

Informovaný souhlas pro pacienty s výkonem DEKOMPRESIE KARPÁLNÍHO TUNELU

Vážená paní, vážený pane,

na základě zjištění Vašeho zdravotního stavu Vám bylo doporučeno operační řešení pro syndrom karpálního tunelu. Před touto operací budete ošetřujícím lékařem podrobně informován/a o povaze a způsobu provedení operace a o možných pooperačních komplikacích a následcích.

Tento materiál by Vám měl podat základní informace o výkonu, který jste se rozhodl/a podstoupit. Více informací Vám rád sdělí operatér i ostatní pracovníci našeho oddělení.

OBECNĚ

Syndrom karpálního tunelu je jedním z nejčastějších útlakových syndromů.

Názvem karpální tunel se označuje úzká štěrbinu v oblasti zápěstí, která je ze tří stran obklopena zápěstními kůstkami a ze čtvrté strany na ni naléhá pevný zápěstní vaz. Tímto tunelem vede do dlaně devět šlach ohýbačů prstů a palce a mediální nerv (*n. medianus*), který se právě může stát zdrojem bolestí. *Nervus medianus* inervuje ruku a zajišťuje jak senzitivitu palce, ukazováčku, prostředníčku a poloviny prsteníčku, tak pohyby jemné i hrubé motoriky.

Hlavními původci vzniku je chronické přetěžování zápěstí, nebo dlouhodobé vystavení zápěstí tlaku. Příčinou tohoto onemocnění bývají stále se opakující pohyby ruky a prstů, k nimž dochází např. při psaní na stroji, hraním na hudební nástroj, práci na pásu atd. Přetížení může vyvolat zánět šlach a vazů, při němž dojde i k otoku struktur v oblasti karpálního tunelu a následnému utlačení nervu. Syndrom karpálního tunelu může být také jednou z komplikací systémových onemocnění, např. Raynaudovy choroby, revmatoidní artritidy, nebo *diabetes mellitus*. Může být také důsledkem onemocnění jako zánět žil nebo vazů. Objevuje se také velmi často v těhotenství, neboť pro toto období je charakteristické zadržováním vody a tvorbou otoků. Celkově je jeho výskyt až 4x častější u žen, než u mužů a preferenčně pak na dominantní ruce. Během života se diagnostikuje asi u 4% obyvatelstva. Postižení středového nervu dlouhodobým útlakem je zpočátku reverzibilní (vratné), v případě déletrvající komprese nervu jsou však již změny nevratné. Ačkoli intenzita obtíží může u pacienta v průběhu času kolísat, většinou se potíže zhoršují a často si nakonec vynutí operační řešení.

INDIKACE

Neúspěšnost konzervativní léčby.

Pro stanovení diagnózy SKT je vhodné provést neurofyziologické vyšetření (EMG). Zvláště operační řešení, bez něj nelze indikovat.

Indikace operační léčby je většinou doporučena neurologem.

KONTRAINDIKACE

Celková, nebo místní infekce.

Dekompenzované interní choroby.

Špatný psychický stav a nespolupráce pacienta.

Relativní kontraindikací je věk.

POPIS OPERACE

Jedná se o nenáročnou operaci v lokální nebo celkové anestezii. Při operačním výkonu se prořízne příčný vaz v zápěstí, pod kterým prochází stísněný nerv, čímž dojde k uvolnění struktur uložených v karpálním tunelu, tedy i k uvolnění tísněného nervu. Řez je dlouhý cca 3–4 cm. Samotný zákrok se provádí ambulantně, probíhá v lokální anestézii, výkon trvá asi 15 minut. Po úspěšné operaci, nevzniknou-li komplikace, pacient v doprovodu dospělé osoby odchází domů. Úleva přichází do 1–2

dnů a normalizace funkce celé ruky se očekává do několika týdnů, popř. měsíců. Končetina se smí plně zatěžovat po uplynutí doby cca 3 měsíců. Je-li již nerv nevratně postižen, k plnému návratu funkce a citlivosti ruky již nemusí dojít. Na druhé straně dobrou informací pro pacienty je, že noční bolesti vymizí většinou ihned po výkonu.

KOMPLIKACE

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 přítomností 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.

Všeobecné komplikace

- pooperační infekce;
- krvácení během operace a po ní, infekce;
- prodloužené hojení rány;
- tvorba hypertrofických až keloidních jizev;
- alergická reakce na dezinfekci, použítá léčiva nebo na šicí a obvazový materiál.

Specifické komplikace

- poškození uvolněného nervu nebo jeho drobných větví způsobující poruchu kožního cití nebo hybnosti palce;
- bolestivost jizvy dlaně;
- algoneurodystrofický syndrom (Sudeckův syndrom), onemocnění, provázené výrazným otokem a bolestmi celé ruky;
- recidiva obtíží při nadměrném jizvení a tvorbě srůstů v místě zákroku;
- omezení pohyblivosti prstů a bolesti při jejich pohybu.

ALTERNATIVNÍ METODY

Artroskopicky provedená dekomprese karpálního tunelu.

HOSPITALIZACE

Po provedeném chirurgickém zákroku budete hospitalizováni na našem ortopedickém pracovišti v případě standardního pooperačního průběhu bez komplikací 1–3 dny.

Pooperační rehabilitace je řízena individuálně na základě provedeného zákroku.

Při propuštění z našeho oddělení budete podrobně informováni o následném léčebném režimu v domácím ošetřování a následných kontrolách u operátora.

Jakékoliv dotazy směřujte nejlépe na lékaře, který Vaši operaci doporučil anebo na operátora.

Pochopitelně i ostatní personál je připraven zodpovědět Vaše dotazy.

Dotazovat se můžete : osobně

: telefonicky (491 601 173 nebo 491 601 177)

: emailem na adrese: ortopedie@nemocnicenachod.cz

Ptejte se. Máte právo na plnou informovanost ohledně Vaší operace.

Věřím, že to povede ke zdárnému průběhu Vaší implantace a budeme společně spokojeni z dobrého výsledku.

SOUHLAS PACIENTA

MUDr.....mne v rozhovoru podrobně informoval o plánovaném zákroku a léčebném postupu.

Byl/a jsem informován/a o možných variantách zákroku, jeho následcích a komplikacích.

Vše mi bylo sděleno srozumitelně, bylo mi umožněno si vše řádně rozvážit a měl/a jsem také možnost se zeptat na vše, co považuji za podstatné.

Považuji poučení za dostatečné, nemám další otázky a souhlasím s navrhovaným zákrokem, tak jak mi byl navržen.

Jméno a příjmení pacienta/ky:

Rodné číslo:

Razítko oddělení:

Podpis pacienta/ky:

Podpis lékaře:

V Náchodě dne:

Pacient/ka vyjádřil/a souhlas ústně nebo jiným srozumitelným způsobem.