

Informovaný souhlas pacienta s operačním výkonem

Odstranění nosní mandle - adenotomie

Jméno, příjmení:	
Datum narození:	
Bydliště:	
Číslo zdravotní pojišťovny:	

Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče
vzhledem k tomu, že se jako osoba plně svéprávná podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby (Vašeho dítěte), máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován/a.

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu (aktuálního zdravotního stavu dítěte) byl lékařem indikován operační zákrok – odstranění nosní mandle – adenotomie.

Co je adenotomie:

Adenotomie je chirurgické odstranění nosohltanové mandle pod optickou kontrolou, kdy dojde k uvolnění nosohltanu a zlepšení dýchání nosem.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Nosní mandle je tkáň v klenbě nosohltanu vyskytující se zejména u dětí předškolního a školního věku. Tato tkáň poté postupně zaniká a její funkci začínou plnit jiné navzájem propojené součásti imunitního systému nacházející se v oblasti horních cest dýchacích. Je-li nosní mandle bez patologických změn, je součástí imunitního systému a podílí se na obranných reakcích člověka proti infekci. Je-li ovšem patologicky změněná, nepříznivě ovlivňuje zdravotní stav:

- ✓ Velká způsobuje „ucpaný“ nos, chrápání, zástavy dechu ve spánku, dýchání ústy i přes den (změna vzhledu obličeje). Tím může někdy dojít k rozvoji plochého hrudníku a kulatých zad. Dítě může být apatické, špatně prospívající.

Jako infekční ložisko vyvolává časté záněty v oblasti ORL: rýmy, nedoslýchavost

způsobenou přítomností hlenu ve středouší, opakované záněty středního ucha, špatný rozvoj řeči a horních cest dýchacích, angíny.

U dospělých pacientů se operace provádí mimo jiné i z důvodu histologického vyšetření tkáně z nosohltanu.

Alternativy výkonu:

Alternativou je neprovést operační výkon, což může mít za následek ponechání ložiska infekce, poruchu dýchání, sluchu atd.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

O režimu před výkonem budete informován/a po přijetí na oddělení

Jaký je postup při provádění výkonu:

Zákrok se provádí v celkové anestezii. Dítě je anesteziologem uspáno a do průdušnice je zavedena dýchací rourka. Dále již ORL lékař zavede do dutiny ústní rozvěrač, odtáhne se měkké patro a pod kontrolou endoskopu se kyretou odstraní nosní mandle, která je odeslána k histologickému vyšetření.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Jako každý operační zákrok i tato operace je spojena s rizikem komplikací.

Zde je uveden výčet nejběžnějších komplikací:

- Alergie na léky nebo dezinfekční roztok.
- Pooperační krvácení se objeví jen zřídka a je většinou zvládnuto medikamentózně, vzácně při neutichajícím krvácení je indikována revize operačního pole a zástava krvácení elektrokoagulací v celkové anestezii.
- Nelze vyloučit infekci operačního pole - léčíme lokálně či celkově podávanými antibiotiky.
- Bolest se vyskytuje pouze v ojedinělých případech - během několika hodin maximálně dní spontánně odeznívá.
- Krátký čas po operaci může být nosový hlas (huhňání)
- Velmi zřídka může dojít k poranění jazyka, měkkého patra a patrového čípku (uvuly) při manipulaci s rozvěračem.
- Při výměně zubů z dětské dentice na dospělé mohou být již ne dobře držené zuby luxovány (vylomeny) při intubaci či zavedení rozvěrače.
- Někdy může tlak rozvěrače způsobit poruchu inervace (brnění nebo tupost) jazyka, která je dočasná.
- Poranění ústí Eustachovy trubky při výkonu pod kontrolou optikou se takřka nevyskytuje, může vzniknout zánět středního ucha.
- Možnou komplikací po operaci, byť poměrně vzácnou, je dále Grieselův příznak. Jedná se o otok šíjových svalů a projeví se bolestmi při polykání a pohybech hlavou a zvýšenou teplotou. Tento příznak se projeví většinou druhý den po operaci, nezřídka vede k prodloužení pobytu v nemocnici, je nutná léčba antibiotiky a stav se postupně upraví do 7 - 10 dnů.
- Po celkové anestezii se může objevit pocit na zvracení a zvracení.

- Při výkonech v celkové anestezii se zřídka mohou vyskytnout těžší komplikace ohrožující životně důležité orgány, jako jsou např. porucha srdeční a dechové činnosti či porucha činnosti ledvin, vycházející z celkové anestezie a intubace (zejména u celkově nemocných pacientů).
- V případě celkové anestezie možnost komplikací plicních (zánět plic či dýchacích cest, zhoršení astmatu), kardiovaskulárních (srdeční slabost, srdeční infarkt, mozková mrtvice), zánět hlubokých žil – trombóza, plicní embolie (vmetky krevních sraženin do plic).

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede k další operaci nebo až k úmrtí pacienta. Dále nelze vyloučit ani výskyt ojedinělých a vzácných komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po operaci je podávána pouze měkká nedráždivá strava. Pooperační observace trvá 24 hodin a poté bývá pacient propuštěn. Pracovní neschopnost (vyločení školní docházky) trvá týden. Riziko krvácení z operační rány trvá do 14 dnů po operaci. Je omezena sportovní a namáhavá fyzická aktivita, pobyt na slunci, sprchování v horké vodě (pozor při mytí hlavy nezaklánět a nenaklánět hlavu), doporučujeme přijímat měkkou a nedráždivou stravu a tekutiny bez bublinek. Očkování dětí by mělo proběhnout až za 6 týdnů po výkonu. Po operaci jsou vhodné dechové cviky, kdy se nadechuje nosem a vydechuje ústy: nafukování balónku, bublání brčkem do vody. Režim pacienta po operačním zákroku závisí na rozsahu operace a hojení rány. Pooperační průběh může být komplikován zánětem či jinými komplikacemi, uvedenými výše. Zde udávané časové údaje jsou průměrnou hodnotou a mohou se lišit v závislosti na pooperačním průběhu. Omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti je u každého pacienta individuální, a to s přihlédnutím k povaze onemocnění, hojení a společenskému a pracovnímu zapojení po zákroku. Jednotlivá omezení s Vámi po provedení zákroku probere lékař.

Předpokládaný prospěch výkonu:

Prospěchem je zlepšení ventilačních poměrů nosu a nosohltanu a úprava funkce Eustachovy trubice.

Byl/a jsem lékařem poučen/a o významu pořízení audiovizuálních záznamů v průběhu mého vyšetření, které, v případě mého souhlasu, mohou být použity pro vědecké a studijní účely a mohou být prezentovány na seminářích Karlovarské krajské nemocnice a.s., na kongresech, event. publikovány v odborných časopisech. Záznamy budou pořízeny jenom z těch částí mého těla, které přímo souvisí s vyšetřením. Byl/a jsem poučen/a, že při jejich jakékoliv prezentaci nebudou zveřejňovány osobní údaje o mé osobě (jméno, příjmení) a citlivé údaje ani další znaky, které by vedly k bližší identifikaci mé osoby:

ANO NE

Doplňující údaje lékaře (nutno doplnit nebo proškrtnout):

.....

Já, níže podepsaný pacient (zákonný zástupce, opatrovník) prohlašuji, že jsem byl lékařem srozumitelně informován o účelu a povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích plánovaného lékařského výkonu uvedeného výše. Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a veškeré mé dotazy byly srozumitelně zodpovězeny.

Jsem si vědom/a toho, že při provádění operačního výkonu může nastat neočekávaná situace, která si vyžádá rozšíření původně plánovaného výkonu nebo provedení dalšího nutného výkonu pro záchranu mého zdraví či života. Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s uvedeným operačním výkonem i s podáním anestezie.

Jsem srozuměn/a s tím, že operační výkon nemusí být proveden lékařem, který mne doposud ošetřoval.

Souhlasí zaznamenané místo a lokalizace výkonu (zákroku).

Datum:.....

Podpis pacienta (zákonného zástupce, opatrovníka):.....

Prohlašuji, že jsem vysvětlil podstatu operačního výkonu pacientovi způsobem, který byl podle mého soudu pro pacienta srozumitelný. Se způsobem plánované anestézie/sedace byl seznámen lékařem OARIM.

Rovněž jsem pacienta seznámil s důsledky tohoto výkonu a s možnými častějšími komplikacemi, zejména s riziky uvedenými výše v tomto poučení.

Datum:.....

Jméno lékaře:..... **Podpis:**.....