

OPERACE KRČNÍ PÁTEŘE Z PŘEDNÍHO PŘÍSTUPU

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 diagnostických vyšetření a stanoveného nálezu Vám jako optimální řešení navrhuje (indikuje) Váš ošetřující lékař operaci krční páteře z předního přístupu.

Důvod provedení výkonu

Cílem operace je uvolnění nervových struktur, náhrada odstraněné části páteře kostním štěpem či implantátem zpevňujícím polohu nemocného segmentu páteře. V některých případech lze zachovat pohyb nemocného segmentu krční páteře implantací funkční náhrady meziobratlové ploténky.

Indikace k operační léčbě

1. Útlak nervových struktur způsobený degenerativním procesem na páteři, vedoucí k bolesti, poruše citlivosti a hybnosti v případě neúspěchu konzervativní léčby (rehabilitace, analgetika, obštríky atp.)
2. Poranění krční páteře vedoucí k nestabilitě páteře a útlaku nervových struktur
3. Nádorové postižení krční páteře vedoucí k nestabilitě páteře a útlaku nervových struktur

Možnosti léčby/řešení zdravotního problému

U degenerativního postižení páteře v počátečním období (cca 2 - 3 měsíce) u pacientů bez těžkého postižení nervových kořenů a míchy postupujeme konzervativně (rehabilitace, obštríky a podávání léků).

V případě poranění krční páteře spojené s nestabilitou krční páteře a útlakem nervových struktur je nevhodnějším řešením operace, vedoucí k uvolnění nervových struktur a stabilizaci poraněného úseku páteře.

Při nádorovém postižení páteře zvažujeme kromě operace i léčbu ozářením a léčbu protinádorovými léky - chemoterapií.

Příprava k výkonu

Výkon provádíme v celkové anestézii (narkóze). Proto musíte být interně předoperačně vyšetřeni (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 prvotní konzultaci na ambulanci pacienta upozorňujeme na nutnost vysazení léků ovlivňujících srážlivost krve, pokud je užívá.

Postup při výkonu

Výkon provádíme v celkové anestézii (narkóze) kterou podává lékař specialista - anesteziolog. Pacient leží v poloze na zádech. Pokud se rozhodneme pro náhradu kostním štěpem, operaci zahajujeme odběrem kostního štěpu z lopaty kosti kyčelní. Poté z řezu na krku v kožní řase vpravo po odtažení krční tepny, hrtanu a jícnu pronikáme k páteři, odstraňujeme postiženou část páteře, čímž uvolňujeme nervové struktury. Odstraněnou část páteře poté nahrazujeme kostním štěpem či implantátem (umělou náhradou obratlového těla či meziobratlové ploténky), v případě nutnosti přilehlé obratle fixujeme - zpevňujeme dlahou. Ránu šijeme po anatomických vrstvách, výkon provádíme v antibiotické cloně, pod RTG kontrolou.

Délka operace je asi 1 - 2 hodiny.

Rizika a možné komplikace výkonu

1. Infekce rány: vyskytuje se v méně než u 1% operovaných.
2. Poškození nervového kořene či míchy: méně než v 1% s následným zhoršením neurologického postižení.
3. Operační krevní ztráta v operačním poli je v případě nutnosti průběžně hrazena krevními náhradami a transfúzemi.

4. Výjimečně může dojít k poškození tvrdé pleny míšni nebo obalu kořene s prosakováním mozkomíšního moku, moková píštěl, zánět mozkových blan (meningitida).
5. Poranění tepen, žil, nervů v oblasti krku je výjimečné.
6. Pooperační bolesti při polykání odeznívají během několika hodin až dnů.
7. Bolest v místě odběru kostního štěpu může přetrvávat několik dnů.

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 je pacient převezen zpět na standardní oddělení. Večer po operaci smí jen přijímat tekutiny, od dalšího dne postupně přechází na jinou dietu.

První pooperační den provedeme kontrolní RTG krční páteře, druhý pooperační den pacienta postavíme s nasazeným krčním límcem, 7. pooperační den odstraňujeme kožní stehy a pacienta propouštíme domů, nebo na spádovou neurologii či rehabilitaci (dle stavu pacienta).

Pacient doma dodržuje režim šetřící páteř tak, jak byl poučen rehabilitačními pracovníky. Poté dochází na ambulantní kontroly, poprvé po 8 týdnech od operace. Po ukončení léčby je nutné dodržovat určité zásady pohybového režimu, který Vás naučí rehabilitační specialisté. Po operaci by se do několika týdnů měly zmenšit původní potíže, 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:

Svědek:
titul příjmení jméno podpis