

POJASNILO ADENOTONZILEKTOMIJA (odstranitev žrelnice in mandljev) (Informacije za paciente)

1. GLAVNE DIAGNOZE:

Tonsilitis chronica (dolgotrajno vnetje mandeljev J 35. 3
Vegetationes adenoideae (povečana žrelnica) J 35.2

2. PREDLAGANI POSEG: (kratka obrazložitev)

Odstranitev žrelnice in mandljev (adenotonzilektomija) je potrebna, kadar so vnetja zgornjih dihal in/ali ušes tako pogosto, da zdravljenje z antibiotiki ni več uspešno ali kadar povečana žrelnica in mandlji ovirajo dihanje.

2. 1. Način izvedbe oziroma potek:

Usta odpremo z odpiranjem, ki obenem tudi zaščiti jezik. Sluznico okoli mandlja zarezemo s škarjicami, mandelj držimo s prijemalko in ga z ostro žličko izluščimo. Pregledamo zgornji del žrela in odstranimo žrelnico s strganjem (kiretažo). Med operacijo se vedno pojavi manjša krvavitev. Zato so se uveljavile novejša aparature, s katerimi dosežemo hkratno preparacijo tkiva in zaustavljanje krvavitve. Dokončno zaustavljanje krvavitve dosežemo s krajšo tamponado, bipolarno pinceto (elektro koagulacijo) ali s podvezovanjem žilice (ligaturo).

2. 2. Kakršnikoli dodatni postopki, ki lahko postanejo nujni med posegom:

Redko (manj kot 1%) se zgodi, da je potrebno med operacijo ranice zašiti ali tamponirati za 24 ur zaradi zaustavljanja krvavitve. Zelo redko je med ali po posegu potrebna transfuzija.

2. 3. Ta postopek bo vključeval: splošno anestezijo.

2. 4. Resna ali pogosta tveganja in možni zapleti:

Najpogostejši (okrog 15%) zaplet je vnetje ran, saj je v žrelu običajno veliko bakterij. Drugi najpogostejši (okrog 4%) zaplet je krvavitev.

3. POSLEDICA OPUSTITVE PREDLAGANE ZDRAVSTVENE OSKRBE:

Nadaljevanje težav z vnetji in oviranim dihanjem, kar lahko pripelje do okvare vitalnih organov (srca in ledvic) zaradi širjenja bakterij po organizmu. Ovirano dihanje povzroča pomanjkanje kisika v krvi zlasti med spanjem, ker slabo vpliva na delovanje možganov.

S podpisom potrjujem, da sem prebral/a zgoraj napisana pojasnila in soglašam s posegom.

Podpis pacienta
