

INVAZÍV BEAVATKOZÁS (MŰTÉT) BETEGTÁJÉKOZTATÓJA

Alulírott (név) (szül. idő) kijelentem, hogy dr. (orvos neve) engem, illetve hozzátartozómat (..... név, szül. idő, rokonsági fok) az alábbi invazív beavatkozásról a következők szerint kellő mértékben és módon tájékoztatott:

ARCÜREGÖBLÍTÉS

1. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók

Az arcüreget a kemény szájpad, járomcsont, szemüreg és az orrüreg oldalsó fala határolja. Anatómiailag az arcüreg a fogakkal rendkívül szoros kapcsolatban van. A fogak betegségei gyakran ráterjednek az arcüregre, és a melléküregek betegségei sokszor váltanak ki fogtüneteket. A második fogzás befejezéséig a fogcsírák az arcüregben helyezkednek el. Az arcüreg kivezető nyílása a középső orrjáratban van.

Klinikai szempontból fontos, hogy az arcüreg természetes nyílása az üreg legmagasabb pontján van, ezért az üregben képződött váladék nehezen tud kiürülni.

2. A beavatkozás indikációi (elvégzését indokló tényezők)

Az arcüreggyulladás leggyakrabban felsőlégúti hurut, nátha után alakul ki, de nem ritka, hogy a fogak körüli gennyes góccok okozzák. Kialakulását elősegítő tényezők:

- anatómiai elváltozások, orrsövényferdülés, alsó orrkagyló túltengés, megnagyobbodott – orrmandula,
- gennykeltő kórokozók jelenléte,
- általános immunológiai állapot romlása,
- allergiás megbetegedés, allergiás nátha,
- orr és melléküregekben képződött polipok,
- bűvárkodás, úszás,
- általános megbetegedések (cukor, vese és máj, valamint immunológiai betegségek),
- fertőző betegségek,
- felső állcsont törés, trauma.

Heveny (akut) gennyes arcüreggyulladás esetében a fájdalom a beteg oldal felett jelentkezik, olykor a felső fogakba is sugárzik. Jellemző a bő, gennyes orrváladékozás a közös orrjáratban, a középső kagyló alatt, illetve a hátsó garatfalon. Kísérheti még orrdugulás, szaglászavar, kötőhártya-gyulladás. Az általános tünetek közül az elesettség, étvágytalanság, rossz közérzet és hőemelkedés a jellemző. A váladék lehet sárgás, zöldes, szagtalan vagy bűzös. A bűzös váladék mindig fogászati eredetre utal. Az orrmelléküreg röntgenfelvételén az arcüregek kezdetben fátyolozottak, később fedettek. Akut, gennyes arcüreggyulladás esetében konzervatív kezelést alkalmazunk, lehetőleg célzott antibiotikum adása mellett nyálkahártya-lohasztó orrcseppek, helyi melegítés, Sollux, vagy infralámpázás javasolt. Ha nincs javulás, kiegészítő kezelésként egy-két hét múlva arcüregöblítés javasolt. Ha a váladék a kivezető nyílás elzáródása miatt nem tud ürülni, akkor a feszítő fájdalom és/vagy az arcduzzanat miatt (lezárt arcüreg) az arcüregöblítésre korábban is szükség lehet.

Krónikus arcüreggyulladás esetén a panaszok kevésbé kifejezettek, a fájdalom mérsékelt, az orrdugulás, szaglászavar mellett a legjellemzőbb a többnyire egyoldali sárgás, bűzös gennyes orrváladékozás. Általában elhúzódó köhögés, gyengeség, fáradékonyság, rossz közérzet és az érintett arcüreg feletti tompa fájdalom kísérheti. Orrmelléküreg felvételen az érintett arcüreg egyneműen fedett. Sajátos a gyermekkorban 5–12 éves kor között előforduló arcüreggyulladás. Tünetesegény, mérsékelt váladékképződéssel járó megbetegedés, amelyre az ismétlődő felsőlégúti hurut, nátha, illetve a főleg éjszaka jelentkező köhögés a jellemző. A gátolt orrlégzést fenntartó

orrmandula túltengése, allergia stb. hajlamosító tényezők lehetnek. Gyermekeknél étvágytalanság, ismétlődő hörghurut, fülkürthurut és következményes halláspanasz esetében kell gondolni rá.

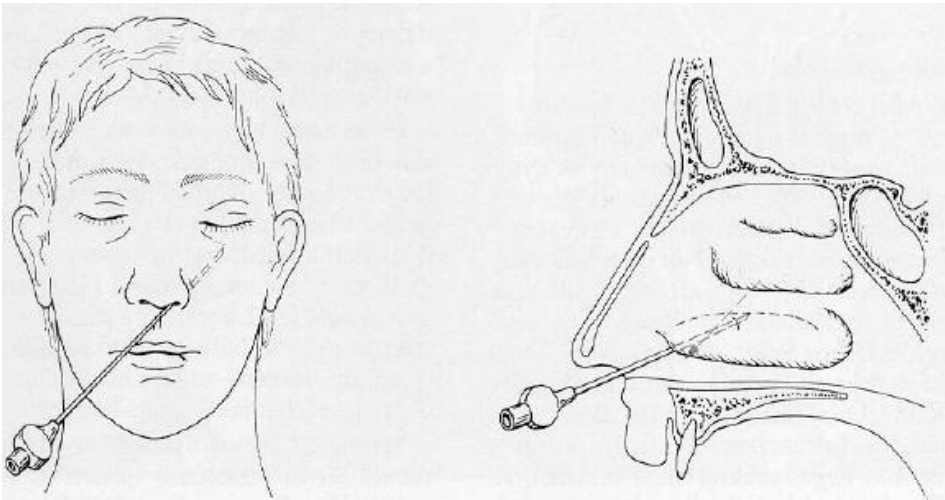
Diagnosztikus arcüreg öblítés: Góckeresés során a tünetmentes, de a röntgen felvételen fedett arcüregek diagnosztikus célú kiöblítése javasolt. (Az öblítő folyadékot baktérium tenyésztésre küldjük.)

3. Más kezelési lehetőségek

Az arcüreggyulladás korai szakában alkalmazott gyulladáscsökkentők után célzott antibiotikus kezelés javasolt. Allergiás megbetegedések esetében antihisztaminok adása, fogászati góc esetében fogászati kezelés indokolt. Fontos a nyálkahártyalohasztó orrcseppek alkalmazása, a melléküregek megszellőztetése, az arcüreg melegítése. Az arcüregöblítés nem önálló kezelési forma, de az arcüreg tartós elzáródása esetén gyorsabb és maradandóbb gyógyuláshoz vezethet.

4. A beavatkozás menete, a beavatkozás rövid leírása

Az arcüreg természetes kivezető nyílása az üreg tetején van, ezért a képződött váladék és a genny, csak nehezen ürül ki. Az arcüreg az alsó kagyló alatt, annak hónaljában öblítjük. Az üreg fala itt meglehetősen vékony, ezért könnyen áttörhető. A helyi érzéstelenítést srófszondára csavart vattával végezzük, a vattára 10%-os Cocainos oldatot, vagy 2%-os Pantokaint vagy Lidocain sprayt teszünk. Megfelelő érzéstelenítés után az alsó kagyló alatt az arcüreg falát gerinccsapoló punkciós tüvel vagy trokárral átszúrjuk. A tű végének az arcüregben szabadon kell mozognia. Az öblítést steril infúziós oldattal végezzük, úgy, hogy a farkasfecskendőt és az öblítő tűt gumicsővel összekötjük. A légembólia veszélye miatt a rendszert előzőleg légtelenítjük.



A fecskendővel bejuttatott folyadék az arcüreg természetes nyílásán távozik, és a gennyet valamint a kóros váladékot magával sodorja. Ha az arcüreg nyálkahártyája nem károsodott, általában 3–6 öblítés után a folyamat meggyógyul. Az öblítés végén az öblítő tűn keresztül gyógyszer (antibiotikum) juttatható az üregbe.

5. Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A beavatkozást gyermekkorban általában altatásban végezzük. Az altatás veszélyeiről külön tájékoztatót adunk. Felnőtt korban általában helyi érzéstelenítést alkalmazunk. A helyi érzéstelenítők éresszehúzó hatása miatt általános mellékhatások jelentkezhetnek:

- allergiás reakció (duzzanatok, viszketés, vérkeringési rendszer reakciója, shock)
- idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanosság, görcsök, légzészavar)
- a vérnyomás emelkedése vagy csökkenése, szívritmuszavarok

6. Általános beavatkozási kockázat

A műtétek általános veszélyei (pl. trombózis, embólia, sebfertőzés, kóros vérzés és/vagy vérzékenység, életveszélyes és kóros lázas állapot, kóros keringési reakció) egészséges egyénben ritkák, de előfordulhatnak. A műtét során – elsősorban a fenti kóros reakciók kezelése céljából – infúzió bekötése, centrális vénakatóter behelyezése is szükségessé válhat.

Folytatás a következő lapon!

A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat.

A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek alkalmazása megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját. A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük azok eltávolítását a műtét előtt. A különböző kábító- és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, illetve a műtéti teherterhelésre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében – közölje.

7. Az arcüregöblítés lehetséges mellékhatásai, veszélyei, szövődményei

a) Tipikus, gyakori jelenségek a beavatkozás során

Az arcüregöblítés rutin feladat, a jól elvégzett öblítésnek ritkán van komplikációja. A leggyakoribb szövődmény a beavatkozás utáni kisebb vérzés, véresen festenyezett orrváladékozás, kisebb fájdalom a szúrás helyén, mérsékelt fokú átmeneti arcduzanat.

b) Ritkán előforduló mellékhatások

Ha a gerinccsapoló tű nem az arcüregbe jut, hanem az arc lágyrészeibe, duzzanat, ödéma keletkezhet, míg a levegőnek a szövetek közé kerülése miatt sercegés alakulhat ki. A szemüregi fal is megsérülhet, és a szemkörüli lágyrészek ödémája, gyulladása alakulhat ki. Ezekben az esetekben antibiotikum, borogatás, fájdalomcsillapító adása javasolt, a duzzanat néhány nap alatt felszívódik.

c) Nagyon ritkán előforduló mellékhatások

Az arcüreg hátsó falának sérülése esetén az ott elhelyezkedő szervek gyulladása, tályogja fordulhat elő, illetve nagyobb vérzés léphet fel. A punkciós tű kisebb erekbe is bejuthat, amely során levegő juthat az érpályákba. Életveszélyes vérzés, légembólia, gyakorlatilag csak anatómiai rendellenességek kapcsán fordul elő.

8. A műtét utáni időszak fontosabb teendői (amire figyelni kell!)

Pár óráig javasolt az erős orrfúvás kerülése. Az érzéstelenítés, az altatás, illetve a beavatkozás után indokolt a kímélő életmód, a megterhelő fizikai munka, úszás, fürdés kerülése.

9. A gyógyulás várható időtartama és megítélése

Maga az arcüregöblítés gyors, mérsékelt kellemetlen beavatkozás, amely ambulanter végezhető.

10. A beavatkozás elhagyásának várható kockázatai

A gennyes arcüreggyulladás áttérjedhet a többi melléküregre, több melléküreg együttesen fennálló gyulladása alakulhat ki. A melléküreg-gyulladáshoz csontfolyamat is társulhat, ez veszélyeztetheti a környező szerveket. A lezárt arcüregben letokosodott gyulladás alakulhat ki, amely növekedés közben elvékonyítja a csontos falat. Gyakran kiújuló, krónikus vagy gócként szereplő orrmelléküreg gyulladás könnyebben alakul ki, ha az indokolt öblítés elmarad.

11. A vizsgálattal kapcsolatos kérdéseim és az ezekre kapott válaszok:

12. Egyénre szabott beteg tájékoztatás:

Folytatás a túloldalon!

INVAZÍV BEAVATKOZÁS BELEEGYZŐ NYILATKOZATA

Kellő idő állt rendelkezésemre ahhoz, hogy szabadon döntsek és válasszak a megismert kezelések közül. Tájékoztattak arról, hogy szakszerű, a szakma szabálya szerinti gyógykezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják. Tájékoztattak arról, hogy a kórházi kezelés (kivizsgálás, gyógyszeres kezelés, műtét, egyéb fent részletezett kezelés) elutasítása, a gyógykezelés megszakítása, illetve annak meghatározott vagy meghatározatlan idejű halasztása kockázattal jár.

Megértem és tudomásul veszem azt is, hogy kivizsgálásom és kezelése során tanulónővérek, orvostanhallgatók, szakorvosjelöltek esetleges jelenléte és közreműködése a képzés és továbbképzés elengedhetetlen velejárója.

Tudomásul veszem, hogy jogom van bármikor a felajánlott kezelések elutasítására. Ez esetben a kezelése során, a visszautasítás kapcsán jelentkező következményekért, szövődményekért, illetve a gyógyeredmény alakulásáért azokat az orvosokat, akiknek a javaslatát, kezelését nem fogadtam el, a felelősség alól felmentem.

Ezen nyilatkozat aláírásával

*beleegyzem és kérem **

*nem egyezem bele és nem kérem **

a fenti beavatkozás elvégzését.

Nyilatkozatomat a tájékoztatás megértése alapján minden kényszertől és befolyástól mentesen adom.

Jelen beleegyző nyilatkozat az **F-B-04.** „Általános beleegyző nyilatkozat” vagy az „Ambuláns kezelőlap” aláírásával együtt érvényes.

Szombathely, 20 év hó nap óra perc

.....
beavatkozást végző aláírása

.....
beteg vagy törvényes képviselő aláírása

*A megfelelő válasz egyértelműen (aláhúzás, bekarikázás) jelölendő.