

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM

PYLOROSTENÓZA

Vážení rodiče,

u Vašeho dítěte byla zjištěna pylorostenóza, kterou je nutné léčit operačně. Pro Váš souhlas s operací je potřebné, abyste již předem měli alespoň základní informace o onemocnění a znali i případná rizika nebo možné následky onemocnění a operace. Před samotnou operací s Vámi bude ještě hovořit operatér, popř. jiný lékař, přitom Vám dále vysvětlí všechno, co budete chtít vědět o operaci a pravděpodobném průběhu léčby a hospitalizace Vašeho dítěte. Tato písemná informace Vám má pomoci při Vašem vlastním rozhodování ohledně souhlasu s léčbou a operací.

Základní údaje o onemocnění

Pylorostenóza je zúžení konečné části žaludku, kudy by natrávená potrava žaludek opouštěla a postupovala dále do dvanáctníku. Zúžení je způsobené zbytněním svalové vrstvy v tomto místě žaludku. Dosud nebylo objasněno, proč k tomuto zbytnění u některých dětí dochází. Nejčastěji toto onemocnění postihuje děti mezi 2. a 5. týdnem života. Zúžení znemožňuje další posun potravy ze žaludku do dvanáctníku a onemocnění se tak projevuje obloukovitým zvracením. Pokud by se stav neléčil, skončil by smrtí dítěte hlady a žízní.

Důvod operace

Obnovení průchodnosti trávicího ústrojí.

Vyšetření

Pro zjištění pylorostenózy je naprosto suverénní vyšetření ultrazvukem, při kterém se zobrazí zesílená svalová vrstva postižené části žaludku.

Předoperační příprava

Zvracení při pylorostenóze obvykle způsobí u postiženého dítěte částečný rozvrat vnitřního prostředí a ten je nutné ještě před operací upravit formou nitrožilních infúzí. Tato úprava vnitřního prostředí někdy vyžaduje i několik dní a během této doby jsou potřeby dítěte na pití a jídlo zcela pokryty podáváním nitrožilních roztoků.

Chirurgická léčba

Po úpravě vnitřního prostředí je již možné provést operaci. Operace trvající většinou asi 30-60 minut se provádí na operačním sále v celkové anestézii. Operační řez je veden vpravo v horní části břicha. Po otevření dutiny břišní je nalezeno zúžené místo na konci žaludku. Zde se povrch žaludku podélně nařízne a pod ním se tupě rozpoltí zbytnělé svaly. Vznikne tak místní defekt ve stěně žaludku, kudy se vyklene neporušená sliznice žaludku a právě v tomto vyklenutí vznikne prostor pro průchod potravy ze žaludku do dvanáctníku. V této chvíli operování na žaludku končí a zbývá již jen sešít samotnou ránu na břiše. To se děje vstřebatelnými stehy, které není nutné po operaci odstraňovat.

Pooperační průběh

Po operaci ještě několik hodin zůstává žaludek nečinný a dítě je ještě závislé na nitrožilně podávaných tekutinách. Obvykle během 4 - 8 hodin po operaci se činnost žaludku obnoví a to je chvíle, kdy je možné začít zkoušet po malých množstvích znovu dítě krmit. Někdy se sice i po operaci zvracení znovu objeví, ale to je téměř vždy jen přechodný problém a po nějakém čase na infúzích zvracení ustoupí a je možné znovu začít dítě krmit. Infekce v ráně po pylorostenóze je velmi vzácná.

Komplikace

Operace i pooperační průběh probíhají v naprosté většině bez komplikací, přesto nikdy nelze komplikace zcela vyloučit. Kromě výše zmíněného zvracení po operaci se výjimečně stane, že při zákroku dojde k proděravění žaludku v operovaném místě. Ošetření tohoto proděravění je již složitější a většinou vyžaduje po operaci alespoň 24 hodin nejíst a nepít, aby se mohlo poraněné místo žaludku dobře hojit. Dítě je opět po tuto dobu zajištěno nitrožilní infúzí. Některé děti reagují zarudnutím kůže nebo jinou nepřiměřenou kožní reakcí na dezinfekční prostředky, které je nezbytné použít k předoperační dezinfekci kůže. Zřídka se vyskytují poruchy hojení operační rány případně spojené s krvácením. Pooperační jizva bývá po několika měsících jen málo nápadná, přesto někteří jedinci mají vrozený sklon k tvorbě širších a tužších jizev.

