

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ PORUCH DÝCHÁNÍ VE SPÁNKU

Důvod operace:

OSA syndrom (Obstrukční Sleep Apnoe syndrom): U části populace dochází k opakovanému přerušení dýchání, nebo ke snížení dechového úsilí během spánku. Tělesné orgány během těchto epizod trpí nedostatkem kyslíku a dochází k jejich pozvolnému poškozování. OSA syndrom se projevuje zvýšenou únavou, spavostí či mikrosnávkami během dne. Poškození orgánů nedostatkem kyslíku může vést k rozvoji hypertenze, srdečního selhání, infarktu, cévních mozkových příhod, poškození ledvinových funkcí, mikrosnávek během silničního provozu může být příčinou dopravních nehod.

Ronchopatie (chrápání) je častým doprovodným fenoménem při OSA syndromu vzniká vibrací měkkého patra při otevřených ústech ve spánku. Izolované chrápání je sice obtěžující, na rozdíl od OSA syndromu však nepředstavuje zdravotní riziko.

Indikaci k operaci provádí lékař ORL, somnolog na základě klinického nálezu a předcházející monitorace přirozeného spánku, která určí závažnost onemocnění. Ne všechny typy poruch dýchání ve spánku jsou chirurgicky ovlivnitelné, **efekt chirurgické léčby středně těžkého a těžkého OSA syndromu často není dostatečný!** Somnolog rovněž určuje vhodný rozsah zákroku. Cílem operačního zákroku je odstranit místa obstrukce (zúžení) dýchacích cest, zpevnit vlající a zapadávací měkké tkáně.

Pokud se operace neprovede, stávající potíže budou přetrvávat, nebo se i prohlubovat. Alternativou jsou konzervativní možnosti léčby OSA syndromu – léčba přetlakovým dýcháním - indikována je zejména při léčbě těžkého a středně těžkého OSA syndromu. Významným faktorem spjatým s OSA syndromem je obezita, vždy doporučujeme redukci hmotnosti. U pacientů s výraznou obezitou (BMI>35) operační řešení zpravidla nepřináší dostatečný efekt.

Operační výkon, pooperační péče:

Operační zákrok je cílený na tkáň v oblasti hltanu – měkké patro, krční mandle, kořen jazyka a je proveden v celkové anestézii. Limitované zákroky lze provést i v lokálním umrtvení ambulantně, jsou však hrazeny pacientem dle aktuálního ceníku Nemocnice Jihlava, p. o. Rozsah výkonu je zpravidla domluven předem indikujícím lékařem na základě klinického vyšetření, případně je rozsah výkonu upřesněn endoskopickým vyšetřením v uměle navozeném spánku (DISE – Drug Induced Sleep Endoscopy). Během operace se zkracuje či odstraňuje čípek měkkého patra (**uvuloplastika**), resekuje a modeluje měkké patro (**palatoplastika**), případně se odstraňují krční mandle a provádí se plastika patrových oblouků (**pharyngoplastika**). Dle charakteru obstrukce může být zákrok dále směřován na redukci hypertrofického kořene jazyka, případně hrtanovou přiklopku.

V pooperačním období probíhá hojení tkání, provázené otokem, přechodným zhoršením potíží, bolestivostí. Pacienti s OSA syndromem, jsou po operačním výkonu monitorováni na JIP chirurgických oborů, následující den probíhá hospitalizace již na ORL oddělení. Bolest je tlumena analgetiky. V pooperačním období je nutné dbát zvýšené hygieny v dutině ústní (kloktadla, výplachy po jídle, zubní hygiena). Celková délka hospitalizace je dle rozsahu operace 3-7 dnů, po propuštění následuje domácí klidový režim další 1-2 týdny a plánované ambulantní kontroly. Z odstupem asi 4.- 6. měsíců provádíme kontrolní monitoraci spánku ke zhodnocení efektu zákroku.

Varianty výkonu: Zárok v oblasti hltanu může být kombinován s operací v oblasti nosní dutiny (Septoplastika, odstranění nosních polypů, redukce tkáně dolních lastur).

Komplikace: V pooperačním období je třeba počítat s **bolestí** v krku, která je účinně tlumena analgetika. Zhoršení **polykání** s možností zaskakování stravy do nosohltanu je zpravidla přechodnou potíží. Je způsobeno otoky a změnou anatomicko funkčních poměrů v hltanu po operaci. Závažnou komplikací je pooperační **krvácení** z operačního pole. Vzhledem k lokalitě v blízkosti dýchacích cest představuje riziko aspirace a dušení. Z tohoto důvodu pacienti po výkonu v rozsahu pharyngoplastiky sledujeme za hospitalizace cca týden.

Krvácení po operaci může nastat i s odstupem 1-2 týdnů od operace, často v důsledku zvýšené fyzické aktivity po propuštění domů. Je tedy třeba i poté dodržovat přísný klidový režim v průběhu domácího doléčení. V případě vzniku krvácení po propuštění z nemocnice, je nutné se neprodleně v doprovodu dopravit k ošetření, dle závažnosti kontaktovat ZZS (Zdravotnickou záchrannou službu).

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: