

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 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 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

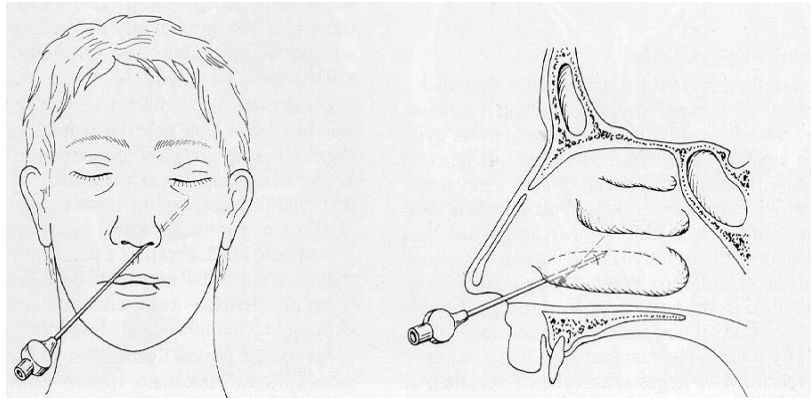
Az arcüreg természetes kivezető nyílása az üreg tetején van, ezért a képződött váladék és a genny, csak nehezen ürül ki.

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!**