

Név: Születési idő:
TAJ szám: Törzsszám:

Dobüregi tubus (Grommet) behelyezése

Kedves Betegünk, kedves Szülők!

Az előzetes vizsgálatok és leletek alapján Önnek/gyermekének dobüregi tubus (grommet) behelyezésére van szüksége. Az alábbiakban tömören megtalálható minden fontos információ a beavatkozással kapcsolatban.

A beavatkozás indikációi (a beavatkozás elvégzését indokló tényezők)

A hurutos középfülgyulladás a csecsemők és a kisgyermekek megbetegedése, de felnőttkorban is előfordulhat.

Krónikus, savós középfülgyulladás esetében a fülkürt tartós funkciózavara áll fent, amelynek okai lehetnek:

- gyermekeknél az orrmandula túltengése, illetve gyulladása,
- orr és melléküregek (leggyakrabban az arcüreg illetve rostasejtek) gyulladása,
- felnőtt korban orrsövényferdülés, az alsó orrkagyló túltengése,
- az orr és melléküregek polipos megbetegedése,
- orr és melléküregek, valamint orrgarati megbetegedések (pl. jó és rosszindulatú daganatok,)
- farkastorok és egyéb elváltozások, ételallergia, szénanátha.

Ezekben az esetekben tartós halláscsökkenés, fülzúgás, teltségérzés a fő panasz; a gyermekek figyelmetlenek. A dobüregi nyomás vizsgálatának eredménye jellegzetes a betegségre. A dobhártya behúzódott, gyakran a dobüregben savós váladék mutatható ki. Ha a savóképződés hosszú ideig áll fenn, tartós halláscsökkenés alakulhat ki. Amennyiben a fülkürtön keresztül nem tudjuk megoldani a dobüreg szellőzését, a dobhártya átszúrását el kell végezni és a luk fenntartása végett kis csövecskét – tubust – kell a dobhártyába helyezni.

Egyéb kezelési lehetőségek

Krónikus, savós középfülgyulladás kezelésénél elsődleges a kiváltó ok megszüntetése:

- orrmandula eltávolítás, arcüreg kiöblítés, orrsövényműtét, alsó orrkagyló megkissebbítése, stb.,
- fontos a fülkürt átjárhatóságának biztosítása, a dobüreg szellőztetése,
- orrnyálkahártya lohasztása, orrcseppek alkalmazása, melegítés (Sollux, infralámpázás), gyulladáscsökkentők alkalmazása.

A beavatkozás menete, rövid leírása

A dobüregi tubus (grommet) behelyezésekor általános érzéstelenítésben megfelelő anyagból készült, megfelelő alakú steril dobüregi tubust (kis peremes csövecske) helyezünk a dobhártya elülső-alsó részébe, annak bemetszése után operációs mikroszkóp segítségével.

Bizonyos idő után a tubus általában kilökődik. Ha közben a tubafunkció, nyomásviszonyok helyreállnak, nincs további teendő, a nyílás spontán záródik. Amennyiben a dobüregi gyulladás meggyógyul, a dobüregi tubust mikroszkóp alatt 8-12 hét után eltávolítjuk.

Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A tervezett beavatkozást gyermekkorban 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, sokk),
- idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanág, görcsök, légzészavar),
- a vérnyomás emelkedése vagy csökkenése, szívritmuszavarok.

A dobhártyaátszúrás lehetséges mellékhatásai, veszélyei, szövődményei

a., Tipikus jelenségek a beavatkozás során:

- az átszúrás után változó időtartamú véres-savós váladékozás jellemző,
- a dobhártya átszúrás a megfelelő érzéstelenítés mellett fájdalomtalan, de a hirtelen létrejött nyomáskiegyenlítődés miatt a fájdalom rövid ideig fokozódhat,
- helyi érzéstelenítés mellett, rövid idejű éles fájdalom előfordulhat.

b., Ritkán előforduló jelenségek

- maradandó halláscsökkenést okozhat a rossz helyen végzett szúrás (kimozdíthatjuk a hallócsontot),
- a magától kilökődő dobüregi tubus helyén néha luk (perforáció) marad vissza, ami szintén halláscsökkenést okozhat,
- a perforáción keresztül fertőzödhet a középfül; maradandó perforáció esetén dobhártyaplasztika válhat szükségessé,
- a dobüregi tubus a dobüregbe eshet,
- ha a beteg elrántja a fejét, a hallójáratba szúrhatunk, vérzés alakulhat ki,
- a savós középfülgyulladás felülfertőzödhet, gennyes középfülgyulladás alakulhat ki.

c., Nagyon ritkán előforduló jelenségek:

- a hallócsontláncolatból az utolsó csontot (kengyelt) kimozdíthatjuk,
- a gyulladás a belfülre terjedhet (szédülést, hányást, halláskiesést okozhat),
- anatómiai rendellenesség, daganat esetén súlyos, esetleg életveszélyes vérzés léphet föl.

Beavatkozás utáni időszak fontosabb teendői (amire figyelni kell)

A beavatkozás után a fület víz nem érheti. Amíg fülfolyás van, a hallójáratba vattát kell helyezni, illetve azt rendszeresen cserélni kell. Úszás, fürdőzés csak jól záródó fül dugóval (egyéni fülilleszték) javasolt.

A gyógyulás várható időtartama és megítélése

A savós középfülgyulladás a tubafunkció helyreállítása és a dobhártya átszúrása után maradéktalanul gyógyul. A teljes gyógyulás általában 10 nap. Egyes esetekben a savós középfülgyulladás kiújulhat és/vagy a helyes kezelés ellenére továbbra is fennállhat.

A beavatkozás elhagyásának várható következményei

A dobüregben huzamosabb ideig tartózkodó savós váladék besűrűsödik, kocsonyássá válik, szervül, végül az egész dobhártya és a hallócsontláncolat fixálódik. Maradandó halláscsökkenés alakulhat ki. A középfülgyulladás ráterjedhet a középfül sejtrendszerére (csecsnyúlvány) és annak gyulladása alakulhat ki. Abban az esetben, ha a gennyes gyulladás a dobüregből a középfül körüli képletekre terjed rá, szövődményeket okozhat:

- környéki arcideg-károsodás, mely az arc mimikai izmainak bénulását okozza,
- belsőfülgyulladás, mely szédülést és süketiséget okozhat,
- a középfülben elhelyezkedő kanyargós agyi véna gyulladása, göbösödése,
- agyhártya környékén elhelyezkedő tályog,
- diffúz agyhártyagyulladás, agytályog.

Beleegyezési nyilatkozat

A tervezett műtétről, a műtét esetleg szükséges kiterjesztéséről – részletes felvilágosító beszélgetés során – a kezelő (műtétet végző) orvosom, kielégítően tájékoztatott. A beszélgetés során megválasztottak minden engem foglalkoztató kérdést a műtétrel, 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/gyermekemen az orvos elvégezze.

Beleegyezem, hogy a műtét során diagnosztikus céllal eltávolított szerveket, szövétmintákat szövettani vizsgálat után laboratóriumban megőrizték, és azokból tudományos igényű feldolgozásokat végezzenek, illetve a betegséggel 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 vérkészítmények esetleges beadásába nem egyezik bele, kérjük itt, írásban, aláírásával jelezze:

Budapest, 20.....

.....

orvos aláírása, pecsétje

.....

a beteg vagy törvényes képviselőjének
aláírása

Előttünk mint tanúk előtt:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím: