



**Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő**  
**Fül-Orr-Gége és Szájsebészeti Osztály**  
**a Semmelweis Egyetem ÁOK Oktató Osztálya**

Osztályvezető főorvos: Prof. Dr. Hirschberg Andor PhD. c. egyetemi tanár  
1125 Budapest, Diós árok 1-3  
Telefon: 458-4598 Internet: www.janoskorhaz.hu

**BE-FOG-39**

**A DOBHÁRTYA BEMETSZÉSE (PARACENTESIS), DOBÜREGI TUBUS (GROMMET)  
BEHELYEZÉSE**

**MŰTÉT/BEAVATKOZÁS RÉSZLETES BETEGTÁJÉKOZTATÓJA ÉS A  
BETEG BELEEGYZŐ NYILATKOZATA**

**Beteg neve:** ..... **TAJ száma:** ..... **Születési dátuma:** .....

**Tájékoztatót adó orvos neve:** .....

**1. A tervezett kezelés leírása, beavatkozás elnevezése, beavatkozás indikációja:**

A dobhártya bemetszésének célja a dobüregben kórosan termelődött váladék (genny, vagy savós folyadékgyülem) kiürülésének elősegítése, a dobhártya feszülésének megszüntetése, a gyógyulás elősegítése, a fájdalom csökkentése. A dobhártya átmetszését általában operációs mikroszkóp alatt, helyi érzéstelenítésben vagy altatásban végezzük. A dobhártyát az elülső alsó részén, apró sarlós kés segítségével metsszük be. A metszévonal a dobhártyaszegélyt nem érheti, azzal érintőlegesen kell lennie, valamint elég tágnak ahhoz, hogy a nagy mennyiségű, sűrű váladékot szívóval el tudjuk távolítani. Fontos, hogy széles legyen a feltárás, hogy ne záródjon be a gyógyulás előtt. Savós középfülgyulladásnál a krónikus fülkürt hurutot fenntartó elváltozásokat meg kell szüntetni, e miatt gyakran a dobhártya felszúrásával egy időben az orrmandulákat is eltávolítjuk, és ha indokolt, az arcüreg öblítését is elvégezzük. Akut gennyes középfülgyulladásnál a fájdalom nagyon gyakran este, éjszaka jelentkezik, ilyenkor a felszúrást általában helyi érzéstelenítésben végezzük el.

A középfülgyulladás a csecsemők és a kisgyermek megbetegedése, de felnőttkorban is előfordulhat. Kiváltó októl függően hurutos vagy gennyes típust különíthetünk el. Mindkét esetben szerepet játszik a fülkürt rossz működése, a gennyes fertőzés, illetve a szervezet védekezőképességének csökkenése.

**Akut gennyes középfülgyulladás:**

Leggyakrabban gennykeltő baktériumok okozzák, de kialakulásában szerepet játszik a fülkürt rossz működése, illetve az ellenálló képesség csökkenése. A panaszok általában nátha, orrmelléküreg gyulladás, felső-légúti fertőzés kapcsán alakulnak ki. A tünetek klasszikusak, erős fülfájdalom (csecsemőknél csillapíthatatlan sírás), láz, rossz közérzet, étvágytalanság, hányás. A dobüregben termelődött gennyes váladék miatt a dobhártya előbb vaskossá, vérbővé válik, majd elődomborodik, elvékonyodik, végül a nagy nyomásnak kitett helyen a dobhártya átszakad, gennyes fülfolyás alakul ki. A fájdalom a fülfolyás előtti időszakban a legerősebb. A dobhártya felszúrását lehetőleg még a spontán átszakadása előtt el kell végezni, mert az így ejtett metszés gyorsabb és tökéletesebb gyógyulást tesz lehetővé, mint a spontán átszakadás. Utóbbi esetben a túl korai bezáródás, illetve a tartósan fennmaradó perforáció veszélye is nagyobb.

**Krónikus, savós középfülgyulladás:**

Krónikus, savós-nyákos középfülgyulladás esetében a fülkürt tartós funkciózavara áll fenn, amelynek a következő okai lehetnek: gyermekeknél az orrmandula túltengése, illetve gyulladása; orr és melléküreg (leggyakrabban az arcüreg illetve rostasejtek) gyulladása; felnőttkorban orrsövényferdülés, az alsó orrkagyló túltengése; az orr és melléküreg polipos megbetegedése; orr és melléküreg, valamint orrgarati megbetegedések (pl. jó és rosszindulatú daganatok); farkastorok és egyéb elváltozások; ételallergia, szénanátha. Ezekben az esetekben tartós halláscsökkenés, fülzúgás, fül dugulás a fő panasz, a gyermekek figyelmen kívül. A dobüregi nyomás vizsgálatának eredménye jellegzetes a betegségre. A dobhártya behúzódtott, 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, illetve a ventilációs tubus behelyezését el kell végezni.

**2. A tervezett beavatkozás és gyógmód célja:**

Terápiás eljárás, amely a betegséget megszünteti.

