

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM

# ODSTRANĚNÍ NOSOHLTANOVÉ MANDLE (ADENOTOMIE)

**Vážená maminko, Vážený tatínku,**

Vašemu dítěti byl doporučen operační zákrok.

Informovaný souhlas znamená, že budete v následujícím textu podrobně, odborně a pro Vás srozumitelně poučen/a o navrhovaném postupu léčby Vašeho dítěte. Dále Vás poučíme o možných rizicích a následcích operace. Každý i sebemenší operační výkon je spojen s určitými riziky. Námi navrhovaný postup (operace) by měl však svým přínosem níže popsaná rizika převážit

Vzhledem k obtížím Vašeho dítěte Vám navrhujeme a doporučujeme:

### **ODSTRANĚNÍ NOSOHLTANOVÉ MANDLE (ADENOTOMIE)**

#### **1. Důvod a cíl operace**

Zvětšená nosohltanová mandle (adenoidní vegetace, nesprávně nazývaná nosní mandle) vyplňuje nosohltan a působí jako mechanická překážka dýchání, zhoršuje funkci sluchové (Eustachovy trubice) s následnou poruchou sluchu a bývá zdrojem častých opakovaných zánětů dýchacích cest. Cílem operace je zlepšení dýchání nosem, úprava poruchy sluchu a odstranění ložiska zánětu (infektu). Vzácně nutnost vyloučení nádoru nosohltanu.

#### **2. Povaha a následky operačního výkonu**

Operační výkon spočívá v odstranění zbytnělé nosohltanové mandle v celkovém znecitlivění (anestezii). Operace probíhá pod kontrolou zraku pomocí optiky.

#### **3. Rizika výkonu**

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s uvažovaným zákrokem např. tyto komplikace:

Krvácení, vzácně až s nutností následného podání náhrad krve, vdechnutí krve či kousku tkáně mandle, zánět středního ucha.

Další rizika jsou spojená s přihlédnutím k individualitě nemocného a jeho celkovému zdravotnímu stavu: poruchy srdce a oběhu, plicní komplikace, poruchy hojení ran s hnisáním.

#### **4. Hospitalizace a rekonvalescence**

Celková doba hospitalizace se předpokládá v rozmezí 3 dnů.

Předpokládaná doba rekonvalescence po propuštění z nemocnice činí v průměru 7 dnů.

(Oba číselné údaje jsou udávanou průměrnou hodnotou a mohou se lišit v závislosti na individualitě nemocného a v závislosti na vzniklých komplikacích).

#### **5. Alternativy výkonu**

Alternativy operačního výkonu: nejsou

Rizika neprovedení výkonu: ponechání ložiska zánětu (infektu) v nosohltanu, porucha dýchání, nedoslýchavost a špatný vývoj hrudníku.

Rozhodněte se, zda souhlasíte s navrhovanou léčbou a operačním zákrokem a vším, co s tím souvisí, nebo zda odmítáte dát souhlas k výše uvedenému postupu léčby a operaci s plným vědomím toho, že toto rozhodnutí může ovlivnit zdraví Vašeho dítěte.

Zvláštní okolnosti, které nastanou během operace, mohou vést k rozšíření operačního zákroku nebo změně operačního postupu. Prosíme Vás o souhlas i s touto zřídka se vyskytující možností. Pokud bychom museli postupovat jen v původním rozsahu operace, mohlo by to pro Vaše dítě znamenat i zátěž dalšího operačního zákroku.

**Souhlas pacienta nebo zákonného zástupce :**

Stvrzuji svým podpisem, že jsem byl/a dostatečně a srozumitelně informován/a o způsobu provedení výše uvedeného zákroku, o důvodech a cílech operace, povaze operačního výkonu, rizicích výkonu, hospitalizaci a rekonvalescenci, alternativách výkonu.

Na základě těchto informací s výkonem souhlasím a budu plně respektovat a dodržovat pokyny ošetřujícího personálu.

Pacient/ka: ..... RČ: ..... Oddělení:  
.....

Bytem: .....

Zákonný zástupce/opatrovník: ..... RČ: .....

Bytem: .....

.....  
podpis pacienta/zákonného zástupce