

Adenotomie (odstranění zvětšené nosní mandle)

Zvětšená nosní mandle (adenoidní vegetace)

- nosní mandle se nachází v nosohltanu (část dýchacích cest spojující nosní a ústní dutinu)
- zvětšená nosní mandle je častým stavem v dětském věku
- u dospívajících a dospělých se postupně zmenšuje a mizí (jen výjimečně může v nosohltanu zůstat)
- odstranění nosní mandle (adenotomie, AT) je nejčastějším operačním výkonem olomoucké ORL kliniky

Kdy zajít s dítětem na ORL ke zhodnocení nosní mandle a zvažovat její odstranění?

- pokud dítě dlouhodobě dýchá ústy a v noci chrápe
- mluví přes nos (huhňá)
- pokud má časté infekce dýchacích cest (vleklé rýmy, záněty středního ucha víc než 3x za půl roku, laryngitidy – štěkavý dávivý kašel, bronchitidy)
- pokud máte pocit, že dítě hůř slyší

Pokud doporučíme adenotomii

- čekací doby jsou u nás asi 3 měsíce
- potřebujeme vyšetření dětského lékaře s vyjádřením že je dítě schopno podstoupit výkon v celkové narkóze
- je nutný odběr krve, především vyšetření krevní srážlivosti

Přicházíte-li na operaci

- děti jsou hospitalizované na Dětské klinice
- v den příjmu absolvujete kontrolu ORL lékařem a následně pediatrem
- dítě s rodičem (zákonným zástupcem) absolvuje anesteziologické předoperační vyšetření
- s dítětem může být hospitalizován rodič nebo jiný doprovod, u dětí do 6-ti let je zdarma a velmi to doporučujeme, u starších je doprovod placený

V den operace

- od půlnoci dítě nesmí jíst ani pít
- dítě dostane premedikace (ve formě sirupu) ke zklidnění
- ostatní léky jen pokud je doporučí anesteziolog

Operace

- operace jsou prováděny na operačních sálech dětské kliniky
- rodiče jedou s dítětem až k sálu, na samotný operační sál už ale nemohou, děti přebírají sestřičky
- samotný výkon trvá asi 20 minut, s usmáním a vyvedením z anestezie ale může trvat až hodinu
- dětem je zajištěn žilní vstup (drobná jehla většinou v předloktí, kterou ovážeme obvazem)
 - o starším spolupracujícím před usmáním
 - o mladším nespolupracujícím po usmáním

- děti jsou uspány s intubací (se zavedením plastové rourky do krku k zajištění dýchání)
- otevřeme pusinku kovovým rozvěračem a pod kontrolou optiky (kamera přenášející obraz na monitor) odstraníme nosní mandli
- vznikne ranná plocha, která se nešíje – jako odřené koleno
- krvácení zastavujeme přitlačením tamponu, popřípadě elektrokoagulací (popálením krvácejícího místa)
- po výkonu a vzbuzení jedou děti na dospávací pokoj, za rodiči potom za 2-3 hodiny po výkonu

Bezprostředně po výkonu

- rizikem po výkonu je krvácení, proto zůstávají děti přes jednu noc v nemocnici
- výjimečně mohou děti zvracet, pokud je to opakovaně, podáme léky proti zvracení
- děti si většinou na bolest nestěžují, pokud ano, podáme léky proti bolesti
- druhý den ráno po výkonu jsou děti prohlédnuty lékařem a propuštěny

Po výkonu

- 2-3 dny je vhodná měkká nedráždivá strava, ale děti většinou zvládnou jíst běžnou stravu bez omezení
- nic horkého (pro riziko spuštění krvácení) – ne horké nápoje, ne horké koupele, ne dlouhý pobyt na slunci
- klidový režim týden doma (především mimo dětský kolektiv – děti jsou náchylnější k onemocnění)
- s dokumentací při propuštění předá sestra leták o nácviu dýchání nosem, je vhodné s dětmi cvičit aspoň 10 minut denně, několik týdnů až měsíců, především pokud dítě před výkonem dýchalo ústy a chrápalo
- za týden je vhodná ORL kontrola, ne nutně na naší klinice, při potížích kontrola u nás kdykoli
- recidiva (dorůstání) nosní mandle je při naší technice operace vzácné, ale ne vyloučené