

## Extirpace příštítného tělíska

### Pacient (štítek)

---

Jméno a příjmení:

---

Rodné číslo:

Bydliště:

---

### Zákonný zástupce

---

Jméno a příjmení:

Datum narození:

---

### Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o extirpaci příštítného tělíska.

Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohl(a) rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

### Co je extirpace příštítného tělíska:

Jedná se o výkon, kdy se odstraní patologicky změněné příštítné tělísko.

### Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem tohoto zákroku je onemocnění zpravidla jednoho ze čtyř příštítných tělísek. Nejčastěji jde o nezhoubný nádor tohoto orgánu – takzvaný adenom. Příštítné tělísko je párový orgán, umístěný při horní a dolní části štítné žlázy. Jejich hlavní funkcí je regulace hladiny vápníku v krvi. Příštítná tělíska jsou nezbytná pro správný růst a vývoj kostí, svůj význam však neztrácejí ani v dospělosti, kdy určují, jak budou kosti pevné. Důsledkem adenomu příštítného tělíska dochází k vyplavování vápníku z kostí, a tím ke ztrátě jejich pevnosti. Diagnostika a léčba onemocnění příštítných tělísek patří do rukou zkušeného endokrinologa, který provádí vyšetření (laboratorní, ultrazvukové, event. scintigrafické). Na základě výsledků vyšetření stanovuje terapii. V některých případech odesílá pacienta ke konzultaci k chirurgovi ke stanovení chirurgické léčby.

### Jaký je režim pacienta před výkonem:

Týden před výkonem je nutné zajistit cestou praktického lékaře interní předoperační vyšetření včetně základní laboratoře, EKG a RTG plic a HHA(horní hrudní apertura). Den před výkonem je pacient přijat na ORL oddělení, vyšetřen lékařem, poučen o zákroku a dalším průběhu hospitalizace. V den operace musí být pacient nalačno, užije léky dle ordinace ošetřujícího lékaře.

### Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se provádí vždy v celkové anestezii za hospitalizace. Z horizontálního kožního řezu, vedeného asi 2 cm nad krční jamkou, se postupně uvolňují svaly a tkáně nad příštítným tělískem. Po jeho odstranění se provádí kontrola operační rány, pečlivě se staví krvácení. Poté se zavede drén, šijí se jednotlivé vrstvy operační rány. Kůže se zpravidla sešívá intradermálním pokračujícím stehem.

## **Jaké jsou možné komplikace a rizika:**

Níže uvedené komplikace nejsou příliš časté, nicméně naprostou bezrizikovitost jakéhokoliv léčebného zákroku není možno nikdy zaručit. Mezi možné komplikace patří: krvácení časná (do 24 hodin po výkonu), krvácení pozdní (do 10–14 dnů po operaci), hypertrofická (keloidní) jizva, zánětlivé komplikace, obrna hlasivky z porušení zvratného nervu, v případě jednostranného postižení chrapot, porucha může být dočasná i trvalá.

## **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Pacient je v pooperačním období pečlivě sledován, sleduje se množství krve v drénu, monitoruje hladina vápníku v krvi, sleduje hybnost hlasivek. Rána je denně převazována, kožní steh se odstraňuje 6. pooperační den a pacient se propouští do domácí péče.

## **Jaké jsou možné alternativy výkonu:**

K tomuto zákroku neexistuje žádná alternativa.

**Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). Lékařem jsem byl(a) poučen(a) o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.**

**S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.**

**Datum:**

\_\_\_\_\_  
Podpis pacienta nebo zákonného zástupce

\_\_\_\_\_  
Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis ošetřujícího lékaře, který vysvětluje pohovor provedl

**Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):**

popište způsob:

\_\_\_\_\_  
Jméno, příjmení a podpis svědka

\_\_\_\_\_  
Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře