وزارة الصحة
الجمهورية التونسية

Société Tunisienne d'ORL & Chirurgie Cervico-Faciale

استمارة إعلام مريض حول جراحة الاستئصال الكلي للحنجرة

سيدتي، سيدي،
- للتعرف على جراحة الاستئصال الكلي للحنجرة، نرجو منك قراءة هذه الوثيقة المحتوية على معلومات توضيحية، كما يمكن لطبيبك المباشر مدك بالمزيد من التفاصيل الخاصة بحالتك والإجابة على استفهاماتك.
- الرجاء إبلاغ الطبيب المباشر باي حالة تحسس خاصة تجاه الادوية (البنيسلين، الاسبرين، مضادات تخثر الدم ...). ولا تنس إحضار المستندات الطبية التي بحوزتك مثل اختبارات الدم والفحوصات الإشعاعية.

الهدف من الجراحة
- تهدف هذه الجراحة إلى الاستئصال الكامل لسرطان الحنجرة و تجنب تفشي المرض إلى أعضاء أخرى مجاورة أو غير مجاورة للحنجرة.

مراحل الجراحة وما بعدها
-تتم هذه الجراحة تحت التخدير العام الذي يقوم به طبيب متخصص في التخدير والانعاش. يمكنك طرح تساؤلاتك المتعلقة بهذه المرحلة من العملية عند القيام بزيارة طبيب التخدير والإنعاش قبل العملية.
تكون الجراحة حسب المراحل التالية :
1. ثقب القصبة الهوائية لتمكين المريض من التنفس عند استئصال الحنجرة و وضع أنبوب للتنفس من خلال هذا الثقب.
2. استئصال الغدد اللمفاوية المحيطة بالورم تجنبا لانتشار المرض من خلال الدورة اللمفاوية.
3. استئصال كامل للحنجرة بما في ذلك الحبال الصوتية وقد تتضمن هذه المرحلة إذا استوجب الأمر استئصال الغدة الدرقية أو جزء من البلعوم.
4. إغلاق البلعوم للتمكن من الأكل والشرب بطريقة طبيعية بعد العملية. في الفترة الموالية للجراحة تكون التغذية عبر أنبوب للأكل يتوجب الحفاظ عليه حتى التئام الجرح قبل استئصاله (لفترة معدلها 12 يوما).
5. عادة ما يضع الجراح في نهاية العملية أكثر من أنبوب لشفط الإفرازات في منطقة العملية، يتم الاحتفاظ به حسب الحاجة.
يتم تحديد مدة الإقامة في المستشفى والرعاية اللازمة بعد العملية من قبل الجراح المختص. عادة ما تتراوح هذه المدة بين 12 و16 يوما أو أكثر في حالة حدوث مضاعفات أثناء أو بعد إجراء العملية.

المخاطر والمضاعفات
أي تدخل طبي على جسم الانسان، سواء للعلاج أو الاستقصاء أو الكشف، معرّض لحدوث مضاعفات، رغم إجراؤه بعد استكمال شروط الكفاءة والسلامة وفقًا للوائح العلمية المعمول بها.

المضاعفات الفورية
في أعقاب العملية مباشرة قد يحدث:
- نزيف حاد أو تجمع كتلة دموية في منطقة العملية كما هو وارد في أي عملية جراحية نادرا ما يكون كثيفا و قد يتطلب الأمر تدخلا لإيقافه أو تصريفه.
- تعفن في موضع الجراحة أو التهاب مع انتفاخ وتورم.
- انخفاض في كمية الكالسيوم في الدم مما قد يؤدي إلى حدوث تشنجات عضلية أو اضطرابات قلبية، وتحدث هذه المضاعفات إذا تم استئصال الغدة الدرقية او الغدد اللمفاوية المجاورة لها أثناء الجراحة.
- امكانية انفتاح الجرح المغلق في البلعوم مما يستوجب ضرورة الالتزام بتعليمات الأطباء المباشرين فيما يخص فترة ما بعد العملية، كعدم الأكل أو الشرب عبر الفم، لفترة يحددها الجراح، لتفادي المضاعفات الخطيرة على البلعوم وكذلك الحفاظ على نظافة ثقب القصبة الهوائية وعلى ثبات أنبوب التغذية.

المضاعفات بعيدة المدى
- نادرا ما يصبح الجرح سميكًا وقبيح المنظر.
- نظرا لخطورة الأورام الخبيثة وإمكانية عودتها، يتوجب على المريض الحرص على الالتزام بمواعيد المراقبة ومراجعة الطبيب عند ظهور أي أعراض جديدة أو غير معتادة.

المضاعفات الخطيرة أو الاستثنائية
- يستوجب على المريض الالتزام بمواعيد المراجعة وكمية الأدوية الموصوفة من قبل الطبيب المباشر بعد العملية فيما بينها الأدوية التعويضية للغدة الدرقية وأدوية الكالسيوم في حال وقوع انخفاض في نسبة الكالسيوم (في حال استئصال الغدة الدرقية).