

Tonzilektomie (úplné odstranění krčních mandlí)

Krční mandle se nacházejí v hltanu, jsou viditelné při pohledu do dutiny ústní na bočních stěnách nad kořenem jazyka

Kdy jít na ORL zhodnotit krční mandle a zvažovat jejich úplné odstranění?

- ✓ při častých opakovaných angínách (5 a víc za rok)
- ✓ při recidivě (opakování) peritonzilárního abscesu (bolestivá komplikace angíny, kdy se v okolí mandle vytvoří ložisko hnisu)
- ✓ při chronické tonzilitidě (dlouhodobá tvorba čepů, zápach z úst)
- ✓ při podezření na nádor mandle
- ✓ při zástavách dechu ve spánku (apnoických pauzách) u dospělých s výraznou hypertrofií krčních mandlí
- ✓ při dlouhodobě výrazně zvýšené hodnotě ASLO (zhodnotí lékař z odběru krve)

Pokud doporučíme tonzilektomii

- čekací doby jsou u nás nyní asi 1 měsíc, pokud nejde o akutní stav
- potřebujeme vyšetření praktického lékaře nebo internisty včetně odběrů krve, popřípadě dalších vyšetření s vyjádřením že je pacient schopen podstoupit výkon v celkové narkóze staré nanejvýš 14 dní, lépe méně než týden

Přicházíte-li na operaci

- v den příjmu sepíšeme dokumentaci (lékařskou a sesterskou)
- pacient absolvuje anesteziologické předoperační vyšetření
- je ubytován na pokoji, dostane nemocniční stravu

V den operace

- od půlnoci je nezbytné nejíst, nepít a nekouřit
- pacient dostane premedikaci, injekci proti trombóze
- k prevenci trombózy bandážujeme dolní končetiny
- ostatní léky podáme, jen pokud je doporučí anesteziolog
- je zajištěn žilní vstup k možnosti podávání léků infuzí během operace

Operace

- samotný výkon trvá asi 20 minut na každou stranu, s uspáním a vyvedením z anestezie může trvat víc než hodinu
- pacienti jsou uspáni s intubací (se zavedením plastové rourky do krku k zajištění dýchání)
- otevřeme ústa kovovým rozvěračem a odstraníme krční mandli/e postupnou preparací od lůžka
- vznikne větší ranná plocha, která se nešije
- krvácení zastavujeme elektrokoagulací (popálením krvácejícího místa)
- po výkonu jdou pacienti na několik hodin na dospávací pokoj

Po výkonu

- bývá silná bolest (asi jako při angíně) nejhorší většinou 2.-3. den po výkonu
- velkým rizikem po výkonu je krvácení (dochází k němu asi u 1 z 10 operovaných, většině případů nejde předejít, většinou nejde o chybu operátora) – hospitalizace tedy zpravidla trvá týden, minimálně doporučujeme 5 dní
- ještě další týden je naprosto nutný přísně klidový režim, krvácení hrozí ještě 14 dní po výkonu
- několik dní je vhodná měkká nedráždivá strava, nic horkého (pro riziko spuštění krvácení) – ne horké nápoje, ne horké koupele, ne dlouhý pobyt na slunci
- za týden od propuštění je vhodná ORL kontrola, ke kontrole nálezu v krku a pro výsledek histologického vyšetření (odstraněné tonzily vyšetří patolog)
- při potížích kontrola u nás kdykoli, při větším krvácení z úst okamžitě volat sanitku 155