**OB Zabok i bolnica hrvatskih veterana**

**Služba za kirurgiju**

**Pročelnik kirurške službe Zdravko Zelić, dr. med., spec. opće kirurgije**

**i subspecijalist abdominalne kirurgije**

**Obavijest pacijentu o operacijskom postupku**

**OBJAŠNJENJE I PISMENI PRISTANAK PACIJENTA NA OPERATIVNI ZAHVAT - DEKOMPRESIJA SREDNJEG ŽIVCA (lat. *n. medianus*) U KARPALNOM KANALU**

**SADRŽAJ OBAVIJESTI**

Vi ste pacijent OB Zabok i bolnice hrvatskih veterana(u daljem tekstu bolnica).

Kliničkim pregledom i potrebnom dijagnostičkom obradom utvrđeno je da je Vaš srednji živac (lat. n. medianus) pritisnut unutar karpalnog kanala šake, što uzrokuje Vaše tegobe.

Smatramo da bi u Vašem slučaju najbolji rezultat dalo operacijsko liječenje u smislu oslobađanja pritiska na živac unutar karpalnog kanala.

Molimo Vas da date svoju suglasnost za ovaj operacijski zahvat koji je neophodan u Vašem daljnjem liječenju. Principi navedenog operacijskog liječenja, koje uvijek prilagođavamo osobinama svakog pojedinog pacijenta, biti će ovdje prikazani.

**Operacijski zahvat koji se izvodi spada u domenu jednodnevne kirurgije što znači da pacijent dolazi na dan operacijskog zahvata te da u roku od 24 h ide na kućno liječenje.**

Anestezija je namjerno izazvan gubitak osjeta, posebice bola radi obavljanja operacije. U Vašem slučaju radi se o lokalnoj provodnoj anesteziji koja se postiže infiltracijom 1% Xylocaina u okolini živca (n. medianusa) u području proksimalno od mjesta operacijskog reza.

Nakon što anestezija nastupi, iz ruke se gumenim zavojem istiskuje krv i na nadlaktici se steže traka slična tlakomjeru (Esmarchova poveska), kako bi se osiguralo beskrvno operacijsko polje. Na tijelo Vam se prilijepi elektroda koja omogućava rad električnog uređaja (nož, koagulator, i sl.) tijekom operacijskog zahvata. Može se koristiti i bipolarni koagulator. Zatim se, u svrhu postizanja sterilnih uvjeta pri operacijskom zahvatu, pristupa prijeoperacijskom pranju operacijskog polja posebnim sredstvima i njegovu pokrivanju sterilnim prekrivačima.

Sam operacijski zahvat započinje presijecanjem kože i potkožnog tkiva u visini ručnoga zgloba sa strane dlana, u duljini od oko 25-40 mm. Zatim se pristupa ligamentu koji čini krov karpalnog kanala. On se uzdužno presjeca i time živac oslobađa pritiska. U slučaju da se nađe izrazito suženje živca unutar karpalnog kanala, potrebno je u nastavku operacijskog zahvata obaviti i dodatni zahvat u smislu uzdužnog presjecanja vanjske ovojnice živca, kako bi se omogućilo širenje živca do normalne širine, odnosno brži i bolji oporavak živca u poslijeoperacijskom tijeku. Pri kraju operacijskog zahvata, popušta se poveska na nadlaktici i nakon čekanja 4-6 minuta, u kojem vremenu se oporavlja cirkulacija u operiranoj ruci, vrši se paljenje, koagualcija presječenih malih krvnih žila pomoću elektičnog koagulatora. Šivanje rane obavlja se uz postavljanjem 4-6 šavova te se operacija završava stavljanjem prevoja na ranu. Ponekada se stavlja podlaktična longeta sa slobodnim prstima koju nosite od nekoliko do desetak dana, kada se obično vade šavovi, o čemu odlučuje operater temeljem intaoperacijskog nalaza i poslijeoperacijskih kontrola. Odmah nakon operacijskog zahvata počinje se s vježbama prstiju uz povišeno držanje šake radi smanjivanja poslijeoperacijskog edema.

Rehabilitacija se nastavlja, ili ambulantno, ili u nekoj stacionarnoj ustanovi, ovisno o mogućnostima prijema pacijenta u stacionarne ustanove za rehabilitaciju.

**NAPOMENA! U slučaju da je bolest trajala duže od 6-8 mjeseci prije operacijskog liječenja, postoji mogućnost da neki od prijeoperacijskih simptoma, u manjem ili većem opsegu, zaostanu i nakon operacije, uslijed promjena na živcu.**

**EVENTUALNI RIZICI**

Dekompresija srednjeg živca u karpalnom kanalu je rutinski operacijski zahvat. No, kao i svi drugi operacijski zahvati, i ovaj zahvat praćen je s određenim komplikacijama/problemima. Navesti ćemo one koji se češće javljaju vezano uz operacijski zahvat dekompresije srednjeg živca u karpalnom kanalu. Određeni rizici mogu biti veći ili manji ovisno o samoj vrsti operacijskog zahvata, o opsegu oštećenja Vašeg živca, kao i o drugim bolestima od kojih možda bolujete. No, iznimno je važno da od početka imate realna očekivanja glede Vašeg operacijskog zahvata i njegovog ishoda.

**1. Ozljede susjednih struktura** – Strukture poput živaca, krvnih žila i mišića mogu biti oštećene tijekom operacijskog zahvata. Ozljeda srednjeg živca može uzrokovati trajnu obamrlost prstiju ili gubitak snage palca. Ozljede živaca mogu uzrokovati njihov bolan rast (neurome) u koži i potkožnom tkivu. Ove ozljede mogu biti privremene ili trajne, a njihovo riješavanje može zahtijevati nove operacijske zahvate.

**2. Gubitak krvi tijekom i stvaranje hematoma nakon operacije** – iako je to neuobičajeno za ovaj zahvat, moguće je da se pojavi epizoda jačeg krvarenja za vrijeme ili neposredno nakon operacijskog zahvata. Ako se krvarenje pojavi, možda će biti potrebno naknadno odstranjenje nakupljene krvi i/ili transfuzija krvnih pripravaka. Premda se krvni pripravci, testiraju na bolesti prenosive krvlju, ne postoji 100% garancija da ne možete biti zaraženi HIV-om, hepatitisom, ili nekom drugom na taj način prenosivom bolešću.

**3. Odgođeno cijeljenje** – Moguća je pojava otvaranja ili odgođenog cijeljenja rane. Isto tako moguća je i pojava odumiranja dijela kože, nekroza kože, što može zahitjevati dodatna previjanja ili nove operacijske zahvate. Osobe koje puše duhan su pod većim rizikom gubitka kože i poremećaja cijeljenja rane od nepušača.

**4. Infekcija** – iako se rijetko javlja nakon ovog operacijskog zahvata, jedan je od češćih uzroka odloženog cijeljenja rane. Ako se pojavi, zahtijevati će dodatno liječenje u smislu terapije antibioticima, hospitalizaciju, a u nekim slučajevima i dodatne operacijske zahvate.

**5. Opekline kože uslijed slabog kontakta elektrode električnog noža** – događaju se iznimno rijetko za vrijeme operacijskog zahvata.

**6. Kožne alergijske reakcije na sredstva za dezinfekciju i ljepljive trake kojima se učvršćuje sterilan prevoj** – događaju se iznimno rijetko.

**7. Paraliza uzrokovana Esmarchovom poveskom** – Esmarchova poveska nam služi kako bi smanjili krvarenje i maksimalizirali vidljivost tijekom operacijskog zahvata. Ako je ona bila postavljena dulje od 2 sata mogli bi nakon operacije osjećati utrnutost i bockanje u šaci tijekom prva 24 sata nakon operacije.

**8. Kompartment sindrom** – je rijetka komplikacija koja se događa kad tlak unutar mišićnih odjeljaka (kompartmenta) pdlaktice postane veći od tlaka u krvnim žilama koje opskrbljuju te odjeljke. To može rezultirati s oštećenjem mišića i neurovaskularnih struktura unutar tih odjeljaka sa svim njihovim kasnijim posljedicama.

**9. Ožiljak** – Svi operacijski zahvati ostavljaju ožiljak od kojih su neki uočljiviji od drugih. Iako se očekuje dobro cijeljenje rane, abnormalni ožiljci mogu se pojaviti, kako u samoj koži, tako i dublje u ručnom zglobu. Ožiljak može biti „ružan“ i različite nijanse od okolne kože. Ožiljak može ograničavati opseg kretnji i funkciju ručnog zgloba. Postoji mogućnost da ožiljak doprinese ponovnom javljanju sindroma karpalnog kanala. U iznimnim slučajevima smetnje zbog ožiljka mogu zahtijevati i reviziju ožiljka.

**10. Ponovno vraćanje smetnji sindroma karpalnog kanala** – je moguće zbog niza razloga. U nekim slučajevim operacijskim zahvatom nije moguće u potpunosti osloboditi srednji živac od pritiska. Stvaranje ožiljnog tkiva te upalni poremećaji tetiva u području ručnog zgloba mogu stvoriti pritisak na srednji živac i ponovno javljanje istih smetnji. Patološke promjene u području vratne kralježnice, gornjeg ekstremiteta, ili sustavna oboljenja mogu doprinijeti ponovnom vraćanju smetnji sindroma karpalnog kanala, što može zahtijevati dodatno liječenje te čak i promjenu radnog mjesta.

**11. Refleksna simpatička distrofija** – Ovaj rijedak poremećaj karakteriziran je s neprimjereno produljenim bolovima pretjerane jačine.

Za uspjeh samog operativnog zahvata dužni ste pridržavati se u potpunosti svih savjeta i preporuka Vašeg operatera o čemu će i ovisiti krajnji rezultat Vašeg operacijskog liječenja. Napominjemo, kako je OB Zabok i bolnica hrvatskih veterana u državnom vlasništvu, a ne privatna ustanova, svaki bolesnik mora dobiti u što je moguće kraćem roku uslugu koju treba. Ukoliko želi može zahtjevati određenog operatera ali tada mora znati da se operacijski zahvat može i odgoditi ovisno o zauzetosti operatera. Ako je prvotno određen operater iznenada spriječen izvršiti planirani operacijski zahvat, Pročelnik kirurške službe ili voditelj traumatološko ortopedskog odjela odredit će adekvatnog operatera koji će izvršiti planirani operacijski zahvat.

**MOGUĆNOST ZAMJENE ZA PREPORUČENI POSTUPAK:** Preporučeni zahvat u Vašem slučaju nema zamjenu. U slučaju da se ne obavi preporućeno operacijsko liječenje, simptomi će se postepeno pojačavati, radni kapacitet ruke biti će sve manji kao ukupni rezultat odgođenog, zakašnjelog liječenja.

**IZJAVA PACIJENTA:**

Liječnik me je upoznao s mojim zdravstvenim stanjem, preporučenim postupkom liječenja i eventualnim rizicima, uključujući i rizike koji su specifični s obzirom na moje zdravstveno stanje, a isto tako na rizike koji se u navedenoj situaciji najčešće pojavljuju. Izjavljujem da sam bio/bila u mogućnosti postavljati pitanja i konzultirati se s liječnikom glede svoga zdravstvenog stanja, navedenog postupka, eventualnih rizika liječenja, a isto tako i o mogućnosti zamjene za preporučeni postupak te sam izabrao/izabrala gore navedeni postupak. Moja pitanja i nedoumice vezane uz navedeni postupak liječenja objašnjene su mi na zadovoljavajući i razumljiv način te sam u potpunosti shvatio/shvatila preporučeni postupak i sve rizike koje on nosi.

Ime i prezime pacijenta/skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis pacijenta/skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis liječnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_