

Parotidektomie

Pacient (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní, vážený pane,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o povrchové konzervativní parotidektomii. 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 parotidektomie:

Parotidektomie je odstranění povrchové části příušní slinné žlázy s šetřením lícního nervu.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Nejčastějším důvodem k operaci je zduření v oblasti příušní žlázy. Zduření v tkáni žlázy bývá nejčastěji uloženo v povrchovém laloku. Přibližně v 80 % jde o nádor. Tento bývá v 85–90 % nezhoubný, v 10–15 % jde o zhoubný novotvar. Dále mohou imitovat nádor i cysty (opouzdřené kulovité útvary naplněné tekutinou či hlenem), z různých příčin (včetně nádorových) zvětšené uzliny v příušní žláze a některé další, již podstatně vzácnější stavy. Při zjištění zduření v oblasti žlázy se provádí ultrazvukové (sono) vyšetření, které ukáže místo uložení, rozměry, přítomnost tekutiny v útvaru aj. Při rozsáhlejších nádorovém postižení se provádí i CT vyšetření, které může doplnit informace získané ultrazvukovým vyšetřením. Často se útvar napíchne tenkou injekční jehlou a vzorek se pošle k vyšetření, které s určitou mírou pravděpodobnosti ozřejmí, o jaké buňky se jedná. Nález nezhoubných buněk však zhoubný nádor nevylučuje. Přesné a bezpečné stanovení diagnózy je možné až po odstranění nádoru spolu s částí nebo celou žlázou a histologickým vyšetřením. Cílem operace je odstranění nádoru spolu s okolní tkání žlázy a ochrana lícního nervu před poškozením.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Bez zvláštní přípravy.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se provádí v celkové anestezii za hospitalizace. Řez se provádí před a pod ušním boltcem, kde se využívá přirozených kožních záhybů tak, aby řez byl co nejméně nápadný. Identifikuje se místo vstupu lícního nervu do žlázy. Větve nervu se uvolní tak, aby bylo možno nádor spolu s okolní tkání slinné žlázy bez rizika poranění nervu odstranit. Do rány je zavedena umělohmotná hadička k zajištění odtoku tekutin z rány do podtlakované láhve (Redonova drénu). Rána se zašívá jemným vláknem.

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)
- špatné hojení rány, vznik keloidní (navalité) jizvy
- zánětlivé komplikace
- recidiva (opakování) patologického procesu
- u starších nemocných s přidruženými chorobami se mohou objevit i např. poruchy srdeční činnosti či jiné komplikace
- může dojít k přechodnému poškození funkce lícního nervu – ochabnutí mimických svalů, poklesu koutku úst, nemožnosti dovření očního víčka – tento stav se upravuje spontánně či s pomocí rehabilitace. Vzácněji může dojít k trvalému poškození funkce nervu, to v případě jeho srůstu s odstraňovaným útvarem.
- po operaci se někdy objevuje výtok sliny z rány, který je podmíněn její tvorbou ve zbytku žlázy. Tento stav se může objevit i po propuštění z nemocnice a řeší se kompresním krytím, případně odsátím sekrece z rány.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

V některých případech se v pooperačním průběhu k prevenci zánětlivých komplikací nasazují antibiotika. Rána je pravidelně převazována a desinfikována. Stehy jsou extrahovány zpravidla šestý až desátý pooperační den. Další léčba závisí na výsledku histologického vyšetření. Doba hospitalizace se může změnit podle rozsahu operace a aktuálního stavu pacienta (většinou do vytažení stehů – cca týden). Doba pracovní neschopnosti cca 2–3 týdny.

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Nejsou alternativy.

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 se 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 vysvětlující 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