

Vážená maminko, vážený tatínku,

Vaše dítě bylo přijato na naši kliniku s onemocněním, které se jmenuje:

INVAGINACE STŘEVA

Co je to invaginace?

Invaginaci charakterizuje teleskopické zasunutí jedné části střeva do části sousední, podobně jako se do sebe zasouvají například trubice od vysavače. Zasunutá část střeva „ucpe“ vnitřek sousedního úseku a výsledkem je střevní neprůchodnost postiženého úseku.

Proč je třeba invaginaci léčit?

K tomu aby trávicí trakt dítěte správně fungoval, musí být průchozí, to znamená, že se potrava, posléze trávenina a nakonec stolice musí ve střevech posunovat. Pokud vznikne střevní neprůchodnost, je ohroženo zdraví dítěte. Dalším, ještě významnějším důvodem, proč je třeba toto onemocnění bez prodlení léčit je fakt, že postižené místo rychle oteče a cévy odvádějící a přivádějící krev do této oblasti jsou stlačeny, posléze uzavřeny a tato část střeva odumírá. Pokud situace není urychleně řešena, vzniká zánět pobřišnice a dítě je vážně ohroženo na životě.

Co je podstatou operace?

Pokud se dítě dostaví do nemocnice včas, to znamená v řádu hodin od začátku příznaků, lze situaci řešit speciálním klyzmatem a operace nutná není. Podstatou speciálního klyzmatu, které se podává za podmínek úplného usnutí dítěte (v celkové anestézii) je fakt, že vodní sloupec tekutiny aplikované do konečníku postiženou část střeva opět „rozvine“. Tento výkon obvykle trvá okolo 30 minut.

Pokud se však dítě dostaví do nemocnice pozdě, postižená část střeva ke již výrazně oteklá a toto klyzma nestačí. Je nutné operovat. To znamená, že se dítěti, opět za podmínek celkové anestézie, po otevření břicha střevo rozvine manuálním způsobem., případně se ošetří otvor vzniklý v důsledku uzavření cévního zásobení střeva. Tento výkon může trvat 60 minut i déle.

Bude mé dítě tímto způsobem definitivně vyléčeno?

Vaše dítě bude tímto způsobem vyléčeno. Existuje tu však riziko, že se mu onemocnění vrátí. Ve věku mezi 6 měsíci až 2 lety se onemocnění se vrátí téměř každému desátému postiženému dítěti, u starších dětí je toto riziko dokonce ještě větší. Je proto je nutné na tuto skutečnost myslet a v případě opakování obtíží stejného charakteru neprodleně vyhledat lékaře.

Co nás čeká po přijetí do nemocnice?

Je pravděpodobné, že si stav Vašeho dítěte vyžádá nějaký stupeň intenzivní péče, a proto bude přijato na oddělení s intenzivní péčí. S ohledem na další vážně nemocné děti na tomto oddělení, nebudete proto moci býti přijati spolu s dítětem. Pokud to však stav Vašeho dítěte umožní, bude přijato na standardní oddělení a Vy můžete být přijati spolu s ním. Po ukončení administrativního příjmu uloží sestry dítě na lůžko. Pokud jste přijati s dítětem, seznamte se, prosíme, s režimem oddělení DOMÁCÍ ŘÁD, případně zpovídejte zdravotnický personál tak,

aby Vám nezůstaly žádné nezodpovězené otázky a pobyt u nás proběhl co nejklidněji a k Vaší spokojenosti.

Dítě po přijetí nesmí jíst ani pít, sestry mu na oddělení zavedou do žaludku tenkou hadičku, aby hromadící se obsah žaludku mohl volně odtékat. Krátce před výkonem (speciálním klyzmatem nebo operací, jak bylo uvedeno výše) bude dítěti sestrou podána premedikace (léky k celkovému zklidnění a přípravě na vlastní anestézii).

Zhruba do 30 minut poté bude Vaše dítě sanitářem odvezeno na operační sál (jste-li přijata, můžete dítě doprovodit ke dveřím operačního sálu – podle vlastního rozhodnutí). Na sále přebírá dítě do péče personál operačního sálu. Anesteziologická sestra zajistí žilní přístup (zavedením kanyly) tak, aby bylo možné spolehlivé podávání přesných dávek léků. Poté je dítě převezeno na operační sál, většinou již po nitrožilním podání uklidňujícího léku. Lékař – anesteziolog pak Vaše dítě uspí a po ukončení operace opět v krátké době probudí.

Po úplném probuzení je pak sanitářem za doprovodu sestry dítě převezeno zpět na své lůžko a pečlivě hlídáno až do plného vědomí. Máte-li dítě u svého lůžka, je nutno pečlivě sledovat, aby nezvracelo a aby volně dýchalo.

Jak dlouho zůstane dítě po operaci v nemocnici?

Více než 90% dětí po tomto typu operace je propuštěno do 3. dne po operaci.

Bude dítě po operaci nějak omezeno a na jak dlouho?

Pokud bylo dítěti provedeno pouze speciální klyzma, poprvé se může napít za zhruba tři hodiny poté, co se vrátí z operačního sálu, ale zásadně až po svolení sestrou či lékařem. V den klyzmatu dítě může pouze pít čiré tekutiny (čaj, šťáva, voda), poprvé se nají až následující den ráno. Dítě nemá žádnou operační ránu. Je postupně zatíženo stravou a poté, co se prokáže, že střevní trakt opět normálně funguje, je propuštěno domů.

Pokud bylo dítě operováno, řídí se příjem tekutin a stravy případ od případu dle doporučení lékaře. Hospitalizace trvá okolo 1 týdne, stehy budou vyjmuty mezi 7. a 12. pooperačním dnem, podle typu šití. Do první kontroly zůstává dítě v domácím ošetřování.

Při propuštění obdržíte do ruky propouštěcí zprávu pro Vás i pro Vašeho pediatra (tomu by měla být předána do 3 dnů od propuštění z nemocnice). Ve zprávě bude i uvedeno datum kontroly.

Při jakýchkoli pochybnostech o zdraví Vašeho dítěte v pooperačním období raději navštivte naši ambulanci, aby byly včas ošetřeny případné komplikace.

Na závěr Vás chceme poprosit, abyste se neostýchali zeptat na vše, co potřebujete vědět pro klid Váš i Vašeho dítěte, sestry i lékaři Vám Vaše dotazy ochotně zodpoví.

*Kolektiv lékařů a sester
Kliniky dětské chirurgie a traumatologie 3. LF UK a FTNsP*