

A beteg aláírása:

A beteg neve:

A beteg azonosítója:

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
- bűvárokodás, 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 elesettségek, 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 arduzzanat 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 hallásvesztés 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. Egyéb 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 nyálkahártya-lohasztó 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

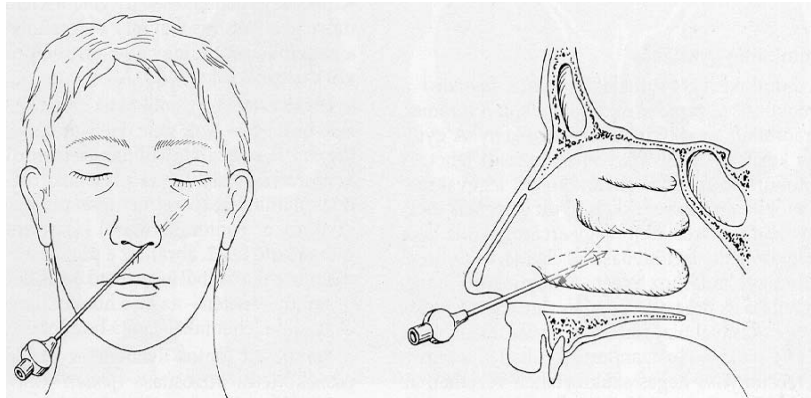
Az arcüreg természetes kivezető nyílása az üreg tetején van, ezért a képződött váladék és a genny, csak nehezen ürül ki.

Az arcüreget az alsó kagyló alatt, annak hónaljában öblítjük. Az üreg fala itt meglehetősen vékony, ezért könnyen áttörhető.

A beteg aláírása:

A beteg neve:

A beteg azonosítója:



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 gerincscsapoló punkciós tűvel 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 érszűkítő hatása miatt általános mellékhatások jelentkezhetnek:

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

6. Általános beavatkozási kockázat

A műtétek általános veszélyei (pl. trombózis, embólia, sebfertőzés, kóros vérzés és/vagy vérékenység, 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. 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 tehertételre 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 arcduzzanat.

b) Ritkán előforduló mellékhatások

Ha a gerincscsapoló 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.

A beteg neve:	A beteg aláírása:
A beteg azonosítója:	

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 ambulánsan végezhető.

10. A beavatkozás elhagyásának várható kockázatai

A gennyes arcüreggyulladás átterjedhet a többi melléküregre, több melléküreg együttesen fennálló gyulladása alakulhat ki. A melléküreg-gyulladás 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 beteg kérdései

Amennyiben a betegtájékoztató elolvasása és a műtéttel kapcsolatos részletes megbeszélés és felvilágosítás után kérdése, kétsége maradt, kérjük jelezze azt itt írásban:

.....

.....

.....

.....

.....

12. Az orvos megjegyzései (signo)

.....

.....

.....

.....

.....

13. Beleegyezési nyilatkozat

A tervezett műtétről, a műtét esetleg szükséges kiterjesztéséről – részletes felvilágosító beszélgetés során – a kezelő (műtétet végző) orvosom, Dr. kielégítően tájékoztatott. A beszélgetés során megválasztottam minden engem foglalkoztató kérdést a műtéttel, a műtét kockázatokkal és a lehetséges szövődményekkel kapcsolatban. Kijelentem hogy maradéktalanul megértettem az írásbeli és szóbeli felvilágosítás tartalmát és nincs további kérdésem. Elegendő gondolkodási idő után beleegyezem, hogy a felajánlott műtétet azok ismert lehetséges veszélyeinek tudatában rajtam az orvos elvégezze.

Beleegyezem, hogy a műtét során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövetmintákat szövettani vizsgálat után a laboratóriumban megőrizték, és azokból tudományos igényű feldolgozásokat végezzenek, illetve a betegséggemmel kapcsolatos orvosi leleteket és eredményeket az intézet tudományos céllal felhasználhassa.

Aláírással tanúsítom, hogy betegségem természetét megértettem, megismertem a lehetséges kezelési formákat és azok elmaradásának kockázatait. A beavatkozás kiterjesztésébe, amennyiben az a műtét során szükségessé válik, szintén beleegyezem. Az esetleg (életveszély, súlyos, egészségkárosító állapot esetén) szükségessé váló vér és vérkészítmények beadásába is beleegyezem. Ha a műtét esetleges kiterjesztésébe és a vérekészítmények esetleges beadásába nem egyezik bele, kérjük itt, írásban jelezze!

....., év hó nap

orvos aláírása, pecsétje

beteg aláírása

A beteg neve:	A beteg aláírása:
A beteg azonosítója:	

Előttünk mint tanúk előtt:

1.
Név: Személyi ig. szám:

2.
Név: Személyi ig. szám:

Tájékoztatásul közöljük a következőket:

1. Az Ön ellátásban közvetlenül az alábbi személyek működnek közre: szakképesítése és beosztása (osztályos orvos és nővér, altató orvos)

2. Az Ön által írásban felhatalmazott személy – egészségügyi ellátásának ideje alatt – a betegségével kapcsolatos dokumentációba betekinthez és arról másolatot készíttethet.

3. Betegségéről tájékoztatás hozzátartozóinak, illetve további személyeknek az Ön által külön kitöltött nyilatkozat alapján adható.

Kérjük, hogy ezen nyilatkozat minden oldalát írja alá!