

## Roboticky asistovaná resekce části hltanu

### Pacient (štítek)

---

Jméno a příjmení:

---

Rodné číslo:

---

### Zákonný zástupce

---

Jméno a příjmení:

Datum narození:

---

### Vážená paní, vážený pane,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o roboticky asistované parciální faryngektomii (částečné odstranění hltanu).

Před zákrokem budete lékařem informován(-a) o důvodech a způsobu jeho provedení, možných komplikacích i o dalším postupu léčby. Toto poučení Vám má podat základní informace a být návodem k případným dotazům.

### Co je roboticky asistovaná parciální faryngektomie (částečné odstranění hltanu):

Pharyngectomia partialis je odstranění části hltanu postiženého zhoubným nádorem společně se spádovým systémem mízních uzlin krčních.

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

Důvodem částečného odstranění hltanu je nejčastěji zhoubný nádor patrové mandle, patrových oblouků, měkkého patra, části kořene jazyka a boční stěny hltanu. Cílem operace je likvidace nádoru a prevence dalšího šíření nádorů do vzdálených oblastí.

### 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. Den před výkonem je pacient přijat na ORL oddělení, vyšetřen lékařem, poučen o zákroku a dalším průběhu hospitalizace. Před výkonem v celkové anestézii je nezbytné minimálně 6 hodin nejíst, nepít, nekouřit. Preventivně budou podána antibiotika.

### Jaký je postup při provádění výkonu:

Samotná operace probíhá v celkové anestezii pomocí robotického operačního systému. Intubační rourka je zaváděna anesteziologem přes nosní díрку. ORL lékař pak zavádí ústní rozvěrač, který drží otevřená ústa, aby přes ně mohl být výkon bezpečně proveden. Operátor odstraňuje pomocí robotického operačního systému samotný nádor s přilehlými nádorem postiženými strukturami (přední patrový oblouk, zadní patrový oblouk, část měkkého patra s nebo bez uvuly, kořen jazyka) s dostatečným ochranným lemlem cca 0,5 cm pokud je to možné. Při jeho šíření do oblasti kořene jazyka a na boční stěnu hltanu může vzniknout pooperačně otok, který by mohl omezovat dýchání. Proto je v některých případech nutné k zajištění dýchacích cest současně otevření průdušnice (tracheostomie).

Otvor v průdušnici může být v nekomplikovaných případech po odeznění otoku měkkých tkání uzavřen do týdne po operaci. V případě velkého rozsahu nádoru je k zajištění pooperační výživy někdy nutné předoperační zavedení PEGu (perkutánní gastrostomie), event. perioperační zavedení NGS (žaludeční sonda).

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

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s uvažovaným zákrokem jisté komplikace. Jedná se především o krvácení. Krvácení, které se nepodaří během operace zvládnout roboticky, může být důvodem k dokončení výkonu klasickou operací. Přístup přes dutinu ústní může být zřídka komplikován poraněním chrupu, rtů nebo jazyka, dále může být stav komplikován otokem dýchacích cest, které ve výjimečných případech může vyžadovat odloženou extubaci (ponechání dýchací rourky) nebo otevření dýchacích cest (tracheostomie). Dále se v pooperační péči mohou vyskytnout: zánětlivé komplikace, přechodné zatékání stravy při polykání do nosu, krvácení - časná (do 24 hod. po výkonu), pozdní (do 10–14 dnů po operaci). Četnost uvedených komplikací závisí na rozsahu a povaze patologického procesu. Další možná rizika jsou spojená s přihlédnutím k individualitě pacienta a jeho celkovému stavu. Může se jednat o poruchy srdce a oběhu, plicní komplikace, poruchy hojení ran a infekční komplikace.

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

Je nutné dodržovat tyto zásady: klidový režim, ledové obklady na krk, kloktat od 1. dne po operaci nejméně 5x denně a více, sprchovat se vlažnou (ne horkou) vodou, vyhýbat se horkým a dráždivým jídlům či nápojům, vhodné je žvýkat ovocné žvýkačky, pít zmrzlinu, nekouřit, nepožívat alkoholické nápoje.

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

V některých případech primární léčba zářením.

**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.**

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