



OB Zabok i bolnica hrvatskih veterana
Služba za kirurgiju

Pročelnica kirurške službe prim. Ana Dimova, dr. med., spec. opće i abdominalne kirurgije

Obavijest bolesniku o operacijskom postupku

OBJAŠNJENJE I PISMENI PRISTANAK BOLESNIKA NA OPERACIJSKO LIJEČENJE -
TONZILEKTOMIJA, ADENOIDEKTOMIJA I ADENOTONZILEKTOMIJA

SADRŽAJ OBAVIJESTI

Tonzilektomija je zahvat kojim se odstranjuju dvije nepčane tonzile.

Adenoidektomija je odstranjenje ždrijelne tonzile („treće“ mandule, krajnika).

Adenotonzilektomija je zahvat kojim se odstranjuju dvije nepčane tonzile i jedna ždrijelna tonzila (sve tri mandule, krajnici).

Razlozi ili indikacije za adenotonzilektomiju: 1. učestale bakterijske upale grla, 2. povećane tonzile koje otežavaju disanje na nos i gutanje, 3. komplikacije upale mandula kao što su peritonzilarni apsces ili sepsa, 4. opstruktivni “sleep apnea” sindrom, tj. povremeni prestanak disanja u tijeku spavanja, 5. tumor tonzile, 6. kronična upala tonzila, 7. krivi zagriz koji zahtijeva ortodontski aparatić.

Indikacije za adenoidektomiju: 1. povećana treća mandula zbog koje dijete otežano diše na nos, hrče ili nemirno spava, 2. česte respiratorne infekcije, 3. opstruktivni “sleep apnea” sindrom, 4. česte akutne upale uha, 5. sekretorna upala uha zbog koje je djetetu oslabljen sluh.

Anestezija: Zahvat se izvodi u općoj endotrahealnoj anesteziji. Adenotonzilektomija traje do 30 minuta, a adenoidektomija oko 15 minuta.

Komplikacije: Krvarenje (1%-3%) - može ugroziti bolesnika, zahtijeva zaustavljanje krvarenja i transfuziju. Upala – može se razviti nakon operacije, zahtijeva antibiotsko liječenje. Rezidua - ostatno tkivo koje može ponovno narasti, možda zahtijeva reoperaciju. Oštećenje ušća Eustahijevih cijevi - može utjecati na sluh bolesnika i nastanak rekurentnih upala srednjeg uha, zahtijeva kirurško liječenje. Velofaringealna insuficijencija – nedostatan odizanje mekog nepca pri gutanju i govoru zbog kojeg voda i hrana mogu ulaziti u nos, može nastati i nazalni govor. Nazofaringealna stenoza – zbog nje bolesnik može otežano disati na nos. Subluksacija atlantooccipitalnog zgloba - iščašenje kralježnice od lubanje koje može dovesti do neuroloških ispada koji životno ugrožavaju bolesnika.

Potvrđujem kako sam upoznat/a s prirodom svoje bolesti, osnovnim načinima liječenja, razlogom za kirurško liječenje i s rizicima operacije.

Pojava komplikacije može zahtijevati novi, prošireni operacijski zahvat, s čime sam također upoznat/a.

Pristajem na to da se materijali dobiveni u tijeku moga liječenja (npr. tkivo, fotografije, video) koriste u znanstvene, stručne i edukativne svrhe, uz zaštitu moga identiteta.



Posebne napomene bolesnika ili liječnika vezane za operacijski zahvat (npr. nepristajanje na transfuziju, proširenje zahvata i sl.):

MOGUĆNOST ZAMJENE ZA PREPORUČENI POSTUPAK

Kod stanja u kojima je indicirana adenotonzilektomija nema adekvatne zamjene konzervativnim mjerama i metodama. U slučaju ne obavljanja preporučenog operativnog zahvata disanje ostaje jednako kao i prije operacije ili gore obzirom na progresiju i ponavljanje upala te se povećava mogućnost reumatoloških poboljšavanja.

IZJAVA BOLESNIKA

Liječnik me upoznao s mojim zdravstvenim stanjem, preporučenim postupkom liječenja i eventualnim rizicima, uključujući i rizike koji su specifični, obzirom na moje zdravstveno stanje, a isto tako na rizike koji se u navedenoj situaciji najčešće pojavljuju. Izjavljujem kako sam bio/bila u mogućnosti postavljati pitanja i konzultirati se s liječnikom glede svoga zdravstvenog stanja, navedenog postupka, eventualnih rizika liječenja te sam izabrao/izabrala gore navedeni postupak. Moja pitanja i nedoumice vezane uz navedeni postupak liječenja objašnjene su mi na zadovoljavajući i razumljiv način te sam u potpunosti shvatio/shvatila preporučeni postupak i sve rizike koje on nosi.

Potpis liječnika: _____

Datum i vrijeme: _____

Ime i prezime bolesnika/skrbnika: _____

Potpis bolesnika/skrbnika: _____

Datum i vrijeme: _____