

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

Paracentéza bubínku s odsátím středouší, zavedení Ventilační trubičky (VT)

Vážená paní, vážený pane,

rozhodl/a jste se, že provedení doporučeného výkonu, tj. odsátí středouší s event. zavedením ventilačních trubiček, bude provedeno na ORL oddělení Nemocnice Jihlava příspěvková organizace. Děkujeme Vám za důvěru. Prosíme Vás, abyste si pečlivě přečetl/a následující informaci a potvrdil/a svým podpisem, že jste se s jejím obsahem seznámil/a a dáváte souhlas k výkonu.

Považujeme za svoji povinnost informovat Vás o výkonu srozumitelnou a pravdivou formou, ve které nezamlčujeme žádnou závažnou skutečnost.

Pokud Vám něco nebude jasné, obraťte se na příjmacího nebo ošetřujícího lékaře, nebo primáře oddělení, kteří Vám rádi podají podrobnější vysvětlení.

Důvod výkonu:

Důvodem je výpotek (tekutina, často velmi zahuštěný hlen) v dutině bubínkové v důsledku špatné funkce sluchové (Eustachovy) trubice a chronického nehnisavého kataru středního ucha. Tento stav bývá většinou následkem přetrvávajícího nebo chronického zánětu v horních cestách dýchacích. Chronický zánět je také velmi často spojen se zvětšenou nosní mandlí. Při špatné funkci sluchové trubice nedochází k přirozenému provzdušnění a drenáži středního ucha, sliznice středouší je změněna chronickým zánětem a produkuje do středouší tekutinu nebo hlen. To způsobí dlouhodobou nedoslýchavost. Trvá-li nedoslýchavost u malého dítěte déle než 3 měsíce, může způsobit poruchu vývoje, protože dítě má zhoršenou srozumitelnost řeči a ztrácí tak přirozený kontakt se svým okolím. Je-li výpotek při odsátí středouší příliš hustý, vazký, hlenovitý nebo je-li dítěti středouší odsáváno již opakovaně, je to známka chronicity onemocnění a dlouhodobé nefunkčnosti sluchové trubice. V takovém případě je třeba nahradit ventilační funkci sluchové trubice (provzdušnění středouší) vložením tzv. ventilační trubičky (VT) nebo přesněji tlak vyrovnávající trubičky (TVT) do bubínku. Trubička má tvar „špulky“ na nitě. Jejím úkolem je zajistit dlouhodobé provzdušnění středouší, zhojení chronického kataru sliznice středouší a dosáhnout tím toho, aby se do budoucna výpotek ve středouší znovu nevytvořil. Trubičku ponecháváme v bubínku až 1 rok a předpokládáme, že za tuto dobu dojde k vyhojení zánětu v oblasti horních cest dýchacích a k obnovení přirozené funkce sluchové trubice. Trubička většinou časem sama vypadne nebo se po roce v krátké celkové narkóze pod mikroskopem vytáhne. Vypadne-li však trubička příliš brzy, kdy ještě nedošlo k úpravě funkce sluchové trubice, musí se znovu zavést, a to i opakovaně.

Jestliže dítě dosud nemělo odstraněnu nosní mandli, je tento výkon prováděn většinou současně s odstraněním nosní mandle – tzv. *adenotomií*.

Co se stane, pokud se výkon neprovede:

Pokud zůstane výpotek ve středouší, po celou tuto dobu dítě nedoslýchá a má zhoršený kontakt se svým okolím. Tím, že nedochází k přirozenému vyrovnávání tlaku ve středouší cestou sluchové trubice, dochází ke vpáčení bubínku, časem může dojít k jeho trvalému ztenčení a dokonce k jeho lokálnímu propadnutí do dutin středního ucha (tzv. retrakční kapsa bubínku). To může mít za následek pozdější rozvoj chronického středoušního zánětu s trvalou poruchou sluchu a nutností složité chirurgické léčby chronického středoušního zánětu. Výpotek sám se může časem změnit v jizvy a vazivové srůsty, které mohou fixovat sluchové kůstky a způsobit tak trvalou nedoslýchavost.

Trvá-li výpotek v uchu déle jak 3 měsíce, jen vzácně dochází ke spontánnímu vyléčení zcela k normě, bez následků. Neznamená to však, že dítě musí mít trvale poškozený sluch. Musí však být dlouhodobě (tzn. po léta) sledováno u Vašeho lékaře v ORL ambulanci.

Provedení výkonu:

U dospělých je operace prováděna většinou v místním umrtvení, u dětí vždy v celkové narkóze. Pod mikroskopem se prořízne bubínek, odsaje se tekutina a středouší se propláchne antibiotickým roztokem. Pokud je tekutina vodnatá, lze předpokládat, že se znovu neobnoví a operace je ukončena.

bez zavedení VT. Pokud je ve středouší vazký hustý hlen, je nutno zajistit vzdušnost dutiny bubínkové zavedením ventilačních trubiček do bubínku. Před operací nelze spolehlivě určit charakter výpotku ve středouší. Pokud není již dopředu rozhodnuto o zavedení VT, musí operatér sám rozhodnout o zavedení trubičky až na operačním sále.

Pooperační průběh:

Děti jsou po operaci vzhledem k celkové narkóze ponechány na lůžku do druhého dne. Dospělým je možno provést odsátí a zavedení VT ambulantně. Po propuštění je třeba dále léčit onemocnění horních cest dýchacích a děti dlouhodobě sledovat. I po zavedení VT je někdy třeba provádět opakované profuky a provádět tak rehabilitaci sluchové trubice. Trubičky ponecháváme v bubínku zpravidla 1 rok a nevypadnou-li samy, odstraňujeme je pod mikroskopem v krátké celkové narkóze.

Varianty:

Variantou léčby je konzervativní postup, kdy je několikrát v týdnu provzdušňována dutina bubínková vzdušnými sprchami balónkem zavedeným do nosního vchodu nebo kovovým katétrem zavedeným přes nos do ústí Eustachovy trubice v nosohltanu. Taková léčba je časově náročná a může být nepříjemná, bývá úspěšná u přechodných forem středoušního kataru, např. po proběhlém akutním hnisavém zánětu středouší, ale méně úspěšná u formy chronického zánětu s výpotkem. Nevede-li tato léčba k trvalému úspěchu, je lépe tekutinu ze středouší odsát.

Očekávaný výsledek:

Po odsátí tekutiny či zavedení VT dochází prakticky ihned k normalizaci sluchu. K zacelení perforace po odsátí dochází podle kvality bubínku během 3-14 dnů. Po tuto dobu je třeba středouší chránit před vniknutím vody a infekce, aby nedošlo k akutnímu zánětu. Tam, kde ještě nedošlo ke srůstům a fixaci sluchových kůstek či jejich poškození v důsledku dlouhodobého kontaktu s propadlým bubínkem, tzv. retrakční kapsou, dochází k normalizaci sluchu v 95-100%. K zabránění tvorby nového výpotku ve středouší doporučujeme dětem odstranit nosní mandli.

Komplikace:

Na našem oddělení jsou zcela ojedinělé a jsou většinou vázány na celkovou narkózu. Děti mohou po narkóze i opakovaně zvracet. Za komplikaci můžeme považovat i vniknutí infekce přes perforaci bubínku do středouší a vznik akutního zánětu, ale to již není komplikace v souvislosti s operačním výkonem. Po zavedení VT může někdy v bubínku zůstat i trvalá perforace. Někdy se může po čase v bubínku vytvořit tzv. kalcifikace, tj. lokální uložení vápníku, což však nemá žádný vliv na pozdější sluch dítěte.

Souhlas nemocného s výkonem:

Prohlašuji, že jsem byl lékařem úplně a srozumitelně poučen o povaze svého onemocnění a plánovaném výkonu. Byl jsem poučen i o alternativách léčby a možných důsledcích v případě neprovedení tohoto výkonu. Během poučení jsem měl možnost klást lékaři doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, byly mi úplně a srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom všech rizik i komplikací spojených s tímto výkonem. Byl jsem poučen o tom, že mohu svůj souhlas s výkonem odvolat a také o tom, že odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života. Byl jsem informován a vzal jsem na vědomí, že předpokládaného výsledku uvedeného zdravotního výkonu nemusí být dosaženo. Poučení jsem rozuměl a s výkonem souhlasím.

Jméno a příjmení pacienta:.....

Rodné číslo pacienta:.....

V Jihlavě dne: Podpis pacienta:.....

Podpis lékaře:.....



Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace, Vrchlického 59, 586 01 Jihlava

Otorinolaryngologické oddělení

MUDr. Petr Dvořák, primář oddělení ORL

