

Exstirpace ganglia

Pacient (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o exstirpaci ganglia.

Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohl(a) rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

Co je exstirpace ganglia:

Exstirpace ganglia je zákrok, při kterém dojde k odstranění rezistence s kolekcí tekutiny. K operačnímu zákroku přistupujeme při selhání konzervativní terapie (zejména při opakovaných punkcích) nebo tehdy, pokud si potíže pacienta operaci vynutí.

Příčinou vzniku kolekce tekutiny je její nahromadění do nepřirozené membrány (obalu), který úzce souvisí obvykle s jednou ze šlach. Příčina nemusí být zcela jednoznačná a známá. Může k tomu dojít dlouhodobým drážděním – přetížením struktur šlachového aparátu nebo traumatem. Velikost ganglia může být od několika málo centimetrů po více jak deset centimetrů, kdy již výrazně promínuje, je hmatné, stává se viditelným a pacienta výrazně obtěžuje.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem exstirpace ganglia je dráždění, pocit tlaku, omezení při pohybu a v neposlední řadě kosmetická stránka – výrazná vyklenující se rezistence.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pacientovi obecně dovoluujeme veškeré běžné denní aktivity a pouze velikost – objemnost ganglia rozhoduje o tom, jak pacienta v běžných denních aktivitách omezí. Někdy má efekt odsátí obsahu ganglia. Nevede-li klidový režim a analgetika k ústupu potíží, navrhujeme odstranění ganglia.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Postup při operačním výkonu:

Operační výkon se provádí ve svodné nebo celkové anestezii. Operační výkon se provádí za naložení manžety, která zajišťuje omezení průtoku krve do končetiny po dobu operace, z kožního řezu v místě ganglia. Ganglion je lokalizován a odstraněn.

Alternativní postup při operačním výkonu:

Exstirpace ganglia je zcela běžná ověřená operační technika.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

- *alergické reakce* – podání anestetik, jiných léků může způsobit zarudnutí, otoky, svědění nebo nevolnost. Zřídka také vážné komplikace, jako poruchy dechu, křeče, poruchy srdečního rytmu a tlaku krevního vedoucí až k život ohrožujícímu šoku.

- *abscesy, záněty kůže a měkkých tkání, včetně cév a nervů* – jako následek injekcí, infuzí, nutné polohy na operačním stole, desinfekce a/nebo práce s elektrickým proudem při operaci
- *tromboembolie* – zejména u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci může nastat uzavření žil krevní sraženinou a její následné zavlečení do plic s ohrožením na životě. Prevence tromboembolie v podobě léků ovlivňujících srážlivost krve může zase naopak způsobit krvácení.
- *silné krvácení* – které by si vyžádalo krevní transfuzi, při které hrozí minimální riziko přenosu infekčních onemocnění (např. hepatitis, AIDS, BSE) a alergické reakce. To platí i při použití jiných biologických materiálů, jako např. fibrinového lepidla.
- *povrchové rané infekce, abscesy, píštěle a flegmóny* – způsobené zbytky stehu či materiálu, pooperační krvácení a vznik hematomu mohou vést k rozpadu rány a ke kosmeticky nevyhovujícím jizvám
- *infekce v operačním poli* – vede k otoku, bolestem, zarudnutí. Mohou přes intenzivní léčbu trvat dlouhou dobu a prodloužit tak celkovou léčbu.
- *tuková embolie* – tuk nebo kostní dřev se může dostat do krevního oběhu a způsobit životu nebezpečné stavy nebo nevratné poškození orgánů
- *poranění okolních struktur* (např. svalů, šlach, cév a nervů) – může vést přes okamžité ošetření k dočasné nebo trvalé poruše prokrvení a hybnosti končetiny. U poranění malých kožních nervů může dojít k výpadkům citlivosti kůže v určitých oblastech. K útlaku cév a nervů a následnému poškození může dojít tlakem měkkých tkání při výrazném otoku (kompartment syndrom).
- *zchudnutí a zkrácení svalů, šlach a ztuhnutí kloubu* – na základě klidového postavení končetiny v rámci hojícího procesu si vyžádá rehabilitační cvičení k obnově hybnosti

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Klidový režim, analgetika (léky tlumící bolest).

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Alternativou je punkce a odsátí ganglia.

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi 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). Lékařem jsem byl(a) poučen(a) o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Datum:

Podpis pacienta nebo zákonného zástupce

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis ošetřujícího lékaře, který vysvětluje pohovor provedl

Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):

popište způsob:

Jméno, příjmení a podpis svědka

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře