



थाइरोइड शल्यक्रियाको सुसूचित मञ्जुरीनामा

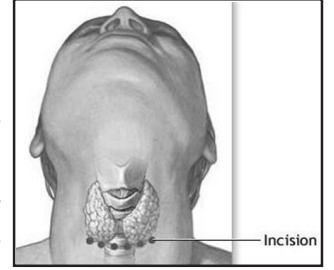
Thyroid Surgery

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 सूचना सम्प्रेषणको लिखित दस्तावेज हो। यस दस्तावेजको उद्देश्य उपचारार्थ उपस्थित व्यक्ति र निजका अभिभावकलाई यस प्रकृयाबारे विचार गर्न तथा मनका दुविधा 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)	

थाइरोइड शल्यक्रियाको सामान्य जानकारी

थाइरोइड ग्रन्थी (Thyroid gland) घाँटीको अग्रभागमा हुन्छ। यस ग्रन्थीले थाइराइड हार्मोन निकाल्ने काम गर्छ जसले शरीरको विभिन्न प्रकृया चलाउन सहयोग गर्छ। थाइरोइड शल्यक्रियामा थाइरोइड ग्रन्थीको केही भाग वा पूरै ग्रन्थी घाँटीको अग्रभागमा चिरा लगाएर निकालिन्छ। यो शल्यक्रियामा ठूला रगतका नसा, स्वरयन्त्रका स्नायु र प्याराथाइराइड (Parathyroid) ग्रन्थी (शरिरमा क्याल्सियमको मात्रा मिलाउने ग्रन्थी) हरूलाई सम्भव भएसम्म बचाउने प्रयास गरी शल्यक्रिया गरिन्छ। क्यान्सर भई शल्यक्रिया गर्नु परेमा थाइरोइड बाहेक वरिपरिका लिम्फ ग्रन्थीहरू (Lymph nodes) र अन्य केही तन्तुहरू (Tissue) पनि निकाल्नु पर्ने हुनसक्छ।



शल्यचिकित्साको अनुमानित औसत जटिलता/Possible Complications

घाउँबाट रगत बग्नु, रगत जम्नु	०.३ - २.२%	Suzuki, 2016(Japan)
घाउँ पाक्नु, पीप बग्नु, सुनिनु, दुख्नु	०.५%-३%	Elfenbein, 2014 (USA)
शवास-प्रशवासमा समस्या हुनु	१२.८% (३.३% मा आकस्मिक ट्राकियोफ्टोमी गर्नु पर्ने हुनसक्छ)	Ayandipo, 2016(Nigeria)
	१.३%	Yadav, 2015(Nepal)
आवाज बन्नु, परिवर्तन हुनु, घोक्रो हुनु	०- १८.६%	Felger, 2018 (Scott Brown)
	६.६% (अस्थायी) ४.४% (स्थायी)	Panthi, 2019(Nepal)
खोकी लाग्नु, घाँटी खस्खस् हुनु वा सर्किनु (Choking)	३२% लाई अप्रेसनको तेस्रो दिनसम्म रहन सक्ने	Jung, 2011(Korea)
हात खुट्टा भ्रमभ्रम गर्नु, बाउँडिनु (Cramping) दुवै तिरको ग्रन्थी निकालेको अवस्थामा (Total thyroidectomy)	२५% (स्थायी)	Yadav, 2015(Nepal)
	६.६% (स्थायी)	Panthi, 2019(Nepal)
खाना निल्दा अफ्यारो हुनु	०.५%	Hillenbrand, 2018 (Germany)
थाइराइड हार्मोनको कमी हुनु (Hemithyroidectomy गरेको अवस्थामा) (Total Hemithyroidectomy गरेको अवस्थामा १००%)	५५.८% तर १% मा मात्र लक्षण हुने	Ahn, 2016 (Korea)
	२२% तर ४% मा मात्र लक्षण हुने	Verloop, 2012 (Netherlands) (Systematic review)
चिरा लगाएको ठाँउमा असामान्य दाग हुनु (Hypertrophic scar/Keloid)	२.५%	Woo, 2014 (Korea)
बाँकी रहेको थाइरोइड ग्रन्थीमा डल्लो आउनु	३०%ले बढ्ने तर बाहिरबाट डल्लो नदेखिने	Pustelnik, 2018 (Denmark)
लिम्फ जम्नु (Chylous Leak)	१.३%	Yadav, 2015(Nepal)
अचानक हनहनी ज्वरो, उल्टी, पखाला, कम्पन, बेहोस हुनु (Thyroid storm)	२/१०००००० (यो अवस्था भई हालेमा २५% मा मृत्यु हुने सम्भावना हुन्छ)	Groot, 2018 (USA)
मृत्यु हुनु	० - १.९%	Jin, 2017 (China)

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 | ● 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 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 ।