

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Úžinový syndrom (syndrom chronické komprese nervu)

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 dekomprese periferního nervu.

Co je dekomprese (uvolnění) periferního nervu:

Dekomprese nervu znamená chirurgické uvolnění nervu v místě jeho útlaku s cílem zlepšit výživu nervu a zabránit jeho dalšímu útlaku.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Indikací k dekompresi nervu je syndrom chronické komprese nervu – tzv. úžinový syndrom.

Úžinový syndrom (úžinová tlaková neuropatie) je onemocnění periferního nervu charakterizované bolestí a/nebo poruchou funkce nervu (ve smyslu ztráty hybnosti či citlivosti) jako následek dlouhodobého tlaku na nerv. Nejčastěji se vyskytující úžinové syndromy jsou syndrom karpálního (zápěstního) tunelu a syndrom kubitálního (loketního) sulku.

Alternativy výkonu:

Alternativou chirurgického výkonu je konzervativní léčba, která spočívá v klidovém režimu, infiltraci místa komprese kortikoidem, případně dočasném přiložení dlahy.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Dekomprese středového nervu (n. medianus) v karpálním tunelu se většinou provádí v místním znecitlivění. Před výkonem není speciální příprava, pacient normálně užije své ranní léky, nemusí být nalačno. V případě, že užívá léky proti srážlivosti (Anopyrin, Ticlid), tyto je vhodné vysadit týden před operací (sníží se tím riziko hematomu v operační ráně). U pacientů užívajících Warfarin je před operací nutná optimalizace koagulačních parametrů – vždy individuálně v závislosti od důvodu warfarinizace. Změny medikace se provádí vždy ve spolupráci s lékařem. Po vysazení warfarinu je nutné k operačnímu výkonu dodat aktuální hodnotu koagulačních parametrů (Quick nebo INR), kdy k operaci je požadována jejich normální hodnota.

Před operací v celkové anestezii (dekomprese/transpozice loketního nervu, některé dekomprese středového nervu, operace tarsálního tunelu a jiné) je nutné interní předoperační vyšetření – zajišťuje Váš praktický lékař. Zpravidla již večer před operací a poté těsně před převozem na operační sál anesteziolog naordinuje tzv. premedikaci (léky ulehčující úvod do anestezie), večer před operací v celkové anestezii se na oddělení provede výplach střev. Pacienti trpící cukrovkou užívající léky se v období operace nakrátko převeďte na insulin.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Cílem operace je identifikovat nerv a uvolnit tlak okolních struktur způsobující jeho poškození (tj. v případě operace karpálního tunelu se provede protěť příčného vazů zápěstí, v případě operace loketního sulku se provede uvolnění nervu z okolních vazivových struktur a/nebo tzv. transpozice tj. vytvoření nového lůžka nervu v podkoží, analogicky se provádí dekomprese při jiných úžinových syndromech). V indikovaných případech lze provést operaci úžinového syndromu endoskopickou technikou, která minimalizuje velikost operační jizvy.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Každá operace má svá rizika. Žádné pracoviště ani žádný lékař Vám nemůže stoprocentně zaručit ideální a nekomplikovaný průběh operace a pooperačního hojení. Komplikace můžeme rozdělit na všeobecné, hrozící při jakékoliv operaci a komplikace specifické pro konkrétní druh operačního výkonu. Mezi všeobecné komplikace patří infekce a případný rozestup operační rány s následným prodlouženým hojením rány, krvácení během operace a po ní, tvorba hypertrofických až keloidních jizev, alergická reakce na desinfekci, použité léky či šicí a obvazový materiál. Při značném krvácení může být nutná operační revize. Mezi specifické komplikace můžeme zařadit selhání hojení nervových vláken, neobnovení se motorické či senzitivní funkce nervu. Vzácně může dojít

k poranění samotného periferního nervu, nebo jeho větví, což může mít za následek nevratné poškození jeho funkcí.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Je nutné dbát pokynů uvedených v dokumentaci. V pooperační péči je kladen důraz na zachování svalové aktivity. Po zhojení rány a odstranění stehů je indikována rehabilitace (většinou ambulantně v místě bydliště). Pokud má pacient ztrátu citlivosti, je nutné dbát zvýšené opatrnosti, aby nedošlo k popálení nebo jiným úrazům v postižené oblasti. Návrat funkce postiženého nervu závisí na mnoha faktorech, z nichž zásadní jsou věk pacienta, přidružená onemocnění (diabetes) a závažnost poškození nervu dlouhodobou kompresí.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Úžinový syndrom (syndrom chronické komprese nervu)

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