

 	IS_NH_DKO_DIOP_09 Odstranění_nosní_mandle Adenotomie	Strana č./Celkem stran: 1/4
		Verze: 03
		Platnost od: 07.04.2025

Identifikační údaje pacienta/tky	
Jméno a příjmení	
Rodné číslo	
Trvalé bydliště	
Zdravotní pojišťovna	
Oddělení	

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka	
Jméno a příjmení	
Rodné číslo	
Trvalé bydliště	
Vztah k pacientovi	

Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče

protože se významným způsobem podílíte na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby/Vašeho dítěte, máte právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován/a.

Důvod (indikace) a účel tohoto výkonu

Zvětšená hltanová mandle (adenoidní vegetace) vyplňuje nosohltan a působí jako mechanická překážka dýchání, zhoršuje funkci Eustachovy trubice s následnou poruchou sluchu a bývá zdrojem častých opakovaných infekcí dýchacích cest u dětí. Cílem operace je zlepšení dýchání nosem, úprava poruchy sluchu a odstranění ložiska infekce.

Vysvětlení výkonu

Operační výkon spočívá v odstranění zbytnělé hltanové mandle v celkové anestézii. Výkon trvá cca 20 minut. Odstranění lze provést různými technikami (kyreta, plasmová koblace, laser a další). Následkem operace je zlepšení ventilačních poměrů nosu a nosohltanu a úprava funkce Eustachovy trubice.

Postup při provádění výkonu (povaha výkonu)

V Nemocnici Hořovice se používají dva způsoby odstranění zbytnělé hltanové mandle (adenotomie):

- ☐ **Chirurgický způsob**, kdy lékař anesteziolog zajistí dýchací cesty, se do ústní dutiny zavede rozvěrač a pomocí endoskopu se speciálním přístrojem tzv. adenotomem a kyretou odstraní tkáň nosních mandlí. Vzniklé krvácení se staví krátkodobou tamponádou, ojedinele elektrokoagulační pinzetou.
- ☐ **Odstranění mandle koblátorovou plasma sondou** – pod kontrolou endoskopem se šetrně ale efektivně pomocí plazmového pole vytvářeného na konci sondy rozrušuje zvětšená tkáň nosních mandlí v nosohltanu. Sonda během zákroku odsává narušenou tkáň a ihned se pomocí plasma sondy staví i případné krvácení.
Použití plasma sondy není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění a je třeba před výkonem uhradit částku dle platného ceníku.

 	IS_NH_DKO_DIOP_09 Odstanění nosní mandle Adenotomie	Strana č./Celkem stran: 2/4
		Verze: 03 Platnost od: 07.04.2025

Alternativy výkonu

Alternativou může být neodstranění mandle a konzervativní terapie – léčba antibiotická, alergologická a imunologická. K operaci se však přistupuje, až po vyčerpání možností této terapie na doporučení specialisty ORL a dětského lékaře a bez operace nelze očekávat výrazné a trvalé zlepšení obtíží.

Možné komplikace a rizika

Každý operační zákrok je spojen s rizikem komplikací.

Komplikace obecné:

- žilní trombóza (vznik krevních sraženin nejčastěji v hlubokém žilním systému dolních končetin) event. i embolizace čili vmetnutí takových sraženin do plic s rozvojem dechových obtíží různé intenzity;
- komplikace dýchací – zánět průdušnice, průdušek nebo plic, rozvoj dušnosti současně s poruchou srdečních funkcí;
- alergie na léky nebo dezinfekční roztok s různými příznaky – vyrážka, nevolnost, možný i rozvoj dušnosti a poruchy činnosti srdce;
- zvýšená teplota jako reakce organismu na operační výkon či jako známka zánětu;
- zvracení v prvních 24 hodinách po operaci jako následek anestézie.

Komplikace místní – v oblasti operace

- krvácení – může se objevit časně hned po operaci nebo pozdní krvácení (do 2 týdnů). Lehčí krvácení se většinou upraví po vysmrkání a nakapání nosních kapek. Pokud se krvácení nepodaří tímto způsobem zastavit, je zapotřebí provést revizi nosohltanu a zastavit krvácející cévky. V případě nutnosti se zavádí tzv. balonková tamponáda přes nos;
- po operaci se může objevit podráždění a zánět středního ucha, dočasná huhňavost, vynucená poloha krku na jednu stranu, ta je vyvolaná reakcí šíjových svalů na operační ránu;
- vylomení pohyblivého zubu.

U žádné operace nelze jednoznačně vyloučit, že nedojde k závažné změně zdravotního stavu, či komplikaci, která si vynutí urgentní, předem nedomluvený zákrok, nutný k záchraně života a zdraví pacienta. Nelze vyloučit ani výskyt ojedinělých a vzácných komplikací, které nejsou uvedené výše.

Režim před výkonem

Jak užít léky, které dlouhodobě Vaše dítě užívá, Vám sdělí ošetřující nebo praktický lékař.

Vzhledem k tomu, že se operace provádí v celkové anestezii, je zapotřebí dodržovat následující režim – od půlnoci pacient nesmí jíst, ani žvýkat žvýkačku, pít. Pokud není nemocný před plánovaným výkonem lačný, operační výkon se neprovede.

