

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

### Obstřík nervového kořene pod CT kontrolou

Vážená paní, vážený pane,

Váš lékař ve spolupráci s radiologem Vám vzhledem k bolestivým obtížím doporučil PRT (periradikulární terapie), řízenou počítačovou tomografií (tzv. „tunel“).

Jedná se o jednoduchou metodu, s dobrými výsledky – 50 až 80 procent pacientů s vleklými bolestmi zad pociťuje výrazné zlepšení či vymizení potíží po dobu dnů až měsíců. Před zákrokem se pacient položí na CT-stůl na břicho, ruce nad hlavu a leží cca 20 minut bez větších pohybů /malé přemístění hlavy či končetin nevadí/. Pomocí CT se zaměří místo vpichu na zádech a přikryje se chirurgickou rouškou. Dále se místo umrtví opichem znečitlivující látkou a zavede se tenká jehla přímo k nervovému kořeni, který je potřeba zaléčit. Vstříkne se směs znečitlivující látky (anestetika) a léku proti otoku a zánětu (kortikoidu) spolu s malým množstvím kontrastní látky. Zhotoví se kontrolní snímky a zákrok je u konce.

Procedura je minimálně bolestivá – lehce štípat může na začátku umrtvení místa vpichu, lehce bolet může poslední fáze zavedení jehly.

Při optimálním výsledku pocítí pacient ihned či během několika hodin úlevu od bolesti, zároveň nastupuje ztráta citlivosti a větší či menší omezení hybnosti dolní končetiny. Proto se pacient k zákroku dostavuje s doprovodem, nebo je krátkodobě hospitalizován. Do 48 hodin odezní ztráta citlivosti a omezení hybnosti, úleva od bolesti trvá v řádu dnů až měsíců.

Rizika výkonu jsou malá – alergická reakce na anestetikum (znečitlivující prostředek), bolesti hlavy a zvracení, které se upraví do několika hodin, krvácení v místě zákroku, atd.

#### Souhlas nemocného s výkonem:

Prohlašuji, že jsem byl lékařem úplně a srozumitelně poučen o povaze svého onemocnění a plánovaném výkonu. Byl jsem poučen i o alternativách léčby a možných důsledcích v případě neprovedení tohoto výkonu. Během poučení jsem měl možnost klást lékaři doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, byly mi úplně a srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom všech rizik i komplikací spojených s tímto výkonem. Poučení jsem rozuměl a s výkonem souhlasím.

Jméno a příjmení pacienta:.....

Rodné číslo pacienta:.....

V Jihlavě dne: ..... Podpis pacienta:.....

Podpis lékaře:.....