



स्टेपिस शल्यक्रियाको सुसूचित मञ्जुरीनामा

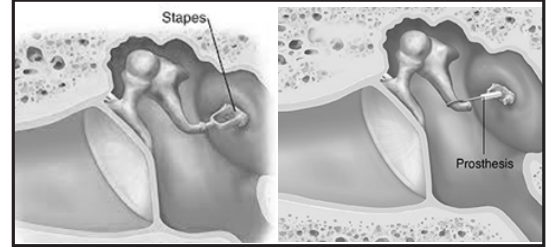
Stapes Surgery

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)	

स्टेपिस शल्यक्रियाको सामान्य जानकारी

स्टेपिसको शल्यक्रिया सामान्यतया सुनाई क्षमता बढाउनको लागि गरिन्छ। प्रायः ओटोस्क्लेरोसिस (Otosclerosis) भन्ने रोगमा यो अप्रेशन गरिन्छ। यस रोगमा आवाजसँगै हल्लिनु पर्ने मध्य कानको सानो स्टेपिस (Stapes) हाड राम्ररी हल्लिदैन। त्यसैले आवाज भित्री कानसम्म राम्ररी पुग्दैन र सुनाई क्षमता कम हुन्छ। स्टेपिसको शल्यक्रियामा नहल्लिने स्टेपिस हटाई कृत्रिम पिस्टन (Piston) राखिन्छ।



शल्यचिकित्साको अनुमानित औसत जटिलता/Possible Complications

घाउँ पाक्नु, पीप बगनु, सुनिनु, दुख्नु	५%	Dallas Ear Institute https://www.dallasear.com/wbdocuments/stapedectomy- risks-complications.pdf
कानको जालीमा प्वाल पर्नु	१%	Dallas Ear Institute https://www.dallasear.com/wbdocuments/stapedectomy- risks-complications.pdf
कानभित्रबाट पीप बगनु	निश्चित तथ्यांक नभएको, कहिलेकाँही	
जिब्रोको स्वादमा परिवर्तन हुनु	५%	Hall, 2020 (UK)
चर्को आवाजमा अष्ट्यारो हुनु (Hyperacusis)	३५ -४१%, प्राय ठिक हुने	Aarnisalo, 2003 (Finland)
रिंगटा लाग्नु	६.३% (प्राय सबै ठिक हुने) अलि अलि रिंगटा ३% मा रहने)	Atacan, 2001 (Turkey) Schick, 2013 (Germany)
कान कराउनु	२.९% मा अप्रेशन अगाडीको भन्दा बढी हुनु ७% मा कान कराउने समस्या शुरु हुनु	Ayache, 2003 (France) Aarnisalo, 2003 (Finland)
सुनाईमा सुधार नहुनु	२.७%	Schick, 2013 (Germany)
संशोधन (Revision) शल्यक्रिया गर्नुपर्ने हुनु	३-१०%	Aldren, 2018, UK (Scott Brown)
श्रवण शक्तिमा पहिलेको भन्दा कम हुनु/एकदम नसुन्ने हुनु	नयाँ अप्रेशन (Primary surgery): ०.७ %, संसोधित अप्रेशन (Revision surgery) १.२%	Schick, 2013 (Germany) Somers, 1994 (Belgium)
सुनाईमा उतार-चढाव साथै रिंगटा र कान कराउने हुनु (Perilymph Fistula)	०.२५ -२.५%	Aldren, 2018, UK(Scott Brown)
मुख बाँझो हुनु, आँखा बन्द नहुनु (Facial Palsy)	०.१-०.५ %, प्रायः ठिक हुने ७/१०,००० मा स्थायी	Aldren, 2018, UK(Scott Brown)
मस्तिष्कज्वर (Meningitis)	दुर्लभ	Aldren, 2018, UK(Scott Brown)

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 मेरो/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 | ● धुम्रपात | ● 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 प्रकृयाबाट 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 प्रकृयाको 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 दबावमा 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 ।