

Informovaný souhlas rodiče s výkonem

Operace krční páteře ze zadního přístupu (dítě)

Vážení rodiče,

vzhledem k tomu, že jako svéprávní jedinci se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vašeho dítěte, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informováni.

Na základě aktuálního zdravotního stavu Vašeho dítěte byl lékařem indikován operační zákrok na krční páteři ze zadního přístupu.

Co je operace krční páteře ze zadního přístupu:

Je to výkon zajišťující přístup do zadních částí páteřního kanálu a k jeho nervovým strukturám v oblasti krční páteře – na šíji a horní části zad.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem je ošetření dané oblasti - zadní části páteřního kanálu a jeho struktur v případě degenerativních změn, („opotřebenání“ – výrůstky s tlakem na nervové kořeny, někdy výhřez meziobratlové ploténky), v případě poranění, (zlomeniny, krvácení), v případě nádorů, (s tlakem na míchu nebo uvnitř míchy), v případě zánětlivých změn (abscesy – hlízy v páteřním kanále tlačící na obaly míšni a míchu v nich), v případě cévních změn, (cévní malformace – změněné cévy, rychle rostoucí, s oslabenou cévní stěnou nebo krvácení nad tvrdou plenou míšni s tlakem na míchu, atd.). Vlastní charakter výkonu upřesní ošetřující lékař nebo operatér.

Alternativy výkonu:

V případě degenerativních onemocnění páteře je alternativou výkonu konzervativní léčba, která spočívá v analgetické terapii, rehabilitaci a režimových opatřeních. U některých typů degenerativního postižení krční páteře nebo úrazů krční páteře je možná operace tzv. předním přístupem, při které jsou nervové struktury uvolněny a event. kostní struktury zpevněny z přední strany páteře. Oba výkony, t.j. přední a zadní přístup se musí v případě léčby některých degenerativních či úrazových postižení kombinovat. V případě úrazů páteře, kde nedošlo k postižení nervových struktur je alternativou klidová léčba a zevní fixace krční páteře některým typem límce nebo pevnou a nesnímatelnou fixací Halo. Zde je však u některých typů zlomenin riziko vzniku pouřazové nestability páteře a nenormálního zakřivení páteře (tzv. kyfotizace). V případě postižení funkce nervových struktur, což se týká zejména úrazů a nádorů páteře a míchy, zůstává operační léčba jedinou možnou alternativou.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před rozhodnutím o vlastní operaci je nutné dokonalé neurologické vyšetření a pak vyšetření dané oblasti zobrazovacími metodami – rentgenem, počítačovou tomografií – CT, magnetickou rezonancí, někdy také dalšími pomocnými vyšetřeními – např. EMG (elektromyografie). Před výkonem je nezbytné předoperační vyšetření Vašeho dítěte dětským lékařem a laboratorní vyšetření krve, které nesmí být starší než 2 týdny.

Dítě musí být zdravé – i rýma, kašel nebo mírná teplota jsou důvodem k přeoobjednání k výkonu pro zvýšené riziko komplikací. Pokud Vaše dítě prodělalo nějaké onemocnění nebo bylo očkováno, výkon lze provést 3 týdny po uzdravení či očkování.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Výkon se provádí v celkové anestezii-narkóze (pacient je po celou dobu operace uspaný, necítí bolest), v poloze buď na břiše nebo častěji v polosedě s předkloněnou hlavou, řez je vedený nad trnovými výběžky – kosti, které si můžete nahmatat ve střední čáře šíje a horní části zad. Často je potřeba tyto trnové výběžky, společně s obratlovými oblouky snést - odštípat k zajištění širšího přístupu do vlastního páteřního kanálu. Poté se provádí samotný výkon - uvolnění páteřního kanálu, odstranění nádoru, krvácení nebo zánětlivého procesu. V některých případech se provádí i zpevnění, tzv. stabilizace krční páteře pomocí šroubů a tyčí. Na závěr operace – před uzavřením rány – zašitím, se do rány někdy vkládá Redonova drenáž – hadička odvádějící nevhodně se hromadící krev, ponechává se na 24-72 hodin, podle množství odvedené krve. Zabraňuje jejímu hromadění a tím tlaku na okolí a také možným zánětlivým změnám krevních sraženin.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Možné jsou komplikace obecné při každé **celkové anestezii** (potíže se srdcem, plícemi, nebezpečí zvracení, aspirace - vdechnutí zvratků, atd.), kterým se předchází dokonalým předoperačním interním vyšetřením, vhodnou volbou léků, dobrou přípravou, atd. Dále jsou možné **komplikace vlastního operačního zákroku** (krvácení v ráně, zánětlivé změny v ráně, přímé poškození nervových struktur, likvorová píštěl – únik mozkomíšního moku po otevření obalů míšních, atd.), kterým se předchází šetrným operačním postupem za sterilních podmínek, často pod kontrolou operačního mikroskopu, dokonalým ošetřením rány – stavění krvácení, „vodotěsné“ uzavření obalů míšních, dostatečná drenáž, pevné sešítí, atd.). Někdy je z důvodu těchto komplikací třeba další operace – tzv. reoperace.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

V případě potřeby jsou pacienti dočasně umístěni na jednotce intenzivní péče k zajištění a sledování základních životních funkcí – dýchání, krevního oběhu, s následným překladem zpět na standardní oddělení po stabilizaci celkového stavu. Po operaci se často na několik dnů až týdnů nakládá molitanový nebo plastový límec nebo dokonce pevná ortéza – na míru odlitá dle zabraňující nevhodným pohybům v operované oblasti. Většinou již od prvního pooperačního dne pacient rehabilituje – cvičí pod odborným vedením rehabilitačních pracovníků, nejdříve na lůžku a dle možností i s časnou vertikalizací – vstáváním. Stehy se většinou odstraňují po zhojení rány 7.-10. den, kdy je také pacient propuštěn do domácího ošetřování nebo přeložen na neurologické nebo rehabilitační oddělení dle spádu. Poté dochází na pravidelné neurochirurgické ambulantní kontroly a dle typu provedené operace se pak provádějí zobrazovací kontrolní vyšetření rentgenové (RTG), pomocí počítačové tomografie (CT) nebo pomocí magnetické rezonance (MR).

Jaké jsou změny režimu či jiná omezení pacienta po provedení výkonu:

Případné omezení ve způsobu života pacienta závisí na typu provedené operace. Ve většině případů nosí pacient 2 měsíce po operaci límec, který fixuje krční páteř, což jej omezuje v pohybu. Případné další omezení je pak dáno event. postižením neurologických funkcí v době před operací a dobou jeho trvání.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Operace krční páteře ze zadního přístupu (dítě)
--

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 svého dítěte, 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 zdravotního stavu svého dítěte, 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 života nebo zdraví mého dítěte, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne: _____

 podpis zákonného zástupce, opatrovníka