

## Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

### Operace hrudní a bederní páteře předním přístupem

#### **Vážená paní, Vážený pane,**

vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován(a).

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem indikována operace páteře předním přístupem.

#### **Co je operace páteře předním přístupem:**

Operace páteře předním přístupem, znamená operaci vedenou přes břišní či hrudní dutinu.

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

Indikacemi výkonu jsou degenerativní onemocnění meziobratlové ploténky, úrazy páteře či poúrazové stavy. Při degenerativních onemocněních se jedná o provedení tzv. discectomie, tj. odstranění meziobratlové ploténky a její náhradu. U úrazů a poúrazových stavů se jedná o tzv. somatectomii- odstranění obratlového těla s jeho náhradou.

#### **Alternativy výkonu:**

Alternativou výkonu při degenerativním onemocnění páteře je rehabilitace a analgetizace, s možným přetrváváním bolestí páteře a event. zhoršujícím se neurologickým stavem. Při úrazech je alternativou konzervativní léčba - korzetoterapie, analgetizace, rehabilitace. Rizikem konzervativní léčby je zborcení obratlového těla se zhoršením neurologického nálezu, dále přetrvávající bolesti páteře.

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

Příprava pacienta k operaci není odlišná od běžné předoperační přípravy. Spočívá v lačnění před operačním výkonem, vyhlení místa operace, aplikaci injekčních antibiotik. Před operací jsou pacientovi vysazeny léky snižující krevní srážlivost.

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

Při operaci přes břišní dutinu je veden řez buďto ve střední čáře nebo na levém boku. Po preparaci podkožní tkáně jsou odsunuty břišní orgány obalené v peritoneu a proniká se na přední stranu páteře. Je vyjmuta meziobratlová ploténka a vložena její náhrada. Náhrada meziobratlové ploténky je jednak funkční, tj. zachovává plnou funkci pohybového segmentu jednak se provádí tzv. fúze - vkládá se náhrada ploténky z umělého materiálu, který je vyplněn kostními štěpy a pooperačně dochází k fúzi - srůstu v pohybovém segmentu. Při somatectomii je postup obdobný, ale nahrazuje se celé obratlové tělo náhradou vyplněnou kostními štěpy. Při přístupu přes hrudník je nutné provést tzv. pneumotorax - kolabovat plíce tak, aby bylo možno vytvořit dostatečný přístup k operovanému úseku. Po operaci se zavádí hrudní drén, pomocí kterého je pooperačně vytvářen podtlak v hrudní dutině a plíce opět nabývá svého původního objemu.

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

Ke komplikacím výkonu patří poranění orgánu břišní dutiny, nejčastěji střeva s možností pooperačního vzniku zánětu pobříšnice. K dalším komplikacím patří poranění cév vedoucích podél páteře, poranění nervových struktur se zhoršením neurologického obrazu - zhoršení hybnosti končetin, zhoršení vyměšovacích funkcí, poraněním nervového svazku vedoucího podél páteře se vznikem sexuálních poruch (poruchy ejakulace). Některé poruchy mohou být nevratné. V hrudní dutině může dojít k poranění plíce a její následné revizi. Po provedení výkonu může dojít k poruchám hojení rány - infekce, tekutina v operační ráně s její následnou revizí.

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

Po operaci přes břišní dutinu jsou aplikována injekčně antibiotika, dále prokinetika - léky podporující střevní pohyb (peristaltiku), nutná jsou dietní opatření do úplného rozvinutí střevní peristaltiky. Vertikalizace bývá započata mezi 3.- 5. pooperačním dnem. Při operaci přes hrudní dutinu je pacient se zavedeným hrudním drénem, který je v pravidelných intervalech odsáván. Jsou prováděny RTG snímky k posouzení tekutiny v hrudní dutině. Pokud je sekrece z drénu menší než 100 ml za 24 hodin a RTG snímek bez známek tekutiny, je drén odstraněn a pacient

může začít chodit a rehabilitovat. Pacienti jsou vertikalizováni v ortéze, ponechává se obvykle po dobu 3 měsíců s výjimkou po provedení funkční náhrady, kdy je ortéza odkládána po odeznění bolestí.

**Identifikační údaje pacienta(tky):**

Příjmení:	Jméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

**Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

Příjmení:	Jméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

**Plánovaný výkon:**

<b>Operace hrudní a bederní páteře předním přístupem</b>
--

Vysvětlující pohovor provedl:

identifikace a podpis 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(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

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.

V Ostravě dne: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,  
opatrovníka