

Betegtájékoztató és beleegyező lap

Dokumentum címe:	Dobhártya és/vagy hallócsont-láncolat műtéti helyreállítása (Tympanoplastica)		
Változat: 01	Hatályos: 2015. május 18.	1.oldal a(z) 3 oldalból	Módosítás: 0
Dokumentum száma: Bny./FOG./	Hatályba helyezte: Dr. Czurkó Géza osztályvezető főorvos		

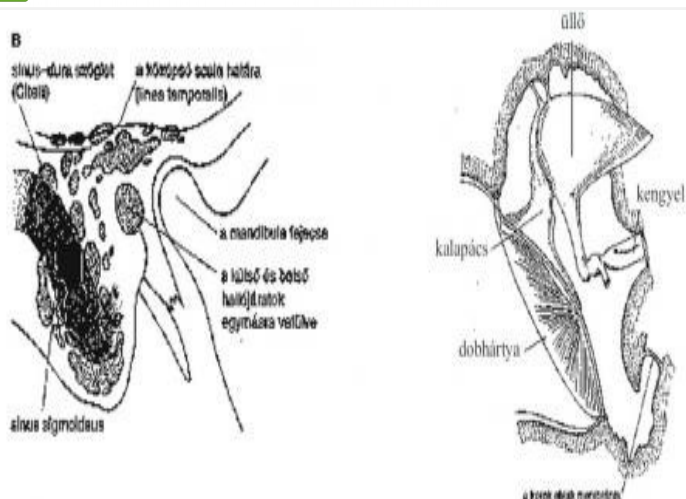
Beteg neve: TAJ száma:

Tisztelt Betegünk / Kedves Szülők!

Tájékoztatjuk, hogy Önnek/gyermekének mielőbbi gyógyulása érdekében a nyelvgyöki mandula lézer műtéte válik szükségessé. A Siófoki Kórház Fül-Orr-Gége Osztály gyógyító csoportja a beavatkozásról szeretne tájékoztatást adni, hogy – mindent mérlegelve – döntsön, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozáshoz.

A beteg jelenlegi egészségi állapota:.....**A beavatkozás tervezett időpontja:**.....**1. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók**

A hallójáratot a középfültől a dobhártya választja el. A középfülben található a hallócsont-láncolat (kalapács, üllő, kengyel), mely a hangátvitelt biztosítja a belsőfül felé. A középfül üregrendszerének egy része a csecsnyúlványban van, a fül mögött. A fülkürt révén a középfül az orrgarattal van összefüggésben. Nyeléskor a fülkürt megnyílik. Ennek a rendszernek a középfül légnyomásának kiegyenlítésében van szerepe (hegyre autózáskor vagy repüléskor érezhetjük a füldugulást, és nyeléskor a dugulás megszűnését). A belsőfület a csiga, csontos és hártyás labirintus, valamint a VIII. agyideg végelágazódásai és dúcai alkotják. A labirintus az egyensúlyozásért, a csiga a hallásért felelős. A középfülből a hallócsont-láncolat vezeti be a hangrezgéseket a belső fülbe. ([1. ábra](#))



1. ábra

2. A beavatkozás (műtét) indikációi (a beavatkozás elvégzését indokló tényezők)

Bizonyos középfül-betegség (heveny, vagy idült középfülgulladás) vagy dobhártya sérülés hatására a dobhártyán maradandó nyílás (perforáció) keletkezik. A perforáció miatt a hallás romlik. A perforáción keresztül a középfül könnyen fertőződik, és ilyenkor fülfolyás keletkezik. A beteg fülét nem érheti víz, például nem járhat uszodába, strandra. Az alábbi műtéttel a dobhártyán lévő nyílás bezárható, ezáltal a hallás javítható. Ha a fertőzés vagy a sérülés következtében a hallócsontláncolat sérül, a hallás tovább romlik. A műtét során a hallócsont-láncolat folytonossága is helyreállítható.

3. Egyéb kezelési lehetőségek (röviden)

A dobhártya perforáció valamilyen természetes vagy műanyaggal kívülről is lefedhető, (pl. tojás amnion, vagy szilikonfólia), azonban mindez nem gyógyító beavatkozás. Ez a beavatkozás a dobüreg fertőződését nem küszöböli ki, és a hallást sem mindig javítja kellő mértékben. Ha a fül nem folyik, a hallás egyes esetekben hallókészülékkel is javítható.

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Dobhártya és/vagy hallócsont-láncolat műtéti helyreállítása (Tympanoplastica)		
Változat: 01	Hatályos: 2015. május 18.	2.oldal a(z) 3 oldalból	Módosítás: 0
Dokumentum száma: Bny./FOG./	Hatályba helyezte: Dr. Czurkó Géza osztályvezető főorvos		

4. A műtét menete, illetve a beavatkozás rövid leírása

A hallójáraton belül ejtett, vagy fül mögött vezetett bőrmetszés után általában a halántéktáji izomzat bonyójából vagy a fül előtti kis porcos dudor (tragus) porchártyájából kisebb darabot veszünk ki és megfelelő méretűre és alakúra vágjuk. A hallójárat bőrének felemelése és a dobüreg megnyitása után operációs mikroszkóp segítségével az előkészített saját anyag felhasználásával alakítjuk ki az új dobhártyát. Amennyiben hallócsont-láncolat egyes részeinek pótlására is szükség van, úgy ebből a feltárásból az is elvégezhető. A hallócsont-láncolatot a halántékcsontból vett és pontosan kialakított apró csontdarabbal lehet egyidejűleg pótolni, de a szükséges formára tervezett kis fém vagy műanyag protézisek is beültethetők. A hallójárat helyreállítása után a sebet varratokkal zárjuk, a hallójáratba tampon kerül.

5. Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A műtét történhet helyi érzéstelenítésben, vagy altatásban. Az altatás veszélyeiről külön betegtájékoztató szól. Helyi érzéstelenítést követően az arcideg (VII. agyideg) közelsége miatt átmeneti arcmozgás-zavar előfordul, azonban ez legkésőbb másnapra, de gyakrabban a műtét estéjére már megszűnik. Az érzéstelenítőben lévő, a vérzés csökkentésére adott éresszehúzó adrenalin miatt az érzéstelenítést követően átmeneti szívdobogásérzés, rossz közérzet lehetséges. Nagyon ritkán az érzéstelenítést követően gyógyszer-túlérzékenységi reakció jelentkezhet.

6. Általános műtéti kockázat

A műtétek általános veszélyei, úgymint thrombosis, embólia, sebfertőzés, keringési reakciók a műtét után viszonylag ritkák.

A műtét kapcsán kivitelezett egyszerű beavatkozások (infúzió bekötése, véna-katéter) szükségessé válhatnak.

7. A műtét (beavatkozás) lehetséges mellékhatásai, veszélyei, szövődményei

a) Tipikus, illetve gyakori jelenségek a műtét (beavatkozás) során

A műtét során tartósan oldalra fordított fej miatt nyaki fájdalom, enyhe szédülés előfordulhat. Amennyiben a hallócsontok pótlására is szükség volt, enyhe szédülés jelentkezhet főleg fejfordítást követően.

b) Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények műtét után

A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülés előfordulhat, de nagyon ritka. Ismételt műtétkor az alkalmas bonye találásának nehézségei miatt átmeneti szemhéjduzzanat előfordul. Az anatómiai helyzetnek nem megfelelő méretű hallócsont beültetése esetén fejfordításra jelentkező szédüléssel panaszok jelentkezhetnek. Kedvezőtlen anatómiai helyzet esetén az arcideg sérülhet, és tartósan fennálló arcidegbénulás jöhet létre.

c) Extrém (nagyon) ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények műtét után

A műtéti fertőtlenítés és elektromos vérzéscsillapítás során szerzett sérülések ritkák. Nagyfokú, élet veszélyeztető vérzés ritka. A seb fertőződése esetén a középfül gyulladási tünetei, láz, fájdalom, fülfolyás, esetleg szédülés és hallásromlás jelentkezhet.

8. A műtét utáni időszak (kb. egy hét) fontosabb teendői (amire figyelni kell)

A műtét során a hallójáratba kb. 1 hétre tampon kerül, melynek célja a hallójárat bőrtapadásának segítése. A tamponálás ideje alatt a hallás még rossz, fülzúgás jelentkezhet. Az ekkor jelentkező náthás állapot a műtét sikerének kilátásait rontja. Az orrfújás ebben az időszakban ellenjavallt.

Betegtájékoztató és beleegyező lap			
Dokumentum címe:	Dobhártya és/vagy hallócsont-láncolat műtéti helyreállítása (Tympanoplastica)		
Változat: 01	Hatályos: 2015. május 18.	3.oldal a(z) 3 oldalból	Módosítás: 0
Dokumentum száma: Bny./FOG./	Hatályba helyezte: Dr. Czurkó Géza osztályvezető főorvos		

9. A gyógyulás várható időtartama és megítélése

A műtétől elvárható hallásjavulás kb. a műtét utáni 6. hétre alakul ki. Addig a hallójáratot víz nem érheti, orrfújás csak óvatosan lehetséges.

10. A műtét (beavatkozás elhagyásának várható kockázatai)

A beteg fül könnyen fertőződik, a beteg hallásromlása megmarad. Amennyiben sokszor fertőződik, a hallásromlás fokozódhat, a króniku középfülgyulladás már csak nagyobb műtéttel gyógyítható.

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

Siófok,évhónapóraperc

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,évhónapóraperc

Ezen lap egy aláírt példánya a beteg dokumentációjához csatolandó!