

## Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

### Operace krční 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 krční páteře předním přístupem.

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

Nejčastějším důvodem je onemocnění meziobratlové ploténky. Meziobratlová ploténka je vazivová chrupavka, která se skládá ze dvou částí. Vnější část – vazivový prstenec – anulus fibrosus, rosolovitá vnitřní část – jádro – nucleus pulposus. Pokud dojde k degeneraci meziobratlové ploténky a vyřeznutí nucleus pulposus přes anulus fibrosus do páteřního kanálu, nebo k vytvoření kostních výrůstků (osteofytů) mohou tyto části zatlačit na nervové struktury (nervový kořen - bolest, porucha citlivosti, hybnosti) nebo míchu.

Důvody chirurgické léčby:

1. selhání konzervativní terapie – rehabilitace, analgetika, obšťíky,
2. komprese míchy spojená s poruchou chůze nebo slabostí dolních končetin,
3. zhoršující se ochrnutí svalů inervovaných příslušným nervovým kořenem,
4. nesnesitelná bolest, neovlivnitelná nejsilnějšími analgetiky (opiáty).

Dalšími důvody pro operaci krční páteře předním přístupem jsou úrazy krčních obratlů (zlomeniny nebo posuny) a meziobratlové ploténky a dále nádory obratlů.

#### 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. zadním přístupem, při které jsou nervové struktury uvolněny a event. kostní struktury zpevněny ze zadní 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:

Pacient je večer před výkonem vyprázdněn pomocí nálevu nebo čípků. Od půlnoci nesmí jíst, pít, kouřit (kouření stimuluje tvorbu žaludečních šťáv s následným vysokým rizikem aspirace – vdechnutí – žaludečního obsahu a rizikem aspirační bronchopneumonie).

Před výkonem je pacientovi aplikována injekčně premedikace (farmakologická příprava) intramuskulárně (do svalů). Ta obsahuje analgetikum (lék proti bolesti), sedativum (lék ke zklidnění), atropin (snížení tvorby šťáv). U pacientů s přidruženými interními onemocněními je předoperační příprava individuální v závislosti na typu onemocnění.

#### Jaký je postup při provádění výkonu:

Na našem pracovišti se výkon provádí v celkové anestezii v poloze na zádech. Kožní řez na přední ploše krku je situován nad operovaným segmentem, odstraňuje se celá ploténka nebo postižený obratel, která(ý) se nahrazuje náhradou (titanová, sklokeramická, kostní štěp, funkční náhrada aj.). V případě použití kostního štěpu se tento získá z pacientovy lopaty kosti kyčelní. V některých případech se operovaný úsek krční páteře zpevňuje dlahou a šrouby zavedenými do obratlových těl. Rána se zašije po anatomických vrstvách. Ve většině případů se v rány na 24 až 48h ponechává Redonova drenáž – hadička, která odvede zbytky krve z podkoží a usnadní tak hojení rány.

### Jaké jsou možné komplikace a rizika:

1. Povrchová infekce rány: 0,9-5% (léčba – klid na lůžku, antibiotika).
2. Hluboká infekce rány – epidurální absces: <1% nebo zánět obratle a meziobratlové ploténky (spondylodiscitida): 0,5%-3% (léčba – operační revize u abscesu, klidový režim na lůžku, antibiotika).
3. Poškození tvrdé pleny nebo obalu kořene s prosakováním mozkomíšního moku, likvorová píštěl, meningitida (zánět mozkových blan).
4. Poškození nervového kořene: <1% s následným zhoršením neurologického postižení.
5. Poškození míchy s následným ochrnutím od místa poškození: <0,01%.
6. Krvácení v operačním poli.
7. Operace nesprávného prostoru.
8. Pooperační instabilita, komplikace z podložení pacienta, hluboká žilní trombóza.
9. Poranění tepen, žil, nervů (n. recurrens) inervující hlasivky s následnou poruchou tvorby hlasu, bolestivé polykání při odtažení jícnu – odeznívají během několika hodin až dnů.

### Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po výkonu je pacient převezen na dospávací pokoj, pak zpět na standardní oddělení. Večer po operaci smí jen přijímat tekutiny, od dalšího dne postupně přechází na jinou dietu. První pooperační den pacient vstává z lůžka a rehabilituje. Další průběh pak závisí na příčině operace. Při nekomplikovaných stavech 7. pooperační den odstraňujeme stehy a pacienta propouštíme do domácího ošetřování. Pacient doma dodržuje vertebrogenní režim, tak jak byl poučen rehabilitačními pracovníky. 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:

<b>Operace krční 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