

ROZŠÍŘENÍ KANÁLU PÁTEŘNÍHO – LAMINEKTOMIE, HEMILAMINEKTOMIE

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 rozšíření kanálu páteřního ze zadního přístupu.

Důvod provedení výkonu

Degenerativním procesem došlo k zúžení kanálu páteřního a tím i k útlaku nervových struktur. Pokud nedojte k rozšíření kanálu páteřního včas, hrozí trvalé poškození utlačené nervové tkáně – trvalá bolest, porucha citlivosti, porucha hybnosti až ochrnutí, porucha funkce svěračů.

Indikace k operační léčbě

Útlak nervových struktur způsobující bolest zad a končetin, poruchu citlivosti a hybnosti. Bývá omezen dosah chůze.

Možnosti léčby/řešení zdravotního problému

V počátečním období (cca 2 – 3 měsíce) se u pacientů bez těžšího postižení nervů či míchy postupuje konzervativně (rehabilitace a podávání léků). Při přetrvávání či progresi obtíží je doporučeno operační léčení.

Příprava k výkonu

Před operací v celkovém znecitlivění (narkóze) musíte být vyšetřen/a internistou (provede praktický lékař).

Před výkonem nesmíte od půlnoci jíst, pít ani kouřit (kouření stimuluje tvorbu žaludečních šťáv s následným vysokým rizikem vdechnutí žaludečního obsahu).

Již při prvním konzultaci na ambulanci jste 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. Pacienta se zúžením kanálu páteřního v bederním úseku operujeme v poloze v leže na břiše. Pacienta se zúžením krčního úseku páteře operujeme v poloze v sedě. Z kožního řezu nad obratlovými trny obnažíme postižený úsek páteře odsunutím svalstva, odstraníme zadní část obratlů (trny, oblouky) a žlutý vaz v celém rozsahu zúžení, čímž uvolníme nervové struktury, na závěr zpravidla dočasně zavádíme do operační rány drén a ránu šijeme po anatomických vrstvách, výkon provádíme v antibiotické cloně.

Délka operace je v průměru 2 hodiny.

Rizika a možné komplikace výkonu

1. Povrchová infekce rány: 0,9 - 5% operovaných (léčba – klid na lůžku, antibiotika).
2. Hluboká infekce rány: <1%.
3. Poškození tvrdé pleny nebo obalu kořene s prosakováním mozkomíšního moku je zcela výjimečné. Může vést k mokové píštěli až zánětu mozkových blan (meningitida).
4. Poškození nervového kořene: <1% s následným zhoršením neurologického postižení.
5. Pooperační nestabilita páteře.
6. Poranění cév na krku či dutině břišní zcela výjimečné.
7. Hluboká žilní trombóza jako komplikace dlouhodobější imobilizace a nedostatečného příjmu tekutin.

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 převezeme zpět na standardní oddělení. Večer po operaci smíte přijímat jen tekutiny, od dalšího dne postupně přecházíte na jinou dietu. Po operaci 1 - 2 dny ležíte na lůžku, rehabilitujete, poté jste pod dohledem lékaře postaven/a (po operaci krční páteře s límcem). 7. - 10. pooperační den odstraňujeme kožní stehy a pacienta propouštíme domů, či na spádovou neurologii nebo rehabilitaci (dle stavu pacienta). Doma dodržíte režim šetřící páteř, tak jak byl poučen rehabilitačními pracovníky. Poté docházíte na ambulantní kontroly, poprvé po 8 týdnech od operace. Celková doba léčby je 2 - 3 měsíce. Po ukončení léčby je nutné dodržovat určité zásady pohybového režimu, které Vás naučí rehabilitační specialisté. Po operaci by se do několika týdnů měly zmenšit bolesti v zádech a zlepšit hybnost končetin. Zlepšení nemusí být úplné podle závažnosti předoperačního neurologického nálezu.

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:

Svědék:
titul příjmení jméno podpis