्रियाको विस्तृत सुचना सम्प्रेषणको लिखित दस्तावेज हो। यस दस्तावेजको उद्देश्य उपचारार्थ उपस्थित व्यक्ति र निजका अभिभावकलाई यस प्रकृयाबारे विचार गर्न तथा मनका द्विविधा र संशय सोधपुछबाट निराकरण गरी आफ्नो निर्णयमा पुग्न मद्दत गर्नु रहेको छ।

बिरामीको नाम (Name)	उमेर/लिंग (Age/Sex)
सम्भावित रोग (Diagnosis)	शल्यचिकित्सा तोकिएको मिति (Date of Surgery)
शल्यचिकित्साको नाम (Surgery)	अनुमानित अस्पताल बसाई (Expected Hospital Stay)
	(जटिल अवस्था भएमा समयावधि थप्न सकिने छ)
शल्यचिकित्सक वा टोली (Surgeon or Team)	शल्यचिकित्सा प्रकार: आकस्मिक (Emergency)/नियमित (Elective)
शल्यचिकित्सा केन्द्र (Hospital)	एनेस्थेसियाको प्रकार: (LA) लोकल (मासु लाटो पारेर), (GA)जनरल (बेहोस गरेर)
मञ्जुरीनामा विस्तृत रूपमा बुझाउने डाक्टरको नाम (Name of Doctor)	

ट्राकियोस्टोमी शल्यक्रियाको सामान्य जानकारी

ट्राकियोस्टोमी (Tracheostomy) एक शल्यक्रिया पद्धति हो जसमा बिरामीको घाँटीको अग्रभागमा चिरा लगाई श्वासनली (Trachea) मा प्वाल पारी सास फेर्ने बाटो बनाइन्छ। तत्पश्चात् बनाइएको प्वाल (Stoma) मा ट्राकियोस्टोमी ट्यूब (पाइप) छिराएर राखिन्छ।



शल्यचिकित्साको अनुमानित औसत जटिलता/Possible Complications

घाउबाट रगत बग्नु	३% (केही हप्ता पछि हुन सक्ने अधिक रक्तस्राव: १%)	Mehta , 1999 (India), Cipriano, 2015 (USA)
घाँटी र गर्दनमा सुनिन्नु, हावा जम्नु (Subcutaneous Emphysema)	१.४% -१४%	Mehta , 1999 (India)
ट्यूब (पाइप) विस्थापित हुनु (Displacement)	०.३५ % -२.६%	Cipriano, 2015 (USA)
ट्यूब (पाइप) अवरुद्ध हुनु (Blockage)	७%	Mehta , 1999 (India)
घाउमा संक्रमण हुनु	५-१२%	Mehta , 1999 (India); Cipriano, 2015 (USA)
फोक्सोमा संक्रमण हुनु	२-२६%	Mehta , 1999 (India), Cipriano, 2015 (USA)
फोक्सो बरिपरि हावा जम्नु (Pneumothorax)	१% - १७%	Mehta , 1999 (India), Cipriano, 2015 (USA)
फोक्सोमा संकुचन (Atelectasis) आउनु	१%	Mehta , 1999 (India)
पाइपमा अभ्यस्त हुदाँ पाइप निकाल्न मुश्किल हुनु (Decannulation Problem)	१%	Mehta , 1999 (India)
ट्यूब निकालिसकेपछि पनि प्वाल रहिरहनु (Tracheo-cutaneous Fistula)	१%	Mehta , 1999 (India)
श्वासनली साघुरिनु (Tracheal Stenosis)	३%-१२%	Cipriano, 2015 (USA)
खानेनली र श्वासनलीको असामान्य जोड हुनु (Tracheo-esophageal Fistula)	०.०८-१%	Cipriano, 2015 (USA)
मुटुको चालमा गडबडी (Arrhythmia) हुनु	दुर्लभ	Mehta , 1999 (India)
अचानक मृत्यु हुनु	०.४% -१%	Heffner, 1986 (USA)
असामान्य दाग (Hypertrophic Scar/Keloid) हुनु	२२/१०,०००	Cipriano, 2015 (USA)

आकस्मिक ट्राकियोस्टोमीमा जटिलताको सम्भावना नियमित ट्राकियोस्टोमी भन्दा दोब्बर हुन्छ। (Mehta , 1999, India)

अधिल्लो पानामा उल्लेखित जटिलता भएमा कसरी थप उपचार गरिन्छ भनेर मैले बुझेको छु । ती उल्लेखित बाहेक पनि स्वास्थ्य उपचारको क्रममा कुनै कारणबस वा भवितव्य परेर अन्य जटिलता आउन सक्छन् । कहिलेकाँही बिरामीको स्थितिले त कहिले रोगको जटिलताले गर्दा शल्यक्रिया पूरा गर्न सकिदैन र बिचमा शल्यक्रिया रोक्नु पर्ने पनि हुनसक्छ । यी बाहेक मेरा/हाम्रो बिरामीमा तल उल्लेखित केही विशेष जोखिमयुक्त अवस्था पनि रहेको छ/छैन । यस्ता विशेष जोखिमयुक्त अवस्थाले शल्यक्रियामा थप जटिलता आउन सक्ने सम्भावना रहेको कुरा पनि बुझेको छु/छौं ।

- | | | |
|---|---|--|
| ● नवजातशिशु वा ३ वर्ष मुनिका बालक | ● एलर्जी (Allergy) | ● घुर्ने वा एपनिया (Apnoea) |
| ● वृद्धावस्था (६० वर्ष माथि) | ● कमलपित्त, जण्डिस (Hepatitis/Jaundice) | ● छारे रोग (Seizure Disorder) |
| ● उच्च रक्तचाप | ● धुम्रपान | ● अपांग अवस्था |
| ● मधुमेह (Diabetes) | ● मद्यपान | ● जन्मजात विसंगति (Congenital anomalies) |
| ● मुटुको समस्या | ● गर्भावस्था | ● अन्य |
| ● दम/खोकि, वा छाती/फोक्सो को दीर्घकालीन रोग | ● रगत बग्ने व्यथा (Bleeding disorder) | |
| ● मृगौलाको समस्या | ● मोटोपना | |

म/हामीलाई माथी उल्लेखित शल्यक्रियाको बारेमा चित्तबुझ्दो रूपमा बताईएको छ । यस प्रक्याबाट हुने लाभ, परिणाम र सम्भावित जटिलताबारे अवगत गराईएको छ । म/हामीलाई शल्यक्रियाबाहेक उपचारका अन्य विकल्प तथा ती विकल्पका फाइदा र बेफाइदाबारे पनि बताइएको छ । मैले/हामीले सम्पूर्ण विकल्पमा सोचविचार गरी शल्यक्रिया रोज्ने निर्णय गरे/गर्न्यौं । अप्रेसनमा सहयोगी तथा प्रशिक्षार्थी चिकित्सक पनि संलग्न हुन सक्छन् र अप्रेसनको भिडियो वा फोटो खिचेर चिकित्सकले रेकर्ड गर्न सक्छन् भन्ने बुझेको छु/छौं । शल्यक्रियाको प्रक्याको दौरान अनुमान नगरिएको परिस्थिति सृजना हुन गएमा बिरामीको स्वास्थ्यलाई फाइदा पुऱ्याउन शल्यचिकित्सकले तत्काल लिएको निर्णयमा मेरो/हाम्रो सहमति रहने छ । यो मञ्जुरनामा मैले/हामीले बिना कुनै पुर्वाग्रह, डर र दबाबमा दिएको छु/दिएका छौं । कुनै कारणबस वा भवितव्य परी बिरामीलाई केही भईहालेमा शल्यचिकित्सक, नर्स, अन्य प्राविधिक टोली र सो अस्पताललाई दोष दिने छैन र तत्पश्चात् उत्पन्न जटिलता समाधान गर्न उपचारार्थ खटिएको टोलीलाई सहयोग गर्नेछु/गर्नेछौं ।

बिरामीको नाम:

उमेर/लिङ्ग:

ठेगाना:

फोन नं.:इमेल:.....

सही:.....

मिति:

दाँया	बाँया
-------	-------

मञ्जुरनामा दिने व्यक्तिको नाम:

उमेर/लिङ्ग:

बिरामीसंगको नाता:

ठेगाना:

फोन नं.:इमेल:.....

सही:.....

मिति:

दाँया	बाँया
-------	-------

साक्षीको नाम: उमेर/लिङ्ग:

ठेगाना: फोन नं : इमेल:

मिति:सही:

*१८ वर्ष भन्दा साना बिरामीको मञ्जुरनामा निजको अभिभावकले दिनु पर्छ ।

- एनेस्थिसियाको जटिलताबारेमा सम्बन्धित चिकित्सकसँग परामर्श गर्नुहोस् ।
- शल्यचिकित्सा पछि घरमा गरिने हेरचाह शल्यचिकित्साको राम्रो नतिजाकोलागी जरुरी छ ।
- यो पत्र राम्ररी पढ्नु होस्, केहीप्रश्न छ भने सोध्नुहोस् र मनको दुविधा हटाई निर्णय गर्नुहोस् ।