**A dobhártya átmetszésének célja:**

A dobüregben kórosan termelődött váladék kiürülésének elősegítése, a dobhártya feszülésének megszüntetése, a fájdalom csökkentése, a szövődmények kialakulásának megelőzése. Krónikus, savós középfülgyulladás esetén a vezetékes halláscsökkenés megoldása, a hallás helyreállítása a cél, a dobüreg szellőzésének helyreállítása révén, sz.e. ventilációs (Grommet) tubus behelyezésének segítségével.

**3. A tervezett beavatkozás kockázata, várható következményei és szövődményei:**

**a. Tipikus jelenségek a beavatkozás során:**

- az átszúrás után változó időtartamú, gennyes- véres- savós váladékozás jellemző

- a dobhártya átszúrása 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:**

- hallócsontsérülés miatti maradandó halláscsökkenés (esetleg műtéttel korrigálható);
- a magától kilökődő dobüregi tubus helyén néha lyuk marad vissza, esetleg kis folt, ami halláscsökkenést okozhat, a perforáción keresztül fertőzödhet a középfül. Maradandó perforáció esetén dobhártyaplasztika válhat szükségessé; a dobüregi tubus a dobüregbe eshet; hallójáratí sérülés, vérzés, fertőzés alakulhat ki; a savós középfülgyulladás felülfertőzödhet, gennyes középfülgyulladás alakulhat ki.

**c. Nagyon ritkán előforduló jelenségek:**

- a kénygel elmozdulása és/vagy a belső fül gyulladása szédüléssel, hányással, halláskieséssel járhat;
- anatómiai rendellenesség, daganat esetén súlyos, esetleg életveszélyes vérzés léphet föl.

**Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei:**

A tervezett beavatkozást gyermekkorban altatásban végezzük., gyakran a megnagyobbodott orrmandula eltávolításával együtt. 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, shock)
- idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanág, görcsök, légzészavar)
- a vérnyomás emelkedése vagy csökkenése, szívritmuszavarok

Az Egészségügyi Minisztérium Sebészeti Szakmai Kollégium szakmai protokollja szerint Intézményünk tájékoztatja, hogy a legnagyobb gondosság mellett is, bizonyos körülmények között előfordulhat idegentest véletlen visszahagyása.

A műtéti szövődmények extrém esetben súlyos, tartós egészségkárosodáshoz is vezethetnek!

**4. Alternatívák ismertetése:**

Az esetek többségében nincs alternatív eljárás.

**5. A tervezett beavatkozás elhagyásának várható következménye:**

A dobüregben huzamosabb ideig tartózkodó savós váladék besűrűsödik, kocsonyássá válik, szervül, végül az egész dobhártya és a hallócsont láncolat fixálódik. Maradandó halláscsökkenés alakulhat ki. Gennyes középfülgyulladásnál a gennyes váladék a gyulladt dobhártyát elődomborítja, nyomja, és a leggyengébb helyen átszakítja. Spontán átszakadás után maradandó dobhártya perforáció alakulhat ki. Gennyes fertőzés esetében, főleg gyermekeknél a csecsnyúlványra is ráterjedhet a gyulladás, és szövődményes középfülgyulladás alakulhat ki.

A középfülgyulladás ráterjedhet a középfül csecsnyúlványának sejtrendszerére, 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
- belsőfül gyulladás, mely szédülést és süketiséget okozhat
- a középfülben elhelyezkedő kanyargós agyi véna gyulladása, rögösödése
- agyhártya környékén elhelyezkedő tályog
- diffúz agyhártyagyulladás, agytályog

**6. A siker valószínűsége és a siker jelentésének értelmezése:**

A sikeres műtét megítélése általában szubjektív és eltérő lehet a beteg és az orvos szemszögéből. Amennyiben a páciens életminősége javul és a műtét előtti panaszok többsége mérséklődik vagy megszűnik, a műtét sikeresnek véleményezhető. A sikerességhez az eredmény tartóssága szintén hozzájárul(hat).

**7. A felépülés alatt várható fontosabb problémák, gyógyulás időtartalma:**

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. Gennyes középfülgyulladásnál a várható gyógyulás időtartama a kísérő megbetegedésektől függően 1-2 hét.

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.

**8. A beteg által feltett egyéb kérdések és azokra adott válaszok:**

.....

.....

**NYILATKOZAT**

Elismerem, hogy részletes szóbeli tájékoztatást kaptam: egészségi állapotomról, beleértve ennek orvosi megítélését is, a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, a vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjáról, a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről, az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről, a további ellátásokról, a javasolt életmódról. A felvilágosítás teljességgel kielégítő volt, a további tájékoztatásomról kifejezetten lemondok.

A megajánlott beavatkozáshoz egyetértő beleegyezésemet adom, mely megtevesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes. Tudomásul veszem, hogy a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

A beavatkozás olyan, orvosilag indokolt kiterjesztéséhez, amely előre nem volt látható, hozzájárulásomat adom.

Egyetértek az orvosilag indokolt változtatásokkal, az érzéstelenítés módosításával, illetve kiterjesztésével, és az esetlegesen szükségessé váló vérátömlesztéssel.

A felvilágosítást megértettem, kérdéseimre választ kaptam.

Budapest, .....

.....

**orvos aláírása és pecsétje**

.....

**beteg (törvényes képviselő) aláírása**