

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA

ADENOTOMIE – odstranění nosohltanové mandle

Na základě potíží a dosavadních vyšetření Vašeho dítěte, mu byl doporučen operační zákrok.

Tento zákrok máte možnost odmítnout. V důsledku odmítnutí ale může dojít ke zhoršování jeho obtíží. Operačnímu výkonu, kterým odstraníme nosohltanovou (nosní) mandli, říkáme Adenotomie. Adenoidní tkáň – nosohltanová (nosní) mandle je umístěna v horní části nosohltanu (epifaryngu). Někdy může být použit i název třetí mandle. K největšímu nárůstu této tkáně dochází mezi 4. – 7. rokem dítěte. Dojde-li k jejímu zvětšení, hovoříme o adenoidní vegetaci. Tato zvětšená nosní mandle brání normálnímu dýchání nosem, které dítě nahrazuje dýcháním otevřenými ústy. V noci hůře spí, někdy i chrápe. Hůře jí a tím i hůře prospívá. Dále může být adenoidní vegetace příčinou zhoršení sluchu, opakujících se zánětů středního ucha, vedlejších nosních dutin a trvalé rýmy, zdroj infekčního ložiska vyvolávající alergizující nebo zánětlivé onemocnění. Cílem tohoto dokumentu je snaha o poskytnutí co největšího množství informací od chvíle přijetí na naše oddělení až po následující ambulantní léčbu.

HOSPITALIZACE

Vzhledem k tomu, že je výkon na našem pracovišti prováděn jen v celkové anestezii, bude Vaše dítě přijato k hospitalizaci na dětském oddělení. Před přijetím do nemocnice sejměte dítěti všechny šperky a děvčatům odlakujte nehty. K přijetí se dostavte v určený den a v určený čas (většinou do 14 hod. den před výkonem) přímo na naše oddělení, které je v 5. podlaží interního a gynekologického pavilonu. Dokumentace, kterou předložíte při příjmu dítěte zahrnuje: 1. Písemnou zprávu s nálezem ORL specialisty, 2. Předoperační vyšetření od praktického dětského lékaře a 3. vyplněný a dětským lékařem podepsaný dotazník ke zjištění poruchy krevní srážlivosti. Po celou dobu hospitalizace bude mít Vaše dítě na ruce připevněn omyvatelný pásek s identifikačními údaji. Vlastní výkon je proveden zpravidla ráno. Dítě proto nesmí po večeri již nic jíst a po půlnoci ani nic pít.

CELKOVÁ ANESTEZIE

V den přijetí Vaše dítě vyšetří anesteziologický lékař, který doporučí způsob a druh celkové anestezie. Tento lékař Vás také seznámí se všemi jejími riziky, což podepíšete jako souhlas s celkovou anestezí. Při výkonu, provedeném v celkové anestezii, bude Vaše dítě uvedeno do řízeného spánku. V tomto stavu nevnímá bolest, jeho svalstvo je uvolněné. Je sledováno a řízeno dýchání, krevní tlak, činnost srdce a zásobení organismu kyslíkem.

VLASTNÍ VÝKON

Před odvozem na operační sál se dítě vymočí a sestra mu podá léky (premedikaci), naordinované anesteziologickým lékařem. Většinou se jedná o rozdrčenou tabletku a kapky na lžičku, po kterých Vaše dítě již nebude vstávat z lůžka. Podle rozhodnutí anesteziologického lékaře je dítěti na operačním sále ve spánku do horní končetiny zavedena umělohmotná hadička (kanyla), kterou dítěti druhý den ráno odstraníme.

Adenotomie je prováděna ústy, kdy po rozevření ústní dutiny pomocí nástrojů lékař mandli odstraní. Celý výkon je prováděn za kontroly zrakem pomocí speciální optiky. Operační rána se nezašívá, krvácení bývá nevelké, ustává spontánně.

Výkon trvá včetně zahájení a ukončení anestezie 20-30 minut. Během operace může být zjištěn nález, který vede nutně k rozšíření zákroku. Dále může během operace dojít ke vzniku komplikací, souvisejících s podáním anestezie, ale i souvisejících přímo se zákrokem.

OPERAČNÍ A MOŽNÉ POOPERAČNÍ KOMPLIKACE

Komplikací při a po výkonu může být krvácení. Po výkonu může dojít k otoku měkkého patra.

Tyto komplikace se vyskytují velmi zřídka.

PÉČE PO OPERACI

Při převozu z operačního sálu již bude Vaše dítě při vědomí. Bude mít v horní končetině zavedenou hadičku (kanylu), která je z umělé hmoty, a proto nevadí při pohybu. První dvě hodiny po zákroku budeme sledovat a kontrolovat stav vědomí, měřit krevní tlak a na jeden prst ruky dotykově přikládat oxymetr, který měří hladinu kyslíku v krvi a srdeční činnost. Po operaci je nutné dodržovat léčebný režim, který spočívá především v dodržení dietních opatření. Dítěti budeme podávat ledové nápoje a šetrnou měkkou stravu. Dále přiložíme dítěti na krk studený obklad, který budeme podle potřeby měnit. O podání první stravy a tekutin rozhoduje zdravotnický personál.

PROPUŠTĚNÍ A AMBULANTNÍ LÉČBA

Den po výkonu bude Vaše dítě propuštěno do domácího ošetření. Na první kontrolu po hospitalizaci se dostavíte k ORL lékaři za týden po propuštění. Do té doby doporučujeme ponechat dítě v domácím léčení jen s postupnou zátěží. Chránit jej před prochlazením, omezit návštěvy, neslunit a nekoupat v příliš teplé vodě.

Pevně věříme, že náš tým Vám a Vašemu dítěti poskytne péči na základě svých nejlepších zkušeností a vědomostí s plnou odpovědností a snahou zpříjemnit Vám co nejvíce pobyt na našem oddělení.

Lékař, který poučení provedl
(razítko a podpis)

Podpis zákonného zástupce

V Rychnově nad Kněžnou, dne