Je zapotřebí informovat lékaře o stavech, které by mohly mít za následek pooperační komplikace nebo neuspokojivý výsledek operace. Jsou to zejména poruchy srážlivosti krve, alergie, závažné interní akutně probíhající onemocnění – infekce, dlouhodobě užívané léky, komplikace po anestezii, Operace se neprovádí při současném infektu horních nebo dolních cest dýchacích, obecně při jakémkoliv akutně probíhajícím onemocnění, vyjma případů, kdy přínos pro pacienta převažuje nad riziky operace; o eventuálních výjimkách Vás poučí indikující lékař.

 	IS_NH_DKO_DIOP_09 Odstranění nosní mandle Adenotomie	Strana č./Celkem stran: 3/4
		Verze: 03 Platnost od: 07.04.2025

Režim pacienta po provedení výkonu (důsledky zákroku)

Bezprostředně po operaci je pacient převezen na pokoj dětského oddělení. Má zavedenou infuzi. Mohou se přechodně vyskytnout následky anestezie jako zvracení, bolesti hlavy, odezní 6-12 hodin po výkonu. Po celkové anestezii může dítě přijímat tekutiny až 4 hodiny po výkonu, lehkou stravu většinou týž den navečer.

Pohybovat se může za několik hodin po operaci. Bolestivost operační rány je přirozeným jevem a dá se tlumit léky, měla by se den ode dne zmenšovat.

Předpokládaná doba hospitalizace je 1-3 dny. Další omezení v běžném způsobu života je dietní režim po 3 dny, klidový režim v domácím prostředí cca 1 týden. Omezení sportovní a fyzické zátěže je vhodná doba 4 týdnů. Následná kontrola lékařem je nutná týden po výkonu, při krvácení ihned.

Vysvětlující pohovor provedl/a	
Místo	v Hořovicích
Datum	
Čas	
Jméno a podpis lékaře	

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE/OPATROVNÍKA

- Prohlašuji, že jsem byl/a řádně a srozumitelně lékařem informován/a (poučen/a) o důvodu, předpokládaném úspěchu, způsobu provedení, následcích i možných komplikacích plánovaného výkonu.
- Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní následky.
- Prohlašuji, že mé dítě nemá žádné mně známé zdravotní komplikace či jiné obtíže, které by bránily výše uvedenému výkonu.
- Byl/a jsem informována a poučen/a, že léky či jiné látky, které mé dítě užívá, mohou způsobit komplikace během výkonu. Jsem si vědom/a, že je v mém zájmu informovat o nich lékaře před plánovaným výkonem.
- Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy, a pokud tomu tak bylo, na veškeré mé dotazy jsem obdržel/a vysvětlení, kterému jsem porozuměl/a.
- Byl/a jsem seznámen/a s léčebným režimem, vhodnými preventivními opatřeními a možnými kontrolními zdravotními úkony.
- Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů k záchraně života a zdraví, budou tyto výkony provedeny.
- Jsem si vědom/a, že mé osobní údaje a údaje o zdravotním stavu mého dítěte budou poskytnuty v případě poškození mého zdraví dítěte pojišťovně, u které má Nemocnice Hořovice pojištění odpovědnosti za škodu a pojištěnému makléři spravujícímu tato pojištění. Zúčastnění jsou povinni dodržovat příslušnou legislativu k ochraně osobních údajů.

 	IS_NH_DKO_DIOP_09 Odstranění nosní mandle Adenotomie	Strana č./Celkem stran: 4/4
		Verze: 03 Platnost od: 07.04.2025

- Jsem si vědom/a, že plánovaný výkon může být proveden jiným lékařem, než od kterého jsem obdržel/a poučení.
- Byl/a jsem seznámena s právem pacienta odmítnout navrhovaný postup anebo kdykoliv odvolat svůj souhlas s výkonem.
- Přečetl/a jsem si celý obsah tohoto informovaného souhlasu před tímto výkonem.

Prohlášení zákonného zástupce/opatrovníka	
☐ Souhlasím s odstraněním nosní mandle – adenotomií <u>chirurgickou</u> metodou a „ <i>Informovaný souhlas</i> “ svobodně a bez jakéhokoliv nátlaku vlastnoručně podepisuji.	
☐ Souhlasím s odstraněním nosní mandle – adenotomií <u>koblátorovou plasma sondou</u> a „ <i>Informovaný souhlas</i> “ svobodně a bez jakéhokoliv nátlaku vlastnoručně podepisuji.	
Místo	V Hořovicích
Datum	
Čas	
Podpis zákonného zástupce/opatrovníka	

Odmítá-li zákonný zástupce/opatrovník informovaný souhlas podepsat, opatří se záznam jménem, příjmením a podpisem svědka, který byl projevu odmítnutí přítomen.	
Důvody, pro něž zákonný zástupce/opatrovník nepodepsal a způsob projevu jeho vůle:	
Způsob projevu souhlasu	
Místo	V Hořovicích
Datum a čas	
Jmenovka a podpis svědka	
Jmenovka a podpis lékaře	