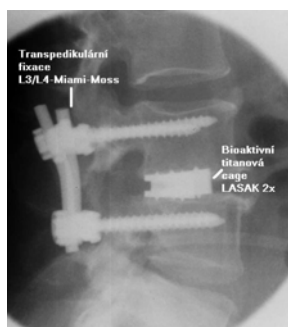


VNITŘNÍ TRANSPEDIKULÁRNÍ FIXACE BEDERNÍ PÁTEŘE

Vážená paní, vážený pane,

vzhledem k tomu, že máte právo a možnost významným způsobem ovlivňovat diagnostický a léčebný postup, nabízíme Vám podrobné informace o dostupných možnostech řešení Vašeho současného onemocnění.

Na základě Vašich obtíží, výsledků dosud provedených vyšetření a stanoveného nálezu Vám jako optimální řešení navrhuje Váš ošetřující lékař provedení vnitřní fixace postižené části páteře. Jedná se o zavedení šroubů do obratlových těl postižené části páteře, které jsou pak spojeny tyčemi a takto zpevňují postiženou část páteře. Zpevnění může být doplněno spojením obratlů pomocí náhrady meziobratlové ploténky nebo kostními štěpy.



Důvod provedení výkonu

1. Selhání konzervativní terapie degenerativního či vrozeného onemocnění páteře s nestabilitou postiženého segmentu způsobující útlak nervových struktur vedoucí k bolesti, poruše citlivosti a hybnosti dolních končetin či poruše funkce svěračů.
2. Pooperační nestabilita po předchozí operaci degenerativního postižení páteře bez zpevnění. Poúrazová nestabilita poškozené části páteře a útlak nervových struktur.
3. Nádorová destrukce obratle.

Možnosti léčby/řešení zdravotního problému

Vnitřní zpevnění (fixace) páteře snižuje riziko nebezpečí ochrnutí dolní poloviny těla a snižuje bolestivost postižené oblasti.

Příprava k výkonu

Před operací v celkové anestézii (narkóze) Vás předoperačně vyšetří internista (provede praktický lékař).

Před výkonem nesmíte od půlnoci jíst, pít ani kouřit (kouření stimuluje tvorbu žaludečních šťáv s následným vysokým rizikem vdechnutí žaludečního obsahu). Před operací Vám aplikujeme injekci antibiotik do žíly (intravenózně). Již při první konzultaci na ambulanci budete upozorněn/a na **nutnost vysazení léků ovlivňujících srážlivost krve**, pokud je užíváte.

Postup při výkonu

Výkon provádíme v celkové anestézii (narkóze), kterou podává lékař specialista - anesteziolog. Pacient při výkonu leží na břiše. Z kožního řezu nad obratlovými trny obnažíme postižený úsek páteře odsunutím svalstva a pod RTG kontrolou zavádíme šrouby do příslušných obratlových těl. Šrouby jsou poté pevně spojeny tyčemi. Výkon je obvykle spojen s uvolněním nervových struktur, někdy také odstraňujeme postiženou meziobratlovou ploténku a mezi obratlová těla zavádíme kostní štěpy nebo některý typ zpevňujících implantátů. Poté do operačního pole zavedeme dočasnou odsávací drenáž a ránu uzavřeme. Výkon provádíme v antibiotické cloně, pod RTG kontrolou.

Délka výkonu je průměrně 3 - 4 hodiny

Rizika a možné komplikace výkonu

1. Infekce rány (možný zánět obratlového těla a meziobratlové ploténky, vznik abscesu v operačním poli).
2. Pooperační krvácení s možnou kompresí nervových struktur.

3. Zavedení šroubů mimo obratlové tělo s možným postižením míchy a nervových kořenů s následným neurologickým deficitem (omezení hybnosti dolních končetin) či poraněním velkých cév probíhajících podél páteře.
4. Hluboká žilní tromboza (případně embolie plicní tepny) způsobená dlouhodobější imobilizací, nedostatečným příjmem tekutin a dalšími faktory.

Z dlouhodobého hlediska může dojít k selhání fixačního systému (např. zlomení šroubů, uvolnění šroubů a jejich dislokace atd.),

Jako každý operační výkon je i tato operace spojena s rizikem komplikací a vzácně může dojít i k úmrtí pacienta.

Chování po výkonu, možná omezení

Po výkonu pacienta na oddělení v prvních hodinách podrobně sledujeme. V dalších dnech rehabilituje na lůžku, jsou mu podávána analgetika k tlumení pooperačních bolestí a dále antibiotika jako prevence infekce. Druhý pooperační den provádíme kontrolní RTG vyšetření páteře.

Od 3. pooperačního dne začíná pacient pod dohledem ošetřujícího lékaře a rehabilitačních pracovníků chodit. Zátěž přizpůsobujeme celkovému stavu pacienta. Pacient je obvykle vybaven bederním korzetem, který nosí několik týdnů po operaci. Při nekomplikovaném proběhu opouští neurochirurgické oddělení po 7 - 8 dnech k další rehabilitaci buď doma a nebo na spádové neurologii či rehabilitaci.

Po 6 týdnech od propuštění je pacient zkontrolován na naší páteřní ambulanci.

Prohlášení

Byl/a jsem podrobně seznámen/a u plánovaného zdravotního výkonu se všemi alternativami léčby, s jejich výhodami a riziky a měl/a jsem možnost si jednu z alternativ zvolit (pokud výkon nepodléhá zvláštním právním předpisům).

Byl/a jsem seznámen/a s možnými omezeními v obvyklém způsobu života a v pracovní neschopnosti po výkonu, s možnými očekávanými změnami zdravotního stavu a zdravotní způsobilosti.

Byl/a jsem seznámen/a s léčebným režimem, vhodnými preventivními opatřeními a s možnými kontrolními zdravotními výkony.

Prohlašuji, že jsem mohl/a klást doplňující otázky, na které mi bylo řádně odpovězeno a že jsem informacím a poučení plně porozuměl/a a souhlasím s navrhovaným postupem.

V případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví souhlasím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně života nebo zdraví.

Pacient/ka: Rodné číslo:
titul příjmení jméno

Zákonný zástupce: Příbuzenský vztah:
titul příjmení jméno

V Plzni dne v hodin
podpis pacienta/pacientky nebo zákonného zástupce

Lékař/ka provádějící poučení:
titul příjmení jméno podpis

Vyplňte v případě, že pacient/ka nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav poučení podepsat (např. úraz horní končetiny):
 Současný zdravotní stav pacienta/pacientky nedovoluje, aby podepsal/a informovaný souhlas, protože:

Způsob projevu vůle (souhlasu):

kývnutím hlavy gestem: očima jinak:

Svěděk:
titul příjmení jméno podpis