

OPERACE PRO SYNDROM KUBITÁLNÍHO KANÁLKU.

Vážená paní, Vážený pane,

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám bylo lékařem indikováno chirurgické uvolnění loketního nervu v kubitálním kanálku. 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 loketního nervu v kubitálním kanálku v oblasti lokte. Alternativou k operačnímu zákroku je konzervativní = neoperační léčba, která spočívá v aplikaci obstržiků, léků a gelů na tlumení bolestí 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:**

Pacient si u svého praktického lékaře nechá provést interní předoperační vyšetření, které nesmí být starší než 3 týdny před termínem operace. Pokud berete 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, stačí interní předoperační vyšetření před celkovou anestesií. Pacienti přicházejí na ortopedické oddělení den před operací v 9,00 hod, před operací od půlnoci nejíst, nepít, nekouřit, nežvýkat.

• **Postup provádění výkonu:**

Operace se provádí v celkové anestezii v poloze a zádech s upaženou horní končetinou. Z asi 5 cm kožního řezu nad loketním žlábkem se ostře pronikne podkožím na vaz, který kryje loketní žlábek a ulnární nerv zde probíhající. Tento vaz se protne a uvolní se utlačený nerv. V operační den je pacient převezen zpět na lůžko. Po převazu 1. operační den je pacient propuštěn do domácí péče.

• **Jaké jsou možné komplikace a rizika:**

Tento zákrok sebou nese obecná operační rizika – hematom v ráně a infekční komplikace. Možnost poškození důležitých struktur cévy, nervy, šlachy během operace je vzácné.

• **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:** 1. pooperační den je proveden převaz a pacient propuštěn.

7. pooperační den jsou ambulantně odstraněny stehy a pacient je předán do péče spádového rehabilitačního oddělení. Po ústupu bolestí 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 6-8 týdnů.

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: