
	Budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet a Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza H-1106 Budapest, Maglódi út 89-91. Főigazgató: Dr. Óváry Csaba PhD. MSc.	
	Fül-Orr –Gégészet, Fej-Nyaksebészeti Osztály Osztályvezető: Dr. Horváth Barnabás Tel: [36-1] 432-7654 www.bajcsy.hu Fax: [36-1] 432-7523	

STAPEDECTOMIA/STAPEDOTOMIA

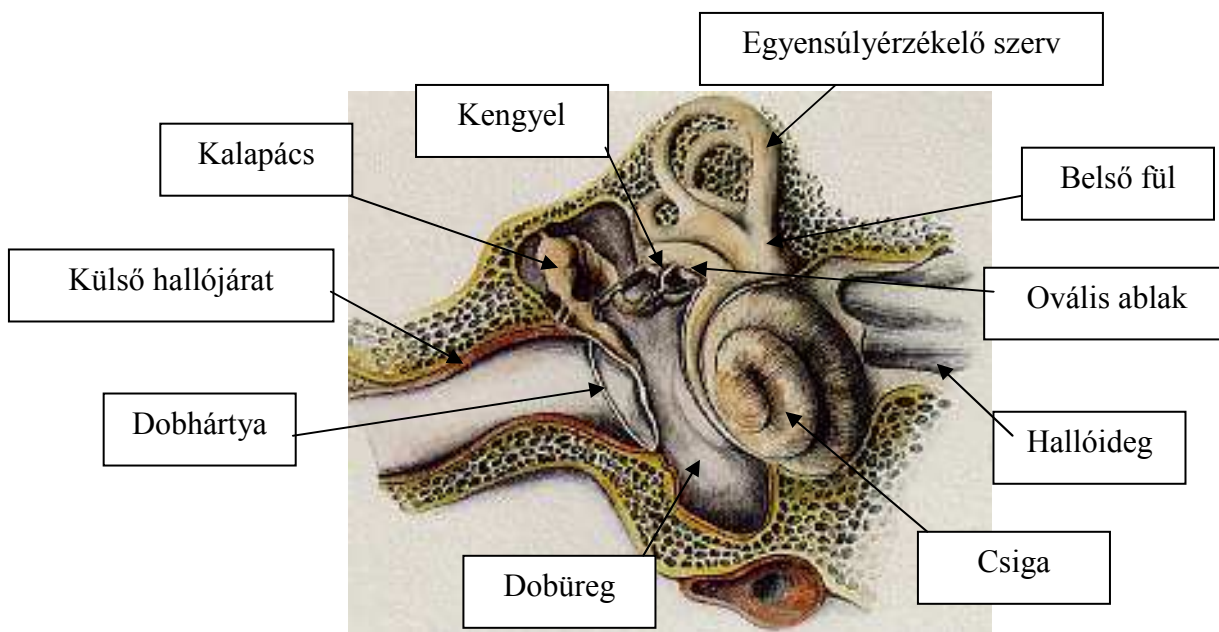
Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében **stapedectomia** beavatkozás elvégzése szükséges, ami szakmailag megalapozott és az Ön érdekeit leginkább szolgáló megoldás. A Fül-Orr-Gégészet Osztály a beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatja Önt, hogy - mindent mérlegelve - dönthessen, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásról az azt végző orvos Önnel egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, úgy és olyan mélységig, mely megítélése szerint szükséges, Ön által érthető, állapotának megfelelő, lehetőséget adva a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszol.

Beteg neve..... **TAJ:** – –

Születési idő: . .

1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

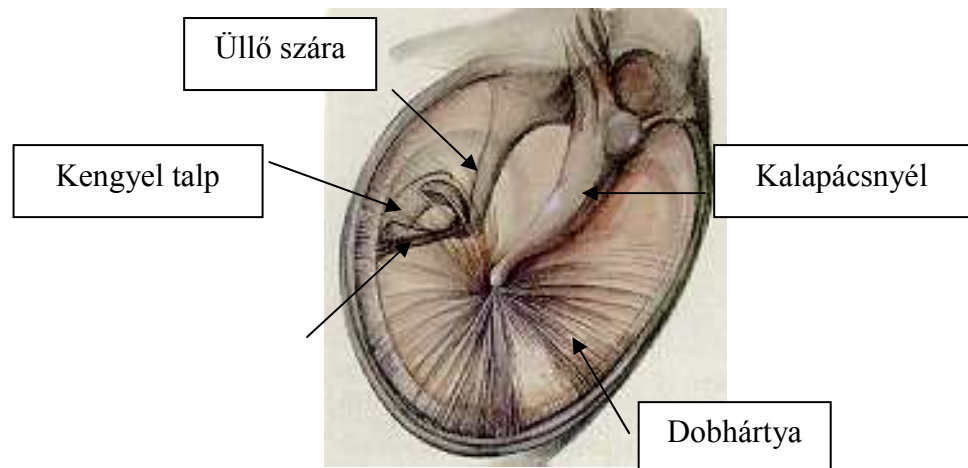
A középfülben elhelyezkedő három hallócsontocska (kalapács, üllő, kengyel) vezeti át a dobhártya rezgéseit a belső fül folyadéktereiire, melyben keletkező hullámok alakítják ki a csigában az elektromos ingerületet. Ez jut a hallóidegen keresztül az agyba.



A kengyel talpa különböző betegségek esetén a belső fül falához rögzülhet, így nem lesz képes megfelelően átvinni a hangokat a dobhártyáról a belső fülbe.

A rögzülés oka leggyakrabban hibás csontátépülés a belső fül tokjában (pl. otosclerosis), melynek eredményeként a kengyel talpa véglegesen rögzül az ovális ablakban. Ritkán a kengyel rögzülését okozhatja a krónikus középfülgyulladás egy fajtája (tympanosclerosis), vagy még ritkábban fejlődési rendellenességek is.

A betegség általában fiatal felnőtt korban alakul ki, fokozatos hallásromlást okoz az egyik fülben, de nem ritkán a másik oldali fülben is fellép. Nőkben gyakoribb, sokszor terhességhez, szüléshez köthető a tünetek megjelenése. Mivel a belső fül is érintett, a folyamat előrehaladásával párhuzamosan idegi típusú halláscsökkenés is társul a vezetési komponenshez, és ilyenkor változó mértékű fülzúgás is jelentkezhet. A betegség progresszív jellegű. A fülben gyulladás nincs, a dobhártya ép. Ritkábban gyermek-, és serdülőkorban is kialakulhat (juvenilis otosclerosis), része lehet más betegségnek (pl. Marfan-syndroma, osteogenesis imperfecta), illetve társulhat egyéb közép-, és belsőfül fejlődési rendellenességekhez. Nem öröklődik, de családi halmozódás ismert.



2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE

A rögzült kengyelt el kell távolítani, és egy saját vagy idegen anyagból készült protézissel kell pótolni, amelyet az ovális ablak, valamint az üllő hosszú szára közé illesztünk. Az üllő rögzülése, vagy hiánya esetén a kalapács és az ovális ablak közé helyezhetjük a protézist.

A műtéti behatolás egy kisebb fül előtti bőrmetszésből indul, amely a hallójáratban végződik. A hallójárat bőrét leválasztva és a dobhártyát helyéről kiemelve, majd azt előre hajtva juthatunk be a középfülbe. A hallójárat csontos falából kisebb darabot vésővel vagy fúróval eltávolítunk, hogy látótérbe hozzassuk a kengyel fülkékét. Itt válik le az arcidegből az ízézés és nyáelválasztás egy részéért felelős idegszál, amely a kalapács és üllő között halad el. Ezt az idegszálat helyéből kiemelve előre kell hajtanunk a jó feltárás érdekében. A kengyel inát átvágjuk és kiízesítjük a kengyel és üllő közötti ízületet, majd eltávolítjuk a kengyelt, vagy fúróval lyukat fúrunk a talpon. A talp eltávolítása, fúrása kapcsán megnyílik a belső fül, amely változó mértékű szédülést, hányingert - esetleg hányást - és rossz közérzetet okozhat. Az ovális ablakba vagy tantal drót, vagy műanyag, vagy titán - ritkábban saját csontból faragott - protézist állítunk, amelynek másik végét az üllő szárára erősítünk. A hallásjavulás észlelhető, amikor a dobhártyát visszahajtjuk a helyére.

3./ A BEAVATKOZÁS CÉLJA

A beavatkozás kizárólag a hallás javítását célozza, azon belül is a mechanikai struktúrákból eredő hallásvesztést korrigálja, a már meglévő fülzúgás, esetleg szédülés a beavatkozás hatására csak ritkán javulhat. Otosclerosis esetén a betegséget a műtéti beavatkozás nem állítja meg, így ismételt csontátépülési góc megjelenése további zavarokat okozhat a belső fülhöz kötött funkciókban. Ha a góc a belső fül hallásért felelős részét érinti, az idegi halláscsökkenést okoz, mely műtéti úton nem javítható.

4./ A BEAVATKOZÁS LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

Minden ember szervezete eltérően reagál a műtéti terhelésre. Ez az eltérő reagálás néha kiszámíthatatlan reakciókat eredményez. A legnagyobb gondosság mellett is egyes esetekben felléphetnek a műtét alatt és után is komplikációk, amelyek akár életveszélyesek is lehetnek, és szükségessé tehetnek további kezeléseket, műtéteket. Korábbi betegségek, egyéni különbségek elősegíthetik ezen komplikációk kialakulását.

4.1: Általános műtéti kísérő tünetek és kockázatok:

- Műtét utáni fájdalom a sebvonalban a fül területén
- Thrombosis/Embólia: Ha vérrög képződik, vagy elsodródik a vérárammal, igen súlyos károsodások léphetnek fel (pl. érelzáródás, tüdőembólia, stroke, szívinfarktus). Az esetleges gyógyszeres megelőzés viszont vérzéshez, utóvérzéshez vezethet.
- Bőr-/szövet-/idegkárosodás a fektetésből, a beavatkozást kísérő tevékenységekből (pl. injekciózás, fertőtlenítés, lézer használata, elektromos áram) ritkán fordul elő. Lehetséges hosszútávú következmények lehetnek a műtét utáni fájdalmak, gyulladások, szövetelhalások, hegképződések, érzéskiesések, funkciózavarok, bénulások.
- Sebfertőződés esetén sebszétválás, tályogképződés ismételt beavatkozást tehet szükségessé antibiotikus kezelés mellett.
- Allergia/érzékenység (pl. latexre, gyógyszerekre, érzéstelenítőkre) nagyon ritkán akut keringési elégtelenséghez, anafilaxiához vezethet, melynek intenzív osztályos kezelés szükséges, különösen ritkán súlyos maradandó károsodások (pl. szervelégtelenségek, agyi károsodás, bénulások), akár halál is felléphet.
- A helyi érzéstelenítő és egyéb gyógyszerek (pl. vérzéscsillapító szer, fájdalomcsillapító, antibiotikum) nem kívánt mellékhatásai a szer függvényében felléphetnek. Kölcsönhatás léphet fel más gyógyszerekkel, a mellékhatásokat erősíthetik, gyengíthetik (pl. fogamzásgátló), vagy erősíthetik (pl. vérálvadásgátló) a hatásukat. Ezen kívül központi idegrendszeri (nyugtalanág, görcsök, légzéscsavarok), vérnyomás eltérések, szívritmuszavarok léphetnek fel. Az antibiotikumok főként gyomor-, bélrendszeri, vérkép és vérálvadási eltéréseket, vese- és májműködési zavarokat idézhetnek elő. Továbbá a gombás fertőzések elszaporodása és rezisztens kórokozók megjelenése előfordulhat. Egyes fájdalomcsillapítóknak a fentiekén kívül kivételesen veszélyes fehérvérsejt szám csökkenés, máj-, és vesekárosodás, vérálvadási zavar lehet a mellékhatása. Fájdalomcsillapító érzékenység esetén asztmás hörgőgörcs kialakulása lehetséges.

4.2: Speciális kísérő tünetek, kockázatok:

- íz érzés zavar, mely féloldali, legtöbbször átmeneti, de lehet maradandó is.
- szédülés, egyensúlyzavar: legtöbbször rövid idő alatt lecseng, de egyes esetekben igen súlyos és maradandó lehet. (8,5-45% a műtét után, 0,5-2,6% 4 héten túl doi: [10.1097/MAO.0000000000001596](https://doi.org/10.1097/MAO.0000000000001596))
- a protézis elmozdulása, lecsúszása az üllő száráról vezetékes halláscsökkenést eredményezhet
- idegi halláscsökkenés az operált oldalon egészen a teljes sükettségig (0,1-3% DOI: 10.5604/01.3001.0009.8410)
- összenövés a középfülben, hallójáratban, fokozott hegképződés a sebvonalban (pl. keloid), fájdalmas hegek
- fülzúgás, vagy a korábban már meglévő fülzúgás erősödése, változása (2,1-21% doi: [10.1186/s12955-018-1037-1](https://doi.org/10.1186/s12955-018-1037-1))
- arcidegbénulás az operált oldalon műtét alatti idegsérülés (lehetőség szerint idegvarrat szükséges), vagy későbbiekben aktiválódott lassúvírus fertőzés miatt
- agyhártyagyulladás, agytályog, agyvíz csorgás
- erősebb vérzés léphet fel egy nagy ér szokatlan anatómiai helyzete esetén, ekkor az ér tamponálását kell elvégezni, mely ritkán a műtét kiterjesztését igényli. Kivételesen vérátömlesztés is szükséges lehet,

ebben az esetben a fertőzésátvitel kockázata ma már extrém alacsony. Fertőzés átvitele lehetséges még vér alkotóelemekből álló készítmények alkalmazása esetén (pl. fibrinragasztó)

- a bőridegek szükségszerű átvágásából származó fülkagyló és fül környéki érzészavarok, fonákérzések.
- a sérült bőr érzőidegen létrejött un. amputációs neurinoma által okozott krónikus idegfájdalom.
- a műtéti beavatkozás rontja a szövetek, köztük a dobhártya vérellátását, amely miatt a későbbiekben a dobhártyán lyuk keletkezhet

4.3. A beavatkozás után fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények

A sikeres műtét és zavartalan műtétet követő időszak után hónapokkal évekkel később is felléphetnek kedvezőtlen események. Ezen problémák előfordulási esélyének csökkentése miatt a később részletezett életmódbeli tanácsok betartása kötelező.

- a protézist tartó hallócsont elhalása, ezzel a protézis tartásának megszűnése, halláscsökkenéshez vezet
- hirtelen nagy nyomásváltozás, például tüsszentés, orrfúvás, fület ért ütés, hirtelen magasság változás (repülő, gyorslift) során a protézis elmozdulhat, kedvezőtlen esetben süketiséget okozva

5./ A BEAVATKOZÁS KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A beavatkozás előtti történések

Felkészülés a műtetre:

- A műtét napján éhgyomorra kell maradnia, vagyis aznap 00:00 órától már nem ehet és nem ihat.
- A műtét napjának reggelén gondos egyéni tisztálkodáson essen át, amelyhez hozzátartozik a körömlakk eltávolítás, a intim ékszerek eltávolítása, borotválkozás, hajmosás.
- Ha a beteg rendszeresen szed gyógyszert, azt korán reggel kis pohár vízzel be kell vennie. Abban az esetben, ha a beteg olyan gyógyszert szed, amelyik csökkenti a véralvadást (pl.: Aspirin protect, Ticlid, Corfarit, Plavix, Syncumar), azoknak a szedését 5 nappal a műtét napja előtt abba kell hagyni, és amennyiben használatuk nem nélkülözhető pár napig, akkor megfelelő protokoll alapján injekciós készítménnyel szükséges pótolni.
- A műtét előtt a kivehető fogpótlásokat ki kell venni

A beavatkozás előtt hallásvizsgálat elvégzése szükséges. A műtét éhgyomorral végzendő, ezért 6 órával a műtét előtt már étkezés, folyadékfogyasztás tilos. A műtét előtt fél órával a műtéti előkészítés keretei között nyugtatószer beadása történik, melyet követően mindenképp ágynyugalom javasolt.

5.2. A beavatkozás utáni történések

A műtét után a fej mozdulatlanul tartása szükséges 24 órán keresztül, mivel a (hirtelen) fejmozgatás szédüléshez, hányingerhez, hányáshoz vezethet, amely az erőlködés során a protézist a helyzetéből kimozdíthatja, ezáltal a hallás leromlik, a belső fül károsodhat. Ezért a műtétet követően 24 óráig ágynyugalom betartása javasolt. Ezt követően óvatosan, lassan, kizárólag segítséggel javasolt a fokozatos mobilizáció. A kórházi bennfekvés időtartamát a posztoperatív szédülés és a sebgyógyulás határozza meg.

5.3. Életmódbeli változások a beavatkozás után, várható következmények

- A műtétet követően az első 3-4 hétben szédülés még felléphet, így az autóvezetés tilos, magasban ne tartózkodjon.
- A hirtelen nyomásváltozások szédülést provokálhatnak, így a metró, gyorsliftek és a repülés kerülése javasolt 3-6 hétig.
- A műtétet követően a középfül túl hangos hangok elleni védekező funkciója kiesik, így ezen 85dB-nél hangosabb hangok kerülése javasolt, vagy fül dugó, egyéb védőfelszerelés használata szükséges.
- A bűvárkodás szintén tilos a műtétet követően.
- Fizikai kímélet az első 3 hétben szükséges, max. 5 kg emelése javasolt.
- A műtéti területet, a fület víz nem érheti 6 hétig.
- Az orrfújás, tüsszentés csak nagyon óvatosan megengedett.

6./ A BEAVATKOZÁS ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

Az indokolt beavatkozás elmaradása a beteg egészségét illetően előnnyel nem jár, pusztán a műtéti kockázatokról mentesül.

A beavatkozás elmaradása esetén a hallás fokozatosan tovább fog romlani, körülbelül 50-60 dB vezetékes komponensig a mély frekvenciákon. Mivel a műtét kizárólag a hallásjavítást célozza, így a többi a betegségből adódó kockázat természetesen a műtét elvégzése esetén is fennállhat. (fülzúgás, szédülés, idegi hallásvesztés, arcidegbénulás).

A beavatkozás kombinált halláscsökkenés esetén is elvégezhető, ha a célunk egy jól illeszthető hallókészülékkel kialakított hallás elérése, mely a műtét nélkül nem lehetséges. Ez esetben a műtét elmaradása egy hallókészülékkel alig javítható maradványhallás kialakulása lehet.)

7./ A BEAVATKOZÁS HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁS ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

Gyógyszeres kezelés nem lehetséges, ellenben alternatív kezelésként hallókészülék viselése lehetséges, mely nem jár műtéttel, ellenben a nagyfokú halláscsökkenés fülbe helyezhető gyengébb hallókészülékkel már nem javítható, nagy teljesítményű fül mögötti készülék viselése lehet szükséges.

8./ A FELVILÁGOSÍTÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA

A fenti beavatkozásra vonatkozó egyéniesített, teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – a legjobb tudásom szerint és olyan módon és mélységig adtam meg, mely a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozója számára megítélésem szerint szükséges, érthető és képességeinek, illetőleg állapotának megfelelően megérthetett. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszéltük, lehetőséget adva a betegnek/törvényes képviselőjének/hozzátartozójának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválasoltam.

Az orvos kiegészítése:

.....
.....
.....

Budapest, év hó nap óra perc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

9./ BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyes orvosi szóbeli tájékoztatást – amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – megértettem és elfogadom. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam és elegendő gondolkodási idő után a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, és a jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten kérem annak elvégzését.

A beavatkozás kiterjesztéséhez és változtatásokhoz, amelyek a beavatkozás során előre nem látható okból szükségesek vagy célszerűnek mutatkoznak, már most hozzájárulok.

Az erre vonatkozó tájékoztatás alapján sem egyezem bele a beavatkozás során esetleg szükségessé váló kiterjesztések közül az alábbi(ak)ba:

.....

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegségemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegséget eltitkoltam, annak következményeit magam viselem.

Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a feljánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon – visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom. Tudomásul veszem, hogy ha a beleegyezésem visszavonására alapos ok nélkül kerül sor, kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Budapest, év hó nap óra perc

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

10./ ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT

A kezelőorvos részletes felvilágosítása - amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló lehetséges következményeket is tartalmazta - ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Tudomásul veszem, hogy az ellátás visszautasítása miatt esetlegesen bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, az elutasító nyilatkozat érvényességéhez két tanú aláírása szükséges, akik aláírásukkal igazolják, hogy a beteg a nyilatkozatot előttük írta alá, vagy aláírását előttük saját kezű aláírásának ismerte el. A beteg írásképtelensége esetén a beavatkozást két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza. Ez esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.)

Budapest, év hó nap óra perc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása
aláírása

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: