

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Artrodézy v oblasti hlezna a nohy

Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován(a).

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám bylo lékařem indikováno operační řešení deformity nohy.

Co je to artrodéza:

Jedná se o pevné kostní spojení nejčastěji dvou sousedících kloubů pomocí vnitřních kovových fixačních materiálů (slitina CrCoNi, Ti) různých tvarů a principů fixace (drát, šroub, skoba, atd.), použitých v nezbytně nutné míře k zajištění pevného spojení kostí, které mají srůst dohromady. Po nezbytné době fixace a prokazatelném srůstu kostí se tyto materiály odstraňují. Takto lze ošetřit nohu ve všech dostupných etážích – např. hlezno, oblast nártních a zanártních kloubů, oblast patní kosti, základních kloubů prstů nohy, a podobně.

Alternativy výkonu:

- Alternativně je možné ponechat stávající stav s důsledky ve smyslu bolestivosti, poruchy biomechaniky a možných důsledků na zatížitelnost postižení dolní končetiny.
- V některých případech je možné zvážit náhradu postiženého kloubu nebo pouhé částečné odstranění - tzv. resekční artroplastiku

Jaké jsou důvody (indikace) tohoto výkonu:

- Poúrazové stavy kloubů v oblasti hlezna a nohy s rozvojem degenerativních změn (III. – IV. stupeň artrózy kloubu nohy, který má být operován).
- Výrazná deformita a RTG známky artrózy u vbočeného palce (lidově „kostka“).
- Stav po aseptické nekróze kosti (spontánní odumírání kosti v důsledku ztráty cévního zásobení) a následné deformity v návaznosti na toto onemocnění.
- Příčně plochá noha s těžkou deformitou a otlaky.
- Deformity nohy či hlezna při systémových vadách (revmatismus).

Vzhledem k Vašemu klinickému a RTG nálezu jsou možnosti konzervativní léčby velmi omezené a byl Vám proto navržen operační postup – artrodéza.

Anestézie:

Operace jsou prováděny v celkové, spinální (nejčastěji) či jiné svodné anestézii (o typu a provedení anestézie rozhoduje odborný lékař – anesteziolog) v poloze na zádech po nezbytné předoperační přípravě, jejíž nedílnou součástí je i kvalitní předoperační vyšetření minimalizující peroperační a pooperační možné komplikace anestézie.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před operací doma je vhodné ošetřit operovanou končetinu – ostříhat nehty, pedikúra, atp. – nejlépe týden před operací tak, aby na kůži nebyly žádné oděrky a čerstvé rány umožňující vniknutí choroboplodných zárodků. Před nástupem do nemocnice je nutné vynechat těžko stravitelná a dráždivá jídla, včetně alkoholu a omamných látek.

V den operace by neměl od půlnoci pacient kouřit, nejí, nepije (ráno při užití trvalé medikace je nutné zapít pouze minimálním množstvím tekutiny). Večer je podán uklidňující lék ve formě tablety a těsně před operací v podobě nitrosvalové injekce spolu s preparáty nezbytnými před celkovou anestézií.

Další opatření jsou ovlivněna věkem a trvalými chorobami pacienta (bandáže dolních končetin, infúze glukózy s inzulinem u diabetiků, aplikace bronchodilatačních sprejů u astmatiků, antialergické léky u alergiků, atd.). V případě dlouhodobé léčby některými léky (např. ovlivňující srážení krve – Warfarin, Pelentan, Anopyrin, Ticlopidin, apod., dále antirevmatika /NSAIDs/ – Ibalgin, Diclofenac, Surgam, atd.) je nutné po konzultaci s praktickým event. odborným lékařem vysazení této medikace nejméně týden před plánovaným operačním výkonem. Konkrétní opatření vyplývající z jiných než ortopedických onemocnění je nutno konzultovat v rámci předoperačního vyšetření s praktickým lékařem, event. se specialistou v daném oboru (kardiolog, diabetolog, apod.).

Jaký je postup při provádění výkonu:

Každý operační výkon typu artrodézy v oblasti nohy má svá specifika a použití implantátů se může lišit - stručný popis principu operace včetně pooperačního režimu Vám bude proto názorně vysvětlen ošetřujícím lékařem. Principem všech, je ale odstranění obtíží pacienta a možnost plné, nebolestivé zátěže dolních končetin.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Celkové:

Nejčastěji nevolnost a zvracení po celkové narkóze (podáním příslušné léčby je tato komplikace dobře zvládnutelná). V rámci spinální anestézie mohou být zpočátku potíže s vymočením. Především při nedodržení klidového pooperačního režimu po spinální anestézii se mohou vyskytnout bolesti hlavy! Výjimečně se mohou vyskytnout i interní komplikace, které jsou obvykle v souvislosti s celkovým zdravotním stavem pacienta. Precizní předoperační vyšetření tuto komplikaci minimalizuje.

Lokální:

Po operaci se může vyskytnout nejběžněji otok či krvácení z rány operované nohy. Riziko infektu je minimalizováno zásadami operování ve steriním prostředí a preventivní dávkou antibiotik. V souvislosti s nutnou polohou pacienta při operaci, může výjimečně dojít k tlakovému poškození měkkých tkání, cévního nebo nervového systému. Může dojít k omezení prokrvení, nejčastěji v souvislosti s těsným obvazem či sádrou – proto při těchto potížích ihned informujte sestru. Jinou, málo častou komplikací může být povrchní zánět žil či hluboká flebotrombóza (krevní sraženina). U rizikových pacientů standardně používáme podání látek zabraňujících vytvoření krevních sraženin, které toto riziko minimalizují. V neposlední řadě poranění nervů a cév – riziko jakéhokoliv operačního výkonu spojené s nižší pooperační citlivostí okrsku kůže a končetiny.

Nezhojení artrodézy kostní tkáně:

Po umělém spojení kostí je nutné přesně dle doporučení operátora dodržovat režim bez zátěže operované končetiny, která může na nezbytně dlouhou dobu být fixována sádrovou dlahou, či cirkulárním sádrovým obvazem a to na dobu stanovenou operátorem. Nedodržení této zásady, úraz, či poškození postavení kostí v důsledku zatěžování může vést k nezhojení kostní tkáně a vzniku tzv. paklobu. Ten sám o sobě může být nebolestivý, nicméně není ideálním výsledkem Vám navrženého operačního výkonu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Pacient je po operaci přeložen dle stavu buď přímo zpět na ortopedické oddělení, možný je i tzv. dospávací pokoj. V případě spinální anestézie je doporučováno do následujícího dne pouze ležet na lůžku a nezvedat se! Je ale možno prakticky ihned po operaci jíst. U celkové anestézie je vhodný klidový režim alespoň 4 hodiny od operace a první postavení a chůze vždy v doprovodu sestry! Jídlo nejdříve 4 hodiny od výkonu, vhodné nejprve tekutiny po malých doušcích. Nedílnou složkou následného postupu je pak chůze o berlích bez nášlapu, či zátěže končetiny, s event. nezbytně dlouhou dobou fixace končetiny v sádrovém obvazu – záleží na typu operačního výkonu. **Dodržení jak rehabilitačního postupu, tak fixace i ostatních opatření je nezbytnou podmínkou úspěchu operace.**

Identifikační údaje pacienta(tky):

Příjmení:	Jméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:	Jméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

Plánovaný výkon:

Artrodézy v oblasti hlezna a nohy
--

Vysvětlující pohovor provedl:

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly 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). S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne: _____

 podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,
 opatrovníka