

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Arcüregöblítés (sinuspunctio)		
Változat: 04	Hatályos: 2015.08.04.	1.oldal a(z) 3 oldalból	Módosítás: 3
Dokumentum száma: Bny./FOG./11	Hatályba helyezte: Dr. Czurkó Géza osztályvezető főorvos		

Beteg neve: ..... TAJ száma: .....

**Tisztelt Betegünk / Kedves szülők!**

A Siófoki Kórház Fül-Orr-Gége Osztály gyógyító csoportja a beavatkozásról szeretne tájékoztatást adni, hogy – mindent mérlegelve – döntsön, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozáshoz. Az arcüreget a kemény szájpad, járomcsont, szemüreg és az orrüreg oldalsó fala határolja. Anatómiailag az arcüreg a fogakkal rendkívül szoros kapcsolatban van.

**A beteg jelenlegi egészségügyi állapota:**.....  
**A beavatkozás tervezett időpontja:**.....

**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 arcüreg 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.)

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
<b>Dokumentum címe:</b>	<b>Arcüregöblítés (sinuspunctio)</b>		
<b>Változat: 04</b>	<b>Hatályos: 2015.08.04.</b>	<b>2. oldal a(z) 3 oldalból</b>	<b>Módosítás: 2</b>
<b>Dokumentum száma: Bny./FOG./11</b>	<b>Hatályba helyezte: Dr. Czurkó Géza osztályvezető főorvos</b>		

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. Gyermeknél 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 lehetőségei

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 arcüreget 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 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 (nyugtalanság, 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. 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 festenyzett orrváladékozás, kisebb fájdalom a szúrás helyén, mérsékelt fokú átmeneti arcduzzanat.

#### 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.

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Arcüregöblítés (sinuspunctio)		
Változat: 04	Hatályos: 2015.08.04.	3.oldal a(z) 3 oldalból	Módosítás: 2
Dokumentum száma: Bny./FOG./11	Hatályba helyezte: Dr. Czurkó Géza osztályvezető főorvos		

**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 orrfűvés 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 áttérhet a többi mellékürege, 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 göcként szereplő orrmelléküreg gyulladás könnyebben alakul ki, ha az indokolt öblítés elmarad.

**Beleegyezési nyilatkozat**

A beavatkozásról a tájékoztatót elolvastam, az orvos általi szóbeli tájékoztatást megértettem, az általam feltett kérdésekre megnyugtató, kielégítő válaszokat kaptam, a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, kérem annak elvégzését.

.....  
a felvilágosítást végző személy

.....  
beteg/törvényes képviselő aláírása

(Írástudatlan személynél két tanú jelenlétével kell feljegyezni a beleegyezést.)

Siófok, .....év .....hó .....nap .....óra .....perc

**Elutasító nyilatkozat**

A kezelőorvos részletes felvilágosítása – amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló következményeket is tartalmazta – ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom.

.....  
a felvilágosítást végző személy

.....  
beteg/törvényes képviselő aláírása

1. Tanú: .....  
aláírás

2. Tanú: .....  
aláírás

Siófok, .....év .....hó .....nap .....óra .....perc

Ezen lap egy aláírt példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!