



**Nemocnice Tábor a.s.**  
chirurgické oddělení

## ***Informovaný souhlas o operaci štítné žlázy***

Pacient: \_\_\_\_\_  
Jméno, příjmení, datum narození

Dnešního dne jsem byl lékařem poučen o zdravotním výkonu, který mi má být proveden.

Účelem tohoto zdravotního výkonu je: **Operace štítné žlázy**

**Štítná žláza** patří mezi žlázy s vnitřní sekrecí. Její produkty-hormony-ovlivňují látkovou výměnu v organismu. Je uložena na přední straně krku, tvořena dvěma laloky/pravým a levým/, které jsou spojeny před průdušnicí můstkem. Z něj někdy vybíhá směrem nahoru lalok třetí. Žláza je hojně zásobena krví/zejména při některých typech onemocnění/, má úzký vztah k průdušnici, nervovým a jiným strukturám na krku, jako je např. další žláza s vnitřní sekrecí – příštítná tělíska. Za normálních okolností není štítná žláza nijak viditelná a zpravidla ani hmatná. Většina onemocnění štítné žlázy bývá spojena s jejím zvětšením. toto zvětšení bývá obecně nazýváno **struma**. Toto zvětšení se týká buď celé žlázy nebo nepravidelně jen jejích částí. Zvětšená štítná žláza může zasahovat nebo být uložena až v dutině hrudní. Onemocnění štítné žlázy může být spojeno s poruchou její funkce ve smyslu zvýšení nebo snížení. Dále může být zvětšení štítné žlázy způsobeno zánětlivým onemocněním a v poslední řadě nádorem.

Diagnostika a léčení onemocnění štítné žlázy probíhá za úzké mezioborové spolupráce mezi obvodním lékařem, internistou – endokrinologem, patologem a chirurgem.

### ***Operace štítné žlázy bude probíhat takto:***

Přicházíte k operaci na chirurgické oddělení po předchozím komplexním vyšetření a po řádné přípravě v době, která je nejvhodnější k provedení operace. Operaci provádíme standardně v celkovém znecitlivění. Nejobvyklejší operační přístup je příčný, mírně do oblouku zahnutý řez na přední ploše krku mezi výstupkem chrupavky štítné a vyhloubením na horním okraji kosti prsní. Tento přístup může být někdy rozšířen směrem na krk nebo na přední stěnu hrudní. při operaci bude odstraněna štítná žláza celá nebo jen její část. To záleží na typu a charakteru onemocnění. Součástí operačního výkonu může být někdy ještě odstranění mízních uzlin krčních. Standardním opatřením je drenáž operačního pole, tzn. vyvedení zavřeného drenážního systému zpravidla jedním z polů operační rány.

### ***Možné pooperační komplikace rizika operace štítné žlázy:***

Obecně lze říci, že komplikace nejsou časté, většina z nich je nevýrazná, krátkodobá a přechodná.

#### **Poruchy hojení operační rány:**

Při standardních operacích jsou vzácné. Lze jim předejít následnou péčí o ránu/masáže, matné krémy, nemastné gely atd./Většinou je dlouhodobý kosmetický efekt velmi dobrý.

**Pooperační krvácení:** Závažnější krvácení, vyžadující další opatření je velmi vzácné. Vyskytuje se v rozmezí 0,2-1%. Masivní krvácení může být velmi nebezpečné a většinou vyžaduje okamžitou operační revizi.

**Porucha průchodnosti dýchacích cest:**

Patří mezi nezávažnější komplikace. Může být způsobena krvácením, otokem hrtanu, obrnou hlasivek apod. Důležité je včasné rozpoznání této komplikace a včasná léčebná opatření. Proto jsou po operaci pacienti zásadně umístěni na jednotce intenzivní péče, kde jsou tyto podmínky splněny.

**Porušení nervových struktur na krku:**

V úvodu bylo řečeno, že štítná žláza má úzký anatomický vztah k některým nervům. Při jejich porušení dojde k poruše hybnosti svalů hrtanu a hlasivek. To může způsobit různé stupně poruch dýchání a poruch hlasu. Naštěstí jsou tyto poruchy většinou jen dočasné, přechodné. Výskyt těchto komplikací při jednodušších operacích se pohybuje mezi 0,5-1,6%, u složitějších operací mezi 1,9 – 2,5%.

**Porucha funkce příštítných tělísek:**

Příštítná tělíska jako žláza s vnitřní sekrecí ovlivňuje metabolismus vápníku. Poškození funkce tělísek se projeví poklesem hladiny vápníku v krvi, event. provázeným brněním ve svalech až křečemi. Tato porucha je poměrně častější, ale většinou přechodná. V nějaké míře se vyskytuje až v 70%. Je snadno léčebně zvládnutelná. K úpravě dochází někdy až po delší době / až 1 rok/. Jen v 1-3% je trvalá a vyžaduje trvalou léčbu.

**Závažné poškození průdušnice:**

U dlouhotrvajících závažných onemocnění štítné žlázy může dojít již tímto onemocněním k poškození stěny průdušnice. To pak může následně způsobit těžkou poruchu průchodnosti dýchacích cest. Tato naštěstí velmi vzácná komplikace může mít těžké trvalé následky, které mohou vynutit založení vývodu průdušnice na krku-tracheostomii. Nejlepší prevencí této komplikace je včas se rozhodnout k operaci.

**Změna hlasu:**

K určité změně zabarvení hlasu dochází po operaci poměrně častěji. Příčinou je změna funkce různých vnitřních a zevních struktur hrtanu. Ve studiích, které se speciálně tímto problémem zabývají bývá uváděn výskyt mezi 11-25%. V drtivé většině jsou naprosto nevýznamné, s výjimkou profesionálních zpěváků.

**Polykací obtíže:**

V bezprostředním pooperačním období se vyskytují poměrně často, téměř vždy jsou však přechodné, krátkodobé a nevýznamné.

**Nevolnost a zvracení:**

Tato komplikace se v bezprostředním pooperačním období vyskytuje často, ve 20-70%. Protože jiné obtíže včetně pooperační bolesti jsou vzácné a nevýrazné, bývá toto hodnoceno pacienty jako největší obtíž.

**Tyreotoxické krize:**

Tato dříve velmi obávaná komplikace, způsobená nadměrným a nárazovým vyplavením hormonů štítné žlázy, se nyní prakticky nevyskytuje

.Je to v důsledku dokonalejší předoperační přípravy. Pokud by se však vyskytla, mohla by být velmi nebezpečná, protože může vést ke kritickému multiorgánovému selhání.

**Stav po úplném odstranění štítné žlázy:**

Tento stav vlastně nelze zařadit mezi pooperační komplikace. Vyřazení hormonů štítné žlázy se začne postupně a znenáhla projevovat řadou příznaků/např. zimomřivost, únavnost, spavost atd. e nutné zahájit dodávání-substituci-hormonů. Prakticky to znamená doživotní nutnost spolknout jednu či několik tablet denně. Vznik tohoto stavu je vlastně důkazem dokonalého provedení operace.

**Úmrtnost po operaci štítné žlázy:**

Obecně je velmi nízká. U nemocných mladších 50let je udávána 0,02% nad 70let 0,66%.

Beru na vědomí, že po provedení uvedeného zdravotního výkonu budu omezen v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti.

Prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že lékař, který mi

poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného

souhlasu a měl jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměl a výslovně souhlasím s provedením zdravotního výkonu, který je popsán v přiložené příloze.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života nebo zdraví.

V Táboře dne

---

Vlastnoruční podpis pacienta

Podpis lékaře, který poučení provedl:

Pro informaci pacientů chirurgického oddělení NT a.s. zpracoval:  
MUDr. Antoníček Jaroslav

