

Informovaný souhlas pacienta (zákonného zástupce) s operativní léčbou karpálního tunelu

Údaje o pacientovi:

Jméno pacienta.....

(titul, jméno, příjmení)

Rodné číslo..... /

Bydliště.....

Číslo zdravotní pojišťovny.....

(nutné vyplnit čitelným písmem, nebo nalepit štítek pacienta s osobními údaji)

Vážený pane, vážená paní,
cílem informovaného souhlasu je seznámit Vás ve stručnosti se zákrokem, který Vám byl doporučen a poučit Vás o průběhu a možných komplikacích tohoto výkonu a režimových opatření, která Vás čekají po něm. Zároveň žádáme o podpis, že s operací souhlasíte a že jste byli se vším srozuměni. Případné doplňující otázky Vám rádi zodpoví lékaři našeho oddělení.

Dekomprese karpálního tunelu

V celkové anestezii, se z krátkého podélného řezu ve dlani protne příčný vaz v oblasti zápěstí, pod kterým prochází stišťený nerv (nervus medianus). Dojde tak k uvolnění všech stišťených struktur karpálního tunelu, tedy i k uvolnění tísněného nervu. Někdy se k výkonu připojuje ještě odstranění zbytnělých šlachových obalu v prostoru tunelu (synovektomie). Velmi brzo (první či druhý pooperační den) je možno očekávat výraznou úlevu. Ostatní potíže by měly vymizet do několika týdnů až měsíců v závislosti na tom, jak pokročilé bylo postižení nervu před operací. Je-li již nerv nevratně postižen, k plnému návratu funkce a citlivosti ruky nedojde.

Žádný lékař ani pracoviště Vám nemůže garantovat nekomplikovaný průběh operace a pooperační rekonvalescenci. Komplikace během operace a po ní se v určitém, i když velmi malém, procentu vyskytují a je tedy nutné, abyste si těchto možných komplikací byl(a) vědom(a). Lze říci, že pravděpodobnost výskytu komplikace je přímo úměrná přítomnosti rizikových faktorů. Těmi mohou být pokročilý věk, přítomnost dalších onemocnění (diabetes mellitus, ateroskleróza, onemocnění srdce a plic atd.), nesprávná životospráva (obezita, kouření) a větší rozsah operačního výkonu. Vyšší riziko komplikací mají samozřejmě pacienti, nedodržující pokyny lékaře.

Mezi **všeobecné** komplikace, hrozící obecně při jakékoliv operaci, patří krvácení během operace a po ní, infekce, roztržení operační rány, prodloužené hojení rány, tvorba hypertrofických až keloidních jizev, alergická reakce na dezinfekci, použitá léčiva nebo na šicí a obvazový materiál. Při vážných komplikacích může být nutná opakovaná operace

Mezi **specifické** komplikace dekomprese karpálního tunelu zařazujeme vzácné poškození nervu nebo jeho drobných větví, způsobující poruchu kožního cití nebo hybnosti palce, bolestivost jizvy dlaně nebo vznik algodystrofického syndromu.

(Sudeckův syndrom), což je onemocnění, provázené výrazným otokem a bolestmi celé ruky. Tato komplikace pak vyžaduje i několikaměsíční intenzivní léčbu a neléčena může způsobit trvalé postižení ruky. Vyloučit nelze ani recidivu obtíží při nadměrném jizvení a tvorbě srůstu v místě zákroku. Po operaci také někdy pozorujeme zhoršení chronického zánětu šlachových obalů, které se může projevit jako omezení pohyblivosti prstu a bolesti při jejich pohybu.

Komplikace při a po operaci se mohou objevit i přes naši maximální možnou snahu jim zabránit. Většina komplikací je však řešitelných. Tato informace jistě nemůže být

vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře nebo operátora na všechno, co Vás ve vztahu k plánovanému operačnímu výkonu ještě zajímá. I sebelépe provedeným výkonem nelze splnit nerealistická očekávání.

Režim pacienta před výkonem.

Na našem pracovišti probíhá každý operační výkon po zhodnocení Vašeho celkového zdravotního stavu. Po přijetí budete informováni, kdy bude operace provedena.

Postup při provádění výkonu:

Operace je prováděna na operačním sále. Během operačního výkonu operátor rozhoduje o typu provedené operace.

Režim pacienta po výkonu:

Po výkonu je zkontrolováný celkový stav pacienta. V případě dobrého celkového stavu je pacient propuštěný do domácí péče. Jsou podávány léky k tišení bolesti a další nezbytné léky důležité k léčbě. V průběhu několika dní začíná pacient s rehabilitací. Během hospitalizace jsou prováděny převazy a kontroly operační rány.

Prohlášení lékaře

Prohlašuji, že jsem výše uvedeného pacienta (zákonného zástupce) srozumitelným způsobem informoval o plánovaném vyšetření, léčebném postupu, a to včetně upozornění na možné komplikace. Pacient byl též seznámen s plánovaným způsobem sedace, bude-li použita.

Jméno lékaře.....

Podpis..... Datum.....

Souhlas pacienta

Já níže podepsaný, prohlašuji, že jsem byl lékařem srozumitelně informován o plánovaném léčebném postupu včetně upozornění na možné komplikace. Byly mi zodpovězeny mé doplňující dotazy. Na základě poskytnutých informací a po vlastním zvážení souhlasím s provedením léčebného postupu výkonu

Jméno pacienta/zák. zástupce..... PodpisDatum.....