

## ADENEKTOMIJA S TONZILOTOMIJO

(Informacije za paciente)

### 1. GLAVNE DIAGNOZE:

Hypertrophia tonsillorum (povečani mandlji) J 35. 1.  
Vegetationes adenoideae (povečana žrelnica) J 35. 2.

### 2. PREDLAGANI POSEG:

Odstranitev žrelnice in zmanjšanje mandljev (adenektomija s tonzilotomijo) je potrebna kadar je povečana žrelnica in mandlji ovirajo dihanje in/ali prezračevanje srednjega ušesa.

#### 2. 1. Način izvedbe oziroma potek:

Usta odpiramo z odpiranjem, ki obenem tudi zaščiti jezik. S plastičnim katetrom privzdignemo mehko nebo in tako lahko dobro vidimo žrelnico z zrcalom. Mandlje in žrelnico topimo z radio frekvenčno napravo, ki obenem omogoča sprotno zaustavljanje krvavitve. Če je žrelnica zelo velika, jo včasih najprej postrgamo s kireto, krvavitev pa potem zaustavljamo z začasno tamponado.

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

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

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

### 3. 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. Slabost in bruhanje prvi dan po posegu je posledica narkoze.

### 4. POSLEDICA OPUSTITVE PREDLAGANE ZDRAVSTVENE OSKRBE:

Ovirano dihanje povzroča pomanjkanje kisika v krvi zlasti med spanjem, kar slabo vpliva na delovanje možganov. Običajno se pojavi še izločanje sluzi v srednjem ušesu in s tem poslabšanje sluha.

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

**Podpis pacienta**

---