

## Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

### Artroskopická operace kyčelního kloubu

#### 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 doporučeno provedení artroskopické operace kyčelního kloubu.

#### Co je artroskopie:

Jedná se o metodu podobnou jiným endoskopickým metodám, aplikovanou na některé klouby. Principem je nejméně poškozující vniknutí operačních nástrojů do kloubu za účelem ošetření postižených struktur. Pomocí drobných vpichů se do kloubu zavede optický systém stávající z asi 4,5 mm úzké kanyly, na kterou je prostřednictvím kamery napojen monitor, čímž je umožněno operátorovi vidět přímo vnitřní prostor kloubu a obvykle z jiného drobného vpichu pak pomocí speciálního instrumentária provést ošetření postižených částí kloubu. Operace jsou prováděny v celkové či svodné anestézii (o typu anestézie rozhoduje anesteziolog).

#### Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

- bolestivé stavy zápěstí na podkladě dráždění kloubní výstelky,
- degenerativní změny (artróza),
- pouřazové stavy - zlomeniny, nestability atd.,
- volná kloubní tělíska,
- poškození či poranění labra (chrupavčitý lem kolem jamky),
- artroskopie kyčelního kloubu má i velmi výrazný diagnostický význam.

#### Alternativy výkonu:

- možné je řešení i otevřenou cestou. Tyto operace se ale provádějí výjimečně, protože jsou zatíženy rizikem cévních změn v oblasti operovaného kyčelního kloubu,
- alternativou je i ponechat stávající stav bez operačního řešení. Je to sice možné, ale potíže (bolesti, omezení rozsahu pohybu) se ve většině případů zhoršují a dochází k rychlejšímu opotřebení kyčelního kloubu.

#### Jaký je režim pacienta před výkonem:

Zhruba tři týdny před operací je především nezbytné, aby pacient neprodělal zánětlivé onemocnění (např. angína, chřipka, zánět cest močových, zánět průdušek či jiné onemocnění provázené teplotou nebo užíváním antibiotik či chemoterapeutik). V případě dlouhodobé léčby některými léky, je nutná konzultace a případně úprava této medikace (například léky na snížení srážlivosti krve – Warfarin, Pelentan, Anopyrin apod.). Pokud je to možné, doporučuje se vysadit (po dohodě s lékařem) některé protizánětlivé léky typu Ibuprofen, Surgam, apod.. Rovněž bude nutné upravit diabetickou léčbu. Konkrétní opatření vyplývající z jiných než ortopedických onemocnění, je nutné konzultovat v rámci předoperačního vyšetření s praktickým lékařem, eventuálně se specialistou v daném oboru. Před operací je možné doma operovanou končetinu oholit v kyčli a horní části stehna. Před nástupem do nemocnice, je nutné vynechat těžko stravitelná a dráždivá jídla, včetně alkoholu a omamných látek.

#### Jaký je postup při provádění výkonu:

Artroskopie kyčle se provádí v celkové narkóze nebo ve svodné anestézii (umrtvení operované dolní končetiny). Poloha pacienta je na zádech nebo na boku za tahu za operovanou dolní končetinu. Operace začíná polohováním pacienta a naložením tahu tak, aby došlo k rozšíření kloubního prostoru, kam pak pod kontrolou RTG zavádíme artroskop. Podle nálezu pak provádíme většinou vyčištění, v případě porušení labra je možné tuto část chrupavčité tkáně částečně odstranit nebo výjimečně i zašít. V případě volných kloubních tělísek se pak snažíme tyto tělíska vytáhnout.

#### Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Artroskopické operace jsou operace s nízkým procentem komplikací, závažné komplikace se pak vyskytují zcela vzácně, nicméně je nutno na některé možnosti upozornit.

Celkové komplikace:

Celkové komplikace v souvislosti s anestézií jsou vysvětleny v anesteziologickém informovaném souhlasu. Výjimečně se mohou vyskytnout i interní komplikace, které jsou obvykle v souvislosti s celkovým zdravotním stavem pacienta. Precizní předoperační vyšetření tuto komplikaci minimalizuje.

Lokální komplikace:

Po operaci se může vyskytnout nejběžněji otok či výpotek operovaného kloubu, někdy s nutností punkce. 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 tísnicí ortopedickou pomůckou - proto při těchto potížích ihned informujte sestru. Jinou, málo častou komplikací, může být povrchní či hluboká flebotrombosa (zánět žil). Mezi další komplikace patří funkční omezení v operovaném kloubu - toto je předmětem rehabilitační péče jak za hospitalizace, tak i po jejím ukončení. Výjimečnou komplikací může být i aseptická nekrosa hlavičky stehenní kosti.

Infekční komplikace:

Jen výjimečně může dojít k infikování operovaného kloubu, tzn. zavlečení původců infekce jednak z vnějšího prostředí nebo na podkladě rozšíření krví z ložiska jinde v těle, které ani nemusí být zjištěno. Raritně pak může dojít k rozšíření celotělově (tzv. sepsi), s možností závažných důsledků. Proto je nezbytné neprodleně informovat sestru nebo lékaře, o výskytu teplot nad 38° C! Tento stav může vést k nutnosti prodloužení léčby, případně i dalšího operačního zákroku.

**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, případně výjimečně jednotka intenzivní péče Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny. U celkové anestézie je vhodný klidový režim alespoň 4 hodiny po operaci. První postavení a chůze je vždy v doprovodu sestry! Jídlo můžete přijímat nejdříve 4 hodiny po výkonu, vhodné je začít nejprve tekutinami po malých doušcích. Tato opatření jsou modifikována i dle typu operačního výkonu. Při speciálních typech svodných anestézií Vám pooperační režim upřesní lékař - anesteziolog. U většiny případů je možné po operaci ihned jíst a pít. Pooperačně bývá operovaná dolní končetina bandážována, většinou je nutné co nejdříve začít s cvičením. Někdy se končetina ukládá do závěsu. **Přesný pooperační postup vždy určí operátor.** Dodržení jak rehabilitačního postupu, tak fixace i ostatních opatření je nezbytnou podmínkou úspěšné operace.

**Identifikační údaje pacienta(tky):**

Příjmení:	Jméno:	Titul:	ŘČ:
-----------	--------	--------	-----

**Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

Příjmení:	Jméno:