

ORCHIDOPEXE - nesestouplé varle

Vážení rodiče,

Na základě aktuálního zdravotního stavu Vašeho dítěte byla lékařem indikována operace pro vrozenou nesprávnou polohu varlete, zpravidla jeho zadržení resp. nesestoupení do šourku.

- **Co je retentio testis – nesestouplé varle:**

je stav, kdy nedošlo u chlapce k sestupu varlete do šourku. (U lidského plodu jsou za nitroděložního života založeny varlata na zadní stěně dutiny břišní a postupně sestupují do scrota – šourku).

- **Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:**

Správná poloha varlat je důležitá pro bezproblémovou schopnost produkovat mužské pohlavní hormony a v dospělosti vytvářet plnohodnotné spermie. V případě nesestouplého varlete je jeho umístění do odpovídající polohy řešeno chirurgickou cestou v celkové anestézii – jiný typ anestézie není pro dětský věk vhodný. Z důvodu zajištění optimální funkčnosti je důležité, aby operační výkon (orchidopexie) byl proveden co nejdříve, ideálně do 18 měsíců věku dítěte.

- **Jaký je režim pacienta před výkonem:**

Dítě přichází k plánované operaci s předoperačním vyšetřením zpravidla od svého dětského lékaře a musí být zdravo, to znamená, že nesmí trpět akutní infekcí dýchacích cest, a to ani rýmou, zhoršením ekzému a podobně. Pokud se nedávno léčilo antibiotiky, musí být dostatečný odstup od ukončení této léčby. Dítě nesmí být v inkubační době dětského infekčního onemocnění, bylo-li očkováno, musí být přiměřený odstup od očkování. Je-li dítě dlouhodobě v péči některého odborného lékaře, požadujeme vyjádření tohoto lékaře k naší zamýšlené operaci v celkové anestézii, abychom např. nevystavili dítě nepřiměřenému riziku s ohledem na existující dlouhodobé onemocnění.

Z výše uvedených důvodů, prosím, o všech těchto případech informujte ošetřujícího lékaře. Rovněž pokud víte, že dítě v minulosti nepříznivě reagovalo na celkovou anestézii, sdělte tuto informaci. Před operací musí být dítě lačné - 6 hodin před výkonem nesmí jíst. Až do prostoru před operačními sály může dítě v doprovodu rodičů.

- **Jaký je postup při provádění výkonu:**

Operace začíná dezinfekcí kůže, kožní řez je umístěn v tříslu, je délky přibližně 4-6 cm. Operace trvá 30-60 minut, podle aktuálního nálezu, kdy výše uložené varle je pracnější uvolnit a umístit do šourku. V některých případech to není napoprvé proveditelné pro krátkost cév a chámovodu. Pak umísťujeme varle co nejbližší šourku a s odstupem několika let doporučíme další etapu operace (tzv. v druhé době).

V průběhu operace může dojít ke zjištění, že varle je vrozeně natolik nedostatečně vyvinuto, že nebude moci v budoucnu plnit žádnou ze svých funkcí. V tomto případě je varle odstraněno. Podezření na tento stav bývá většinou vysloveno již před operací a rodiče jsou upozorněni na možnou nutnost odstranění varlete.

- **Alternativy výkonu:**

V jednotlivých případech může být alternativou hormonální terapie vedená dětským endokrinologem.

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

Jako každý operační výkon má i tento své komplikace:

- alergická reakce na dezinfekci, léky, apod
- krvácení,
- infekční komplikace (infekce rány, teploty),
- v průběhu hojení někdy dochází ke zhoršení polohy varlete, které jsme dosáhli při operaci (například přihojením svazku cév do tvořící se jizvy v podkoží) a stav si časem vyžádá novou operaci.
- Mezi pozdní komplikace (řádově měsíce po výkonu) může patřit atrofie varlete (zmenšení velikosti a objemu varlete) z důvodu špatného cévního zásobení.

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

Po operaci dítě smí dostat tekutiny po uplynutí 4 hodin, pokud mu není špatně – nezvrací. Zvracení je individuální a různě výrazná odezva na anestézii, u dětí nepříliš častá. Pooperační stav může být rovněž provázen otokem šourku. Bolest tlumíme nejprve podáváním léků proti bolesti v čípcích nebo do žíly, později v kapkách nebo tabletách. Dítě dodržuje klid na lůžku v operační den, další dny se může pohybovat po oddělení, podle věku v doprovodu rodiče nebo samostatně. Dětem není povoleno opouštět oddělení bez doprovodu zodpovědné osoby.

Dítě propouštíme do domácího ošetření zpravidla po dvou až sedmi dnech v závislosti na rozsahu nálezu při operaci a individuální odezvy na proběhlou operaci. Šetřící režim je třeba po výkonu dodržovat 2 - 4 týdny dle věku dítěte. Ránu je možno sprchovat třetí den od výkonu, koupání cca po týdnu – pokud se rána hojí bez komplikací!


razítko a podpis indikujícího lékaře	
---	--

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá, a obdržel jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl. S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

Identifikační údaje pacienta:

V Krnově dne:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis:
		

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis: