



Regionaalhaigla

Adenoidi eemaldamise operatsioon

Kuulmekile šunteerimine

Mis on adenoid, mis šunteerimine

Miks opereerida

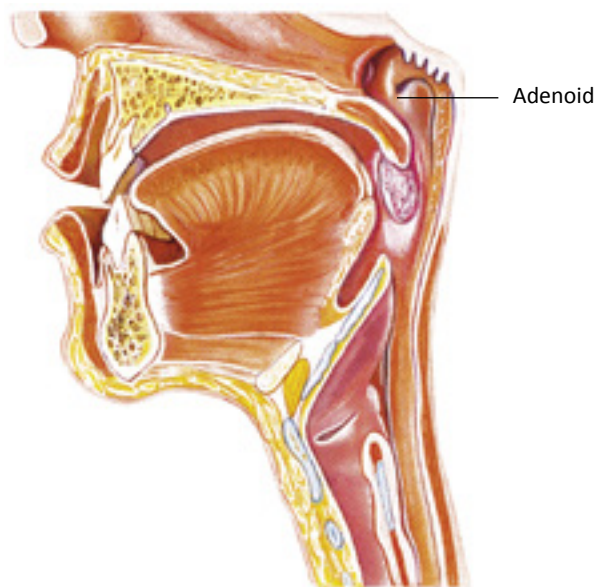
Operatsioonijärgne periood

Anesteesia



Mis on adenoid

Adenoid ehk ninaneelumandel paikneb ninaneelus (piirkonnas, kus ninaõõs ja neel on omavahel ühenduses). Adenoidi suurenemist esineb põhiliselt lastel kuni puberteedieani, täiskasvanutel adenoid taandareneb. Lastel võib adenoidi suurenemine olla füsioloogiline ehk loomulik. Suurenemist võib põhjustada ka allergia ja ülemiste hingamisteede põletik.



Ninaneel

Miks opereerida

Adenoidi eemaldamise operatsiooni näidustuseks on adenoidi suurenemine, mis asukoha tõttu hakkab takistama ninahingamist. Keskkõrva ventilatsioonis tekivad häired, mis soodustavad keskkõrvapõletiku teket. Ninahingamise takistuse tõttu esineb suuhingamine, norskamine ja

ninakinnisus, sageli võivad hakata korduma nohu, kõrvavalu ja põskkoopapõletikud. Mõnedel lastel tekib isegi nn adenoidne nägu: laps on kahvatu ja loid ning hingab läbi avatud suu. Loidus ja väsimus on tingitud hingamise takistusest, mille tõttu laps ei maga hästi ega puhka ennast korralikult välja.

Operatsioon toimub üldanesteesias, on üldiselt hästi talutav ning kestab 30–40 minutit. Operatsioonil eemaldatakse suurenenud adenoid ninaneelust spetsiaalse instrumendiga.

Operatsioonijärgne periood

- Patsient jääb operatsioonijärgsele jälgimisele umbes 8 tunniks, seejärel võib minna koju.
- Vahetult pärast operatsiooni võib esineda veritsus ninast ja neelust — last kontrollib ja jälgib arst.
- Süüa ja juua võib kaks tundi pärast operatsiooni, jook ja toit olgu jahtunud.
- Esimestel päevadel pärast operatsiooni võib tõusta kehatemperatuur. Kui palavik kestab kauem kui nädal või tõuseb üle 38 °C, määrab raviarst vajadusel põletikuvastase ravi.
- Kuumaprotseduurid (saun ja vann) on lubatud nädal pärast operatsiooni.
- Veritsusohu tõttu ei soovitata nädala jooksul füüsilist koormust.
- Lasteaeda või kooli võib minna nädal pärast operatsiooni. Suurenenud on oht nakatuda viirushaigustesse.

Mis on šunteerimine

Kuulmekile šunteerimine on protseduur, mille käigus tehakse kuulmekillesse väike avaus ja sisetatakse väike pehmest plastikust toruke ehk šunt, mis õhutab keskkõrva. Šunt jääb kõrva 2–12 kuuks ning väljub tavaliselt iseenesest. Kuulmine taastub enamasti täielikult.



Šunt

Miks opereerida

Kuulmekile šunteerimise näidustuseks on vedeliku kogunemine keskkõrva, mille tagajärjel võib tekkida kuulmislangus, kuna kuulmekile ja kuulmeluude ahel ei saa heli vastuvõtmiseks korralikult võnkuda ja helilainet edasi anda. Isegi vähesel määral kuulmise langus lapseas on oluline takistus kõne arengule ja võib põhjustada koolieas mahajäämust. Tavaliselt paigaldatakse kuulmekile šunt lastele, kellel on suur adenoid või suulaelõhe ning täiskasvanutele keskkõrva põletiku või ninaneelu kasvaja korral, kui lima ei saa keskkõrvast ära dreneeruda ning koguneb keskkõrvast.

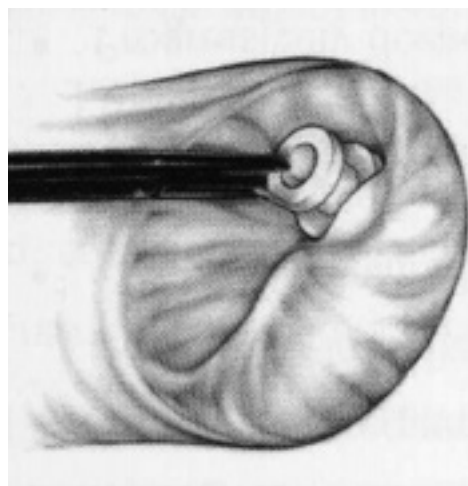
Operatsioon toimub üldanesteesias, on üldiselt hästi talutav ja kestab koos anesteesiaga kuni 30 minutit.

Operatsioonil tehakse mikroskoobi all kuulmekillesse väike sisselõige, eemaldatakse keskkõrvast eritis ning paigaldatakse kuulmekillesse šunt.



Šundi asukoht

Kõrva ehituse läbilõige



Šundi paigaldamine

Operatsioonijärgne periood

- Patsient jääb 3–4 tunniks operatsioonijärgsele jälgimisele, seejärel võib minna koju.
- Süüa ja juua võib 1–2 tundi pärast operatsiooni.
- Esimestel päevadel pärast operatsiooni võib tõusta kehatemperatuur või tekkida eritis kõrvast. Vajadusel kasutage palavikualandajat ning võtke ühendust raviarstiga/valvearstiga, kes määrab põletikuvastase ravi või teeb korduva kõrva puhastamise.

- Operatsiooni järgselt läheb opereeritud piirkond turse, lisaks on ninas koorikuid ja hüübinud verd. Seetõttu võib laps pärast operatsiooni mõnda aega norsata. Kui laps on operatsioonist paranenud ja turse on alanenud, siis kaob ka norskamine.
- **NB! Kui šunt on kõrvas, ei tohi kõrva sattuda vett, seepärast kasutage pead pestes ning vannis ja duši all käies või ujudes spetsiaalseid kõrvatroppe (müügil apteekides). Vee sattumisel läbi šundi keskkõrva võib järgneda mädane keskkõrvapõletik, mis vajab kohest antibakteriaalset ravi.**
- Pärast operatsiooni muutub kuulmine kiiresti paremaks. See võib algul ehmata, kuna helid tunduvad harjumatult valjud. Samuti võib mõnda aega pärast operatsiooni kuulda praksuvaid või krabisevaid helisid kõrvas.
- Šunt väljub tavaliselt märkamatu 2–12 kuu pärast.
- Järelkontroll toimub kokkuleppel raviarstiga.

Võimalikud tüsistused:

- infektsiooni pääsemine läbi šundi keskkõrva – määratakse antibiootikumiravi;
- šunt eemaldub kõrvast liiga vara – vajadusel tehakse kordusoperatsioon;
- šunt ei eemaldu iseenesest – arst eemaldab šundi lihtsa protseduuriga;
- kuulmekile armistumine – pärast šundi eemaldumist võib kuulmekilele jääda väike arm, mis enamasti ei tekita kuulmisprobleeme;
- väga harvadel juhtudel ei kasva auk kuulmekiles pärast šundi eemaldumist kinni – selle sulgemiseks on vaja lisaoperatsiooni.

Anesteesia

- Operatsioon toimub üldanesteesias, mis lülitab välja teadvuse ja valutundlikkuse kogu kehas. Laps on narkoosi algusest lõpuni rahulikus unetaolises seisundis.
- Kuna anesteesia teostamine on seotud teatava riskiga, siis riskide minimeerimiseks antakse Teile täitmiseks küsitlusleht, kuhu märkige võimalikult täpselt ja põhjalikult andmed lapse tervisliku seisundi kohta:
 - varem põetud ja praegused haigused;
 - hiljuti kasutatud ja praegu kasutatavad ravimid;
 - ülitundlikkus ravimite suhtes.
 - varasemad operatsioonid. Kindlasti teavitage anestezioloogi sellest, kui lapsel on varem esinenud probleeme või tüsistusi seoses anesteesiaga.
- Operatsiooni päeval peab olema terve, ei tohi olla ägedat köha, nohu, põletikke.
- 6 tundi enne operatsiooni ei tohi süüa, juua, närvida nätsu ega imeda kommi, kuna see võib põhjustada oksendamist ning okse sattumist hingamisteedesse.
- Enne narkoosi antakse lapsele rahustavaid ravimeid suu kaudu, pärasoole kaudu (küünal) või süstimise teel ning asetatakse veeni kanüül, mille kaudu saab manustada vajalikke ravimeid. Anestezioloogi ülesandeks on operatsiooni ajal valu äravõtmine ja samal ajal organismi elutähtsate funktsioonide (hingamine ja vereringe) säilitamine. Operatsiooni ajal jälgitakse pidevalt südametegevust, hingamist ja kehatemperatuuri.
- Anesteesiast taastumine toimub ärkamispalatis, kus jälgitakse lapse hingamist, pulssi, valu. Vajadusel manustatakse valuvaigisteid ja hapnikku. Lapsevanem saab olla lapse kõrval. Kui laps on ärganud ja rahuldavas seisundis, viiakse teid tagasi osakonda. Pärast operatsiooni võib laps olla algul unine ja viril, kuid toibub paari tunni jooksul.

Soovitused

Teie operatsioon toimub:

..... 20..... a.

Kell

Haiglasse tulles võtke kaasa:

- isikut tõendav dokument (ID-kaart, pass, juhiluba, lapsel sünnitunnistus);
- saatekiri operatsioonile;
- vahetusjalatsid;
- soovi korral lemmikmänguasi või raamat.

Kasutatud kirjandus:

1. Human Anatomy& Physiology. Sixth Edition (2004), Pearson Education, Inc.
2. What You Should Know About Your Child's Hearing, Kenneth M. Grundfast MD, Olympus Medical Systems Europa GMBH.

Koostanud:

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn
www.regionaalhaigla.ee

Infomaterjali on kinnitanud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
õendusvaliteedi komitee 22. oktoobril 2015. a.