



5 Wojskowy Szpital Kliniczny
z Polikliniką SPZOZ w Krakowie
im. gen. bryg. prof. dr.hab. med. Mariana Garlickiego

Klinika Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi

Lokalizacja

Budynek nr 7, piętro 1

Sekretariat

Tel: 12 63 08 183

Kom: 518 809 146
lub 797 058 802*

* (numery telefonów komórkowych dostępne są w godzinach 9:00 - 12:00)

Napisz do nas

laryngologia@5wszk.com.pl

O nas

Historia:

Klinika Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi jest jednym z najstarszych, nieprzerwanie funkcjonujących oddziałów otorynolaryngologicznych w Polsce. Powołana została rozkazem władz Departamentu Sanitarnego Ministerstwa Spraw Wojskowych z dnia 25 września 1919 roku. Funkcjonować zaczęła od 1 października 1919 roku jako Oddział Chorób Uszu, Nosa i Gardła. Pierwszym prymariuszem Oddziału został ppłk dr Antoni Pachoński, wcześniej asystent w Klinice Otolaryngologii Collegium Medicum, kierowanej przez pierwszego laryngologa na ziemiach polskich Przemysława Pieniążka. Doktor Pachoński mimo trwającej wojny roku 1920, energicznie przystąpił do organizacji pracy oddziału. W 1935 roku przeszedł na emeryturę przekazując oddział swojemu wychowankowi ppłk. dr. Walentemu Popkowi, którego kadencję przerwał wybuch II wojny światowej.

W okresie wojennym szpital oraz oddział laryngologii zostały przejęte przez okupanta. Dr Popek przez cały okres okupacji niemieckiej świadczył darmowe porady w ramach Szpitala Jenieckiego PCK w Krakowie. Po zajęciu Krakowa przez Rosjan oddział wznowił działalność łącząc schorzenia laryngologiczne z okulistycznymi w budynkach obecnego Narodowego Instytutu Onkologii przy ul.

Garncarskiej. Po zwolnieniu budynków przy ul. Wrocławskiej przez Armię Czerwoną w listopadzie 1945 powrócił do swojej przedwojennej siedziby.

Odbudowę Oddziału po zniszczeniach wojennych powierzono płk dr Krzysztofowi Pleszyńskiemu, który przewodził oddziałowi do roku 1968. Za czasów dr Pleszyńskiego dokonano niezbędnych remontów, na nowo odtworzono bazę łóżkową i sprzętową, rozkradzioną przez Niemców i Rosjan. Rozdzielono również na niezależne oddziały: Oddział Otolaryngologiczny i Okulistyczny.

Po przejściu dr Pleszyńskiego na emeryturę, na stanowisko Ordynatora został powołany asystent Kliniki Otolaryngologii Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi płk dr Henryk Bąbski, który wprowadził operacje ślinianek przyusznych, wraz z preparowaniem nerwu twarzowego, co w owych czasach było rzadkością. Za czasów dr Bąbskiego dokonano generalnego remontu Oddziału.

Następnie kolejnym Ordynatorem w 1983 roku został wychowanek tutaj Oddziału płk dr Emil Pietrucha, specjalizującego się w zabiegach ucha środkowego. Zaowocowało to stworzeniem Pracowni Audiometrycznej z najnowocześniejszą w tamtych czasach podwieszaną kabiną ciszy. Kolejny Ordynator ppłk dr Stefan Małuch kierował Oddziałem w latach 1987-1988. Jego kadencję przerwała nagła śmierć, która zastała doktora w murach tego Szpitala niosącego pomoc chorym.

Następnie od roku 1988 oddziałem kierował wybitny otiatra płk dr Jan Kochanowicz. Pod przewodnictwem doktora w oddziale doskonalono operacje uszne, oraz operacje onkologiczne (min. do porządku dziennego zagościły laryngektomie i operacje Crill'a) czego owocem było podniesienie do rangi oddziału klinicznego.

W 2004 roku na stanowisko Ordynatora został powołany ppłk dr n. med. Andrzej Kozok. W oddziale zatrudniony został doc. Maciej Modrzejewski, poszerzając zakres oferowanych świadczeń o laryngektomie częściowe z rekonstrukcją płatami uszypułowanymi i wolnymi. Oddział zacieśnił wówczas współpracę z Narodowym Instytutem Onkologii przy ul. Garncarskiej co do opieki nad chorymi z nowotworami rejonu głowy i szyi. Wprowadzone zostały również endoskopowe operacje zatok przynosowych.

Od roku 2014 Oddziałem kieruje płk dr n. med. Paweł Dobosz. W 2018 roku Klinika znalazła się na drugim miejscu klasyfikacji rankingu "Wprost". W 2019 roku Oddział został podniesiony do rangi Kliniki Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi.

W przyszłości Klinika zostanie przeniesiona do nowo budowanego pawilonu, który będzie liczyć 54 łóżka, w tym 6 intensywnego nadzoru w ramach Sali R. Zmiana ta przyczyni się do zwiększenia komfortu pacjentów, jak również zwiększeniu dostępności usług laryngologicznych świadczonych dla pacjentów.

Baza podstawowa:

W Klinice rozwinięte są 22 łóżka wraz z salą pooperacyjną z monitoringiem funkcji życiowych. Klinika posiada własny Blok Operacyjny składający się z trzech sal. Opieka pooperacyjna i kwalifikacje do leczenia operacyjnego odbywają się w ramach Poradni Otolaryngologicznej Polikliniki (budynek nr 12, gabinety 208-211).

Lekarze:

W Klinice i Poradni pracuje 24 lekarzy, 23 pielęgniarek. W Oddziale oprócz laryngologów, pracuje również chirurg szczękowo-twarzowy. Oddział prowadzi szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie otorynolaryngologii, audiologii i foniatrii, oraz chirurgii czaszkowo-szczękowo-twarzowej. Od 1970 roku specjalizację z otolaryngologii uzyskało na bazie oddziału kilkudziesięciu lekarzy. Obecne oddział

akredytowany jest do szkolenia jednocześnie 12 lekarzy otolaryngologów, 2 foniatrów, 2 chirurgów szczękowo-twarzowych.

Wyposażenie w zakresie chirurgii głowy i szyi:

- System endoskopowy do badań w wąskim paśmie światła (NBI – Narrow band imaging).
- Laser dwutlenkowy Lumenis ze skanerem mikroskopowym.
- Laser na światło niebieski TrueBlue umożliwiający zabiegi w znieczuleniu miejscowym
- Aparatura do monitoringu śródoperacyjnego funkcji nerwów, między innymi nerwu twarzowego, przy operacjach ślinianek.
- Sprzęt do badań wideo-endoskopowych nosa, gardła i krtani z torem stroboskopowym.
- Najnowocześniejszy zestaw do chirurgii endoskopowej rejonu zatok przynosowych i podstawy czaszki o rozdzielczości 4K firmy Karl Storz.
- Zestawy do endoskopowych operacji zatok przynosowych (FESS) z torami wizyjnymi wysokiej rozdzielczości (HD) i shaverem.
- Systemy nawigacji śródoperacyjnej do wykorzystania w szczególnie trudnych zabiegach rejonu zatok przynosowych i podstawy czaszki. (System optyczny i magnetyczny).
- Zestaw do chirurgii ultradźwiękowej do operacji rejonu gardła i krtani.
- Zestawy do koagulacji radiofalowej (RF) Celon, Sutter Curis (do leczenia niedrożności nosa, chrapania).
- Mikroskopy operacyjne do zabiegów rekonstrukcyjnych ucha środkowego a także do mikrochirurgii krtani.

Wyposażenie w zakresie audiologii i foniatry:

- Pracownia wideo-endoskopowa wyposażona w fiberoskopy i optyki endoskopowe do oceny nosa, gardła, uszu i krtani.
- Aparatura do posturografii i videonystagmografii służąca do diagnostyki zawrotów głowy.
- Aparatura do diagnostyki narządu słuchu: audiometry progowe, nadprogowe, impedancyjne, w tym urządzenie do tympanometrii szerokopasmowej.
- Sprzęt do pomiarów otoemisji akustycznych oraz do badania słuchowych i przedsionkowych potencjałów wywołanych (BERA, ABR, VEMP).

Działalność

Działalność:

- W oddziale wykonywany jest pełen zakres chirurgicznych zabiegów laryngologicznych w zakresie ślinianek, nosa, zatok przynosowych, uszu, gardła i krtani.
- Lekarze wykonujący operacje w Klinice, przyjmują też chorych w naszej Poradni Laryngologicznej, zapewniając ciągłość kompleksowej opieki.

- Poradnia laryngologiczna i oddział zajmuje się też orzecznictwem wojskowo-lekarskie dla potrzeb Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej.

Specjalizacja:

- chirurgia onkologiczna rejonu nosa, gardła i krtani (leczenie operacyjne także z wykorzystaniem nowoczesnego lasera CO2 i systemu endoskopowego obrazowania w wąskim paśmie światła - NBI),
- chirurgia ślinianek z monitorowaniem funkcji nerwu twarzowego,
- leczenie endoskopowe schorzeń nosa i zatok przynosowych,
- operacje rejonu gardła i krtani,
- leczenie zachowawcze i operacyjne chorych z niedosłuchem.

Osiągnięcia:

- Oddział jest jednym z wiodących w kraju ośrodków wykonujących operacje ślinianek przyusznych.
- Wspólnie ze specjalistami neurochirurgii naszego szpitala zespół laryngologiczny uczestniczy w operacjach endoskopowych, przynosowych rejonu podstawy czaszki.
- Zespół lekarzy czynnie uczestniczy w krajowych i światowych zjazdach i konferencjach otolaryngologicznych oraz pokrewnych specjalności, publikuje w piśmiennictwie medycznym (Otolaryngologia Polska, Polski Merkuriusz Lekarski, Przegląd Lekarski, Otorinolaryngologia, Onkologia Kliniczna, Postępy w Dermatologii i Alergologii, International Journal of Nanomedicine, Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery, Clinical Otolaryngology, Facial Plastic Surgery).
- Współpracujemy w zakresie projektowania i wdrażania innowacyjnej aparatury medycznej z Politechniką Warszawską (Instytut Systemów Elektronicznych Wydziału Elektroniki i Technik Informacyjnych) i Uniwersytetem Medycznym w Łodzi (Zakład Audiologii, Foniatrii i Otoneurologii Katedry Chirurgii Głowy i Szyi). Współpracujemy z Akademią Górniczo-Hutniczą w Krakowie (Wydział Wibroakustyki) w zakresie innowacyjnych metod analizy akustycznej głosu w schorzeniach onkologicznych głowy i szyi. Współpracujemy z Katedrą Automatyki i Inżynierii Biomedycznej AGH w zakresie nowoczesnych metod obrazowania. Współpracujemy z Podhalańską Państwową Wyższą Szkołą Zawodową w Nowym Targu.
- Oddział dwukrotnie został wyróżniony przez Ministerstwo Obrony Narodowej za osiągnięcia dokonane w 2007 i 2008 roku.
- W 2018 roku sprostaliśmy trudnym wymaganiom stawianym placówkom rankingowanym przez wiele już lat przez tygodnik „Wprost”. Znaleźliśmy się na drugim miejscu tej klasyfikacji („Wprost” nr 22/2018). Ranking ten prowadzony jest wspólnie przez tygodnik „Wprost”, wydawnictwo Termedia oraz „Menedżera Zdrowia” <http://www.termedia.pl/Najlepsi-z-najlepszych,12,33157,1,0.html>.



Kontakt i personel

Kierownik Kliniki Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi

płk rez. dr n. med. Paweł Dobosz

specjalista otorynolaryngologii

tel. 12 63 08 179

Zastępca Kierownika Kliniki Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi

lek. Paweł Cenda

specjalista otorynolaryngologii

tel. 12 63 08 180

Pielęgniarka Oddziałowa

mgr Małgorzata Masłowska

specjalista pielęgniarstwa operacyjnego i pielęgniarstwa chirurgicznego

tel. 12 63 08 155

Sekretariat

Edyta Wawerska

Martyna Duda

tel. 12 63 08 183, 797 058 802* lub 518 809 146*

e-mail: laryngologia@5wszk.com.pl

*(numery telefonów komórkowych dostępne są w godzinach 9:00 – 12:00)

Lekarze specjaliści:

Konsultant w dziedzinie chirurgii onkologicznej głowy i szyi:

dr hab. n. med. Maciej Modrzejewski prof. UR

specjalista otorynolaryngologii

Konsultant w dziedzinie chirurgii czaszkowo-szczękowo-twarzowej:

dr n. med. Krzysztof Kuchta

specjalista chirurgii szczękowo-twarzowej

Adiunkt:

dr n. med. Elżbieta Nazim-Zygadło

specjalista otorynolaryngologii, audiologii i foniatrii

Starsi asystenci:

dr n. med. Mateusz Gasiński

specjalista otorynolaryngologii

mjr lek. Marek Krokowski

specjalista otorynolaryngologii

dr n. med. Katarzyna Malec

specjalista otorynolaryngologii

dr n. med. Aleksandra Sobolewska

specjalista otorynolaryngologii

lek. Maciej Sokoła

specjalista otorynolaryngologii

lek. Olga Surma

specjalista otolaryngologii

lek. Marta Zielińska

specjalista otorynolaryngologii

Lekarze w trakcie specjalizacji:

Oficerowie WP odbywający szkolenie specjalizacyjne w Klinice:

kpt. lek. Wojciech Burdzik

por. lek. Magdalena Gawłowska-Baran

por. lek. Paula Jurkiewicz-Kukiełka

por. lek. Szymon Piwowarski

Lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne w Klinice:

lek. Robert Bieda

rezydent otorynolaryngologii

lek. Joanna Cieślik

rezydent otorynolaryngologii

lek. Inga Magda

rezydent otorynolaryngologii

lek. Jakub Robak

rezydent otorynolaryngologii

lek. Anna Tabor

rezydent otorynolaryngologii

Dietetyk Kliniczny:

dr inż. Anna Kościej

Pielęgniarki:

Klinika Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi:

mgr Joanna Doniec

specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego

mgr Agnieszka Głuszczyk

specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki

mgr Ewa Grudzień

specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego, specjalista z organizacji i zarządzania w pielęgniarstwie

mgr Dorota Konieczny-Sanecka

specjalista pielęgniarstwa epidemiologicznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki

mgr Beata Kowalik

specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego

mgr Justyna Kulig

specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego

mgr Małgorzata Kurowska-Mąka

specjalista pielęgniarstwa paliatywnego

mgr Renata Paprocka

specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego

mgr Barbara Paździor

mgr Agnieszka Piekarz

lic. Stefania Pigan

mgr Kinga Popczyk
specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego

mgr Agnieszka Stachowicz

lic. Dominika Świder

lic. Ewa Widyk-Szczypczyk
specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego

mgr Ewelina Wywrot
specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego

Gabinet Diagnostyczno zabiegowy Kliniki Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi:

mgr Angelika Antosz
specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego

Pracownia Obiektywnego Badania Słuchu i Narządu Równowagi oraz dopasowania aparatów słuchowych i implantów Kliniki Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi:

piel. dypl. Lidia Kolasińska
pielęgniarka licencjonowana do wykonywania obiektywnych badań słuchu

piel. dypl. Hanna Rogozik
pielęgniarka licencjonowana do wykonywania obiektywnych badań słuchu

Blok Operacyjny Kliniki Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi:

lic. Beata Afek
specjalista pielęgniarstwa operacyjnego

mgr Karolina Janas
specjalista pielęgniarstwa operacyjnego

lic. Bożena Wąsowicz-Buczek
specjalista pielęgniarstwa operacyjnego

mgr Ewa Wójcik
specjalista pielęgniarstwa operacyjnego

mgr Barbara Ząbek-Kuciel
specjalista pielęgniarstwa operacyjnego

Dyżurka pielęgniarska tel. 12 63 08 181

Dyżurka lekarska tel. 12 63 08 180

Informacje dla pacjenta

INFORMACJE O MOŻLIWOŚCI I SPOSOBIE ZAPISANIA SIĘ NA LISTĘ OCZEKUJĄCYCH NA UDZIELENIE ŚWIADCZENIA

KLINIKA OTOLARYNGOLOGII I CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ GŁOWY I SZYI

Celem zapisania się na listę oczekujących na udzielenie świadczenia w Klinice Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi należy zgłosić się do poradni laryngologicznej (budynek nr 12, gabinet 208) zgodnie z poniższym harmonogramem:

Dzień tygodnia-Godziny kwalifikacji

Poniedziałek 11:00 – 13:00

Wtorek 11:00 – 13:00

Środa 11:00 – 13:00

Czwartek 11:00 – 13:00

Piątek _____

Do poradni należy zgłosić się po wcześniejszej rejestracji pod numerem telefonu (12) 63 08 324 lub w okienku rejestracji na parterze budynku nr 12 lub budynku nr 1 lub drogą elektroniczną: rejestracja@5wszk.com.pl. Przy rejestracji telefonicznej należy poinformować rejestratorkę jeżeli skierowanie ma status „pilne”.

Do kwalifikacji pacjent powinien mieć ze sobą dowód osobisty, skierowanie do Oddziału Otolaryngologicznego oraz stosowną dokumentację medyczną dotyczącą schorzenia będącego przyczyną hospitalizacji.

W przypadku schorzeń zatok przynosowych oprócz „skierowania do szpitala” niezbędna do kwalifikacji do operacji jest płyta CD z badaniem tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego.

INFORMACJE DLA PACJENTA ZAKWALIFIKOWANEGO DO OPERACJI W KLINICE OTOLARYNGOLOGII I CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ GŁOWY I SZYI

Informacje dla Pacjenta

Jeżeli został Pan(i) zakwalifikowany(a) do operacji w Klinice Otolaryngologii i Chirurgii Onkologicznej Głowy i Szyi 5WSzK w Krakowie, proszę zapoznać się z informacjami poniżej:

Schorzenie laryngologiczne często nie jest jedynym Państwa problemem zdrowotnym. Proszę zwrócić uwagę na zażywane leki, zwłaszcza, czy nie stosujecie Państwo leków zmniejszających krzepliwość krwi, takich jak:

- Abrea, Acard, Acesan, Anacard, Aspifox, Aspicont, Aspirin cardio, Cardiopirin, Duoplavin, Encopirin, Hascopiryn, Lecardi, Polocard, Proficar.
- Acenokumarol, Aclostin, Apo-clodin, Bewim, Brillique, Cillostazol, Cilostop, Cilozek, Decilosal, Efient, Eliquis, Lixiana, Ifapidin, Integrillin, Noclaud, Sintrom, Stepcil, Sulovas, Pradaxa, Warfin, Xarelto.
- Agregex, Areplex, Carder, Clopidix, Clopidogrel, Grepid, Iclopilid, Pegorel, Plavix, Plavocorin, Trombex, Vixam, Zyllt.

Wszystkie wyżej wymienione leki nie powinny być stosowane przed planowanymi operacjami. W porozumieniu z lekarzem rodzinnym proszę czasowo odstawić te leki, bądź wprowadzić leczenie alternatywne.

7 dni przed planowanym zabiegiem nie powinno się stosować także leków p/ bólowych i p/zapalnych takich jak np.:

- Aspirin, Maxipirin, Polopiryna, Etopiryna, Alka-setzer, Alka-prim, Pyramidon fast
- Ibalgin, Ibufen, Ibum, Ibuprofen, Nurofen, Ibumax, Iburpar, Iburapid, Ifenin, MIG

- Ketonal, Refastin, Ketoprofen, Profenid, Dexak, Ketesse
- Aulin, Minesulin, Nimesil
- Arthrotec, Cetaflam, Diclac, Dicloabak, Dicloberl, DicloDuo, Diclofenac, Dicloratio, Diclorem, Dicuno, Majamil, Naklofen, Olfen, Voltaren

a także spożywać dużych ilości cebuli i czosnku (mogą upośledzać krzepnięcie krwi).

Jeżeli z powodu cukrzycy lub innych schorzeń stosujecie Państwo preparaty metforminy (tj. Avamina, Etform, Formetcin, Glucophage, Metfogamma, Metformax, Metformin, Metifor, Siofor, Symformin, Xigduo, Synjardy, Komboglyze, Janumet, Ristfor, Eucreas) prosimy o zaprzestanie stosowania leku na 24 h przed planowanym przyjęciem do szpitala. W tym czasie proszę ściśle przestrzegać wytycznych diety przeciwcukrzycowej (w razie wątpliwości proszę zasięgnąć rady lekarza rodzinnego).

Jeżeli zażywają Państwo stale inne leki, proszę zabrać ich zapas do szpitala (leki w oryginalnych opakowaniach). Ogromna różnorodność stosowanych leków nie pozwala nam często zabezpieczyć ich dla Państwa w czasie krótkiego pobytu w szpitalu.

Jeżeli cierpią Państwo na poważne schorzenia serca, nadciśnienie, schorzenia endokrynologiczne (cukrzyca, choroby tarczycy), poważne schorzenia płuc, prosimy zabrać ze sobą aktualne zaświadczenie od leczącego lekarza specjalisty o braku przeciwwskazań do leczenia operacyjnego (w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym). W przypadku schorzeń tarczycy ważne jest posiadanie aktualnych (do 2 tygodni) wyników badań hormonalnych (TSH, fT3, fT4).

Przed planowanym zabiegiem konieczne jest kompleksowe leczenie stomatologiczne. W przypadku zaawansowanych zmian próchnicznych uzębienia, operacja laryngologiczna nie będzie wykonana! Przed operacją należy zmyć lakier z paznokci (i odkleić ewentualne sztuczne paznokcie). Jest to konieczne do prawidłowego działania stosowanej przez nas aparatury medycznej.

Przed planowym zabiegiem należy wykonać szczepienia przeciwko WZW B – wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (żółtacze typu B). Potrzebny poziom odporności uzyskamy już po wzięciu drugiej dawki szczepionki. Sposób szczepienia (szybki lub standardowy) doradzi i będzie nadzorował lekarz rodzinny. Jeżeli nie pamiętacie Państwo czy – i kiedy byliście szczepieni, można wykonać badanie Anty-HBs, w którym określany jest poziom odporności na tego typu żółtaczkę.

Prosimy zabrać ze sobą (jeśli były wykonane) wyniki (opisy) badań dodatkowych takich jak: rezonansu magnetycznego, tomografii komputerowej, badania rentgenowskiego klatki piersiowej (jeżeli nie jest starsze niż rok). Do operacji endoskopowych zatok niezbędna jest płyta CD z badaniem.

W wyznaczonym dniu należy zgłosić się na czczo ok. godz. 8:00 do Sekretariatu Kliniki Otolaryngologii (w przypadku przyjęć w niedzielę należy zgłosić się na Szpitalny Oddział Ratunkowy).

Typowo do szpitala należy zabrać ze sobą: piżamę, pantofle, szlafrok, ręczniki, przybory toaletowe. Ze względów bezpieczeństwa prosimy nie zabierać rzeczy wartościowych i dużych sum pieniędzy.

Jeżeli z różnych przyczyn zrezygnujecie Państwo z zaplanowanego terminu leczenia – proszę o poinformowanie nas o tym pod nr tel. sekretariatu: 12 63 08 183, 518 809 146, 797 058 802 lub na

adres e-mail: laryngologia@5wszk.com.pl

Pozostałe informacje dotyczące operacji dostępne na stronie internetowej Szpitala
<https://5wszk.com.pl/kliniczny-oddzial-otolaryngologiczny>.

Typowe operacje laryngologiczne

1. FESS – endoskopowa operacja zatok przynosowych
2. Plastyka przegrody nosowej (Septoplastyka)
3. Wycięcie migdałków podniebiennych, inaczej tonsillektomia
4. Mikrochirurgia krtani, laserowa operacja krtani, endoskopowa biopsja krtani
5. Plastyka małżowin nosowych dolnych (termoablacja małżowin nosowych dolnych)
6. Plastyka języczka, plastyka podniebienia miękkiego
7. Operacje ślinianek

1. FESS – endoskopowa operacja zatok przynosowych

Jest to zabieg operacyjny polegający na chirurgicznym usunięciu zmian patologicznych z obrębu jamy nosowej i zatok przynosowych pod kontrolą endoskopu operacyjnego za pomocą specjalnie do tego celu zaprojektowanych narzędzi mikrochirurgicznych.

Ze względu na bardzo duże możliwości wizualizacyjne oraz relatywnie niewielkie i dostosowane do kształtu miejsca operowanego formy narzędzi – zabieg ten daje, w porównaniu z zabiegami klasycznymi, możliwość dotarcia i operowania praktycznie wszystkich miejsc w obrębie jamy nosowej i zatok przynosowych.

Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym, które ustalane jest przy kwalifikacji do zabiegu.

Po operacji należy: Prowadzić oszczędzający tryb życia oraz unikać wysiłku fizycznego (basen, siłownia) minimum przez 14 dni. Dodatkowo unikać wydmuchiwanie nosa oraz kichania przez co najmniej 7 dni. Po zabiegu nie powinno się latać samolotem, nurkować przez około miesiąc. Zalecana dieta lekkostrawna (bez pikantnych przypraw, posiłki ostudzone, picie dużej ilości chłodnych płynów)

W czasie operacji pobierany jest materiał do badań histopatologicznych służących do postawienia ostatecznej diagnozy. (Czas oczekiwania na wynik: ok. 3-4 tygodnie jeśli preparat wysyłany jest w trybie planowym, oraz ok. 7 dni jeśli preparat został wysłany w trybie pilnym)

W okresie pooperacyjnym mogą występować: upośledzenie drożności nosa, bóle głowy, złe samopoczucie, zaczerwienienie spojówek, krwiście podbarwiona wydzielina/katar oraz niekiedy krwawienia z nosa (zazwyczaj łagodne, ustępujące samoistnie).

Należy stosować leczenie farmakologiczne oraz zalecenia wg karty informacyjnej otrzymywanej podczas wypisu ze szpitala.

Czas pobytu w oddziale: ok. 2-3 dni

Zalecany okres zwolnienia lekarskiego po zabiegu: ok. 14 dni, zależnie od zakresu operacji i wykonywanej pracy

Konieczne jest odbycie co najmniej 2 kontrolnych wizyt po operacji w naszej poradni, celem oceny gojenia. Wynik badania histopatologicznego odbierany jest obowiązkowo na kontrolnej wizycie w naszej poradni.

2. Plastyka przegrody nosowej (Septoplastyka)

Jest to zabieg operacyjny polegający chirurgicznej korekcji skrzywionych elementów chrzęstnych i kostnych przegrody nosa (możliwe jest częściowe usuwanie skrzywionych elementów). Celem tej procedury jest uzyskanie prawidłowej drożności przewodów nosowych a tym samym poprawa

drożności dróg oddechowych. W przypadku współwystępowania zespołu bezdechów podczas snu – poprawa drożności nosa sprzyja zmniejszeniu ich częstości.

Celem zabiegu nie jest poprawa kształtu nosa zewnętrznego lecz poprawa jego drożności.

Zabieg wykonywany jest najczęściej w znieczuleniu miejscowym

Po operacji należy: prowadzić oszczędzający tryb życia oraz unikać wysiłku fizycznego (basen, siłownia) minimum przez 14 dni. Dodatkowo unikać wydmuchiwanie nosa, kichania oraz poruszania nosem przez co najmniej 7 dni. Zalecana dieta lekkostrawna (bez pikantnych przypraw, posiłki ostudzone, picie dużej ilości chłodnych płynów). Po zabiegu nie należy latać samolotem ani nurkować przez okres około 4 tygodni.

Czas pobytu w oddziale: ok. 2-3 dni

Zalecany okres zwolnienia lekarskiego: ok. 14 dni (zależnie od zakresu operacji i wykonywanej pracy)

W okresie pooperacyjnym mogą występować: upośledzenie drożności nosa, bóle głowy, złe samopoczucie, zaczerwienienie spojówek, krwistcie podbarwiona wydzielina/katar oraz niekiedy krwawienia z nosa (zazwyczaj łagodne, ustępujące samoistnie).

Należy stosować leczenie farmakologiczne oraz zalecenia wg karty informacyjnej otrzymywanej podczas wypisu ze szpitala.

Konieczne jest odbycie co najmniej 2 kontrolnych wizyt po operacji w naszej poradni, celem oceny gojenia, oczyszczenia nosa oraz usunięcia szwów założonych podczas zabiegu operacyjnego.

3. Wycięcie migdałków podniebiennych, inaczej tonsillektomia

Jest to zabieg operacyjny polegający na usunięciu znajdujących się w cieśni gardła migdałków podniebiennych. Celem tej procedury jest wyeliminowanie nawracających stanów zapalnych gardła, usunięcie ognisk stanu zapalnego zlokalizowanych w obrębie migdałków podniebiennych – nie poddających się leczeniu zachowawczemu, zapobieżenie powikłaniom reumatologicznym, kardiologicznym, okulistycznym, dermatologicznym. W przypadku znacznego przerostu migdałków podniebiennych efektem zabiegu jest również poprawa drożności dróg oddechowych, zmniejszenie częstości bezdechów podczas snu.

Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym, które ustalane jest przy kwalifikacji do zabiegu.

Po operacji należy prowadzić oszczędzający tryb życia. Zakaz wysiłków fizycznych (basen, siłownia, podnoszenie ciężkich przedmiotów) minimum przez 21 dni. Zalecana jest dieta lekkostrawna, półpłynna, posiłki nieco ostudzone, picie dużej ilości chłodnych płynów oraz stosowanie leczenia farmakologicznego dokładnie wg zaleceń umieszczonych w karcie informacyjnej.

Czas pobytu w oddziale: 3-4 dni

Usunięte w czasie operacji migdałki poddawane są badaniom histopatologicznym, służącym do postawienia ostatecznej diagnozy. (Standardowy czas oczekiwania na ten wynik to ok. 2- 3 tygodnie)

Po zabiegu, zwykle do 2 tygodni, występują spore dolegliwości bólowe gardła, wymagające regularnego stosowania leków przeciwbólowych. Dodatkowo, najczęściej 7-10 dni od zabiegu występuje ryzyko (u około 5% operowanych osób) wystąpienia krwawienia pooperacyjnego. Jeśli zaobserwujemy krew w ślinie, odpluwanie krwi lub uczucie spływania krwi po tylnej ścianie gardła należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza (jeśli to możliwe ,najlepiej do naszego ośrodka). W niektórych przypadkach należy nawet liczyć się z ponownym, kilkudniowym pobylem w szpitalu.

Zalecany okres zwolnienia lekarskiego: ok. 2-3 tygodnie (zależnie od wykonywanej pracy)

Konieczne jest odbycie po operacji co najmniej 2 kontrolnych wizyt w naszej poradni, celem oceny gojenia oraz ewentualnego usunięcia szwów założonych podczas zabiegu operacyjnego.

Wynik badania histopatologicznego odbierany jest obowiązkowo na kontrolnej wizycie w naszej poradni.

4. Mikrochirurgia krtani, laserowa operacja krtani, endoskopowa biopsja krtani

Jest to procedura służąca szczegółowemu badaniu krtani za pomocą różnego rodzaju wzierników i narzędzi mikrochirurgicznych, której celem jest: ocena budowy poszczególnych elementów krtani, gardła, pobranie wycinków tkankowych do badania mikroskopowego - w przypadku zmian budzących podejrzenie rozwoju nowotworu (guzy, owrzodzenia), usunięcie zmian patologicznych (polipów, guzków, ziarniaki itp.) ze struktur krtani.

Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym.

Po operacji może dojść do (zwykle przejściowego) pogorszenia jakości głosu, którego okres zależny jest od rejonu operacji oraz rodzaju schorzenia.

W czasie operacji pobierany jest materiał do badań histopatologicznych służących do postawienia ostatecznej diagnozy.

Czas pobytu w oddziale: 2-3 dni

Zalecany okres zwolnienia lekarskiego po zabiegu: ok. 10 dni (zależnie od rozległości zabiegu i wykonywanej pracy)

Po operacji należy: Prowadzić oszczędzający tryb życia oraz unikać wysiłku fizycznego i głosowego minimum przez 14 dni. Zalecana jest dieta lekkostrawna (bez pikantnych przypraw, posiłki ostudzone, picie dużej ilości chłodnych płynów)

Konieczne są co najmniej 2 kontrolne wizyty w naszej poradni, celem oceny gojenia.

Wynik badania histopatologicznego odbierany jest obowiązkowo na kontrolnej wizycie w naszej poradni. Od tego wyniku uzależnione jest dalsze postępowanie medyczne.

5. Plastyka małżowin nosowych dolnych (termoablacja małżowin nosowych dolnych)

Plastyka małżowin nosowych dolnych lub inaczej - konchoplastyka to zabieg chirurgiczny polegający na zmniejszeniu rozmiarów małżowin nosowych. Małżowina nosowa dolna, to parzysta struktura znajdująca się na bocznej ścianie jamie nosowej. Jej przerost może doprowadzić do znacznego utrudnienia oddychania przez nos, nawracających infekcji, przewlekłego stanu zapalnego błony śluzowej nosa i zatok przynosowych, utraty powonienia jedno- lub obustronnej.

Zabieg polega na bocznym przesunięciu małżowiny oraz na termiczno-elektrycznym zmniejszeniu masy jej błony śluzowej. Powoduje to zwiększenie przepływu powietrza przez nos, poprawę jakości oddychania, zmniejszenie dolegliwości zapalnych. Może wpływać na ograniczenie chrapania oraz zmniejszenie lub wyeliminowanie bezdechów sennych.

Przejściowo po zabiegu występuje spory obrzęk ograniczający drożność nosa. Obserwowalna poprawa występuje zwykle około 2 tygodnie po zabiegu. Czas ostatecznego gojenia małżowin nosowych dolnych sięga nawet 2 miesięcy.

Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym.

Po operacji należy: prowadzić oszczędzający tryb życia oraz unikać wysiłku fizycznego (basen, siłownia) minimum przez 14 dni. Zalecana dieta lekkostrawna (bez pikantnych przypraw, posiłki ostudzone, picie dużej ilości chłodnych płynów)

W okresie pooperacyjnym mogą występować: upośledzenie drożności nosa, bóle głowy, złe samopoczucie, zaczerwienienie spojówek, krwistocie podbarwiona wydzielina/katar oraz niekiedy krwawienia z nosa (zazwyczaj łagodne, ustępujące samoistnie).

Po zabiegu należy stosować zalecane leki donosowe.

Zabieg wykonywany jest w trybie ambulatoryjnym w naszej poradni.

Zalecany okres zwolnienia lekarskiego po zabiegu: ok. 14 dni.

Konieczna jest co najmniej 1 wizyta kontrolna w naszej poradni.

6. Plastyka języczka , plastyka podniebienia miękkiego

Pallatoplastyka – plastyka podniebienia miękkiego lub uvulopallatoplastyka – plastyka podniebienia miękkiego i języczka podniebiennego.

Plastyka podniebienia miękkiego jest zabiegiem wykonywanym w przypadku przerostu tkanek miękkich podniebienia i zbyt długiego języczka. Przerost może prowadzić do chrapania lub bezdechów sennych. Zabieg polega na usunięciu części tkanek podniebienia miękkiego w taki sposób aby wytworzone blizny doprowadziły do jego częściowego usztywnienia, powodując poprawę oddychania, zmniejszenie chrapania oraz spadek lub wyeliminowanie tzw. bezdechów sennych. Czas ostatecznego gojenia (z wytworzeniem wspomnianych blizn) po przeprowadzonej plastyce podniebienia miękkiego może sięgać 2 do 3 miesięcy.

Zabieg wykonywany jest zwykle w znieczuleniu miejscowym w naszej poradni.

Po operacji należy: prowadzić oszczędzający tryb życia – unikanie wysiłku fizycznego (basen, siłownia, podnoszenie ciężkich przedmiotów) minimum przez 14 dni. Zalecana jest dieta lekkostrawna, półpłynna, posiłki ostudzone, picie dużej ilości chłodnych płynów oraz stosowanie leczenia farmakologicznego dokładnie wg zaleceń. W szczególności dotyczy to leczenia przeciwbólowego.

W okresie pooperacyjnym mogą występować: ból gardła, osłabienie głosu, złe samopoczucie, utrudnione połykanie, uczucie przeszkody w gardle, katar.

Należy stosować leczenie farmakologiczne ściśle według udzielonych wskazówek.

Zalecany okres zwolnienia lekarskiego po zabiegu: ok. 14 dni.

Konieczne jest wykonanie co najmniej 2 kontrolnych wizyty w naszej poradni.

7. Operacje ślinianek

Usunięcie guza ślinianki przyusznej

Jest to zabieg operacyjny polegający na częściowym usunięciu miększu ślinianki przyusznej wraz z guzem, po wcześniejszej dokładnej lokalizacji gałęzi nerwu twarzowego przebiegających w tym rejonie. Operacja jest też wykonywana w przypadku stwierdzenia przewlekłych zmian zapalnych miększu ślinianki, jak też zmian nowotworowych (guzy o charakterze zarówno złośliwym jak i łagodnym). W przypadku zmian o charakterze złośliwym zabieg może być poszerzony o resekcję tkanek przyległych oraz usunięcie węzłów chłonnych szyi. Cięcie do operacji zwykle wykonywane jest pod płakiem ucha i wzdłuż zmarszczki, skośnie na szyi.

Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym.

Usunięcie ślinianki podżuchwowej

Jest to zabieg operacyjny polegający na całkowitym usunięciu ślinianki podżuchwowej. Jest wykonywany w przypadku stwierdzenia przewlekłych zmian zapalnych miększu ślinianki (np. w wyniku długotrwałego przebiegu kamicy) jak też zmian nowotworowych (guzy). W przypadku zmian o

charakterze złośliwym zabieg może być poszerzony o resekcję tkanek przyległych oraz usunięcie węzłów chłonnych szyi. Cięcie o długości kilku centymetrów wykonywane jest poprzecznie na szyi (w rejonie zmarszczki)

Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym.

Po operacji należy prowadzić oszczędzający tryb życia oraz unikać wysiłku fizycznego minimum przez 14 dni. Dodatkowo należy stosować codzienną toaletę rany i zmianę opatrunków. Zalecana jest dieta lekkostrawna (bez pikantnych przypraw, posiłki ostudzone, picie dużej ilości chłodnych płynów)

W czasie operacji pobierany jest materiał do badań histopatologicznych służących do postawienia ostatecznej diagnozy.

W czasie operacji stosowana jest specjalistyczna aparatura monitorująca funkcjonowanie nerwu twarzowego i pomagająca minimalizować ryzyko jego uszkodzenia.

W okresie pooperacyjnym może występować ból w operowanej okolicy, osłabienie czucia w rejonie cięcia operacyjnego lub małżowiny usznej, drętwienie skóry głowy. Może występować, zwykle przejściowo, pogorszenie ruchomości mięśni mimicznych twarzy.

Należy stosować leczenie farmakologiczne oraz zalecenia wg karty informacyjnej otrzymywanej podczas wypisu ze szpitala.

Czas pobytu w oddziale: około 3-4 dni

Zalecany okres zwolnienia lekarskiego po zabiegu: ok. 14 dni, zależnie od zakresu operacji i wykonywanej pracy

Konieczne jest odbycie po operacji co najmniej 2 kontrolnych wizyt w naszej poradni, celem oceny gojenia oraz usunięcia szwów założonych na ranę.

Wynik badania histopatologicznego odbierany jest obowiązkowo na kontrolnej wizycie w naszej poradni.

Ostatnia aktualizacja

12/07/2024

Data opublikowania

08/10/2022

Author

e-jankowska

Historia zmian

Source URL:

<https://5wszk.com.pl/strona/1068-klinika-otolaryngologii-i-chirurgii-onkologicznej-glowy-i-szyi>