

OPERACE PRO SYNDROM KARPÁLNÍHO TUNELU

Vážená paní, Vážený pane,

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám bylo lékařem indikováno chirurgické uvolnění středového nervu v KARPÁLNÍM TUNELU. Máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován/a.

• Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Snaha o odstranění bolestivého mravenčení případně necitlivosti prstů ruky, které je způsobeno útlakem středového nervu v karpálním tunelu. Alternativou k operačnímu zákroku je konzervativní = neoperační léčba, která spočívá v aplikaci obstríků, léků a gelů na tlumení bolesti a fyzikální terapie, jako je ultrazvuk, magnet apod. K operaci se pacient dostane většinou až po vyčerpání konzervativní léčby. V pokročilejších fázích onemocnění je konzervativní léčba obvykle neúčinná.

• Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pokud bere pacient dlouhodobě léky proti srážení krve, je nutné ve spolupráci s praktickým lékařem dočasné vysazení těchto léků, nebo převedení pacienta na podkožní aplikaci nízkomolekulárního heparinu obvykle asi 5 dnů před výkonem. Pokud tyto léky nebere a není alergický na místní anestetika, není nutná zvláštní příprava před výkonem.

• Postup provádění výkonu:

Operace se provádí většinou ambulantně v místní anestezii (=znecitlivění injekcí v místě operace) na operačním sále. Z asi 4 cm kožního řezu v dlani se ostře pronikne podkožím na příčný vaz, který uzavírá karpální tunel a tím tlačí na nerv, čímž způsobuje bolesti a mravenčení prstů. Tento vaz se protne a uvolní se utlačený nerv od jeho rozvětvení v dlani až na zápěstí. Rána se zašije. V den operace odchází operovaný domů. Používáme anestetikum s dobrou účinku cca 8-10 hodin. Večer si pacient vezme běžné analgetikum a druhý den odpoledne přijde k převazu na ortopedickou nebo neurochirurgickou ambulanci.

• Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Tento zákrok sebou nese obecná operační rizika – alergická reakce na místní anestetikum, hematoma v ráně a infekční komplikace. Možnost poškození důležitých struktur v dlani a zápěstí (cévy, nervy, šlachy) během operace je vzácné.

• Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Při převazu 1. pooperační den se kontroluje hojení rány, přítomnost hematoma atd., 7. pooperační den jsou ambulantně odstraněny stehy a pacient je předán do péče spádového rehabilitačního oddělení. Po ústupu bolesti je povolena postupně plná zátěž. Doba bolestivosti a přetrvávání mravenčení prstů je přísně individuální. Záleží na době trvání potíží a intenzitě útlaku nervu. Celková pracovní neschopnost po výkonu je obvykle 6 týdnů.

Po domluvě je možné tuto operaci provést při hospitalizaci, kdy po operaci zůstává pacient 1 den hospitalizován.


razítko a podpis indikujícího 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. 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. Potvrdil/a jsem místo výkonu, s jeho označením souhlasím.

Místo výkonu je (označte prosím) vpravo vlevo

Identifikační údaje pacienta:

V Krnově dne:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis:
		

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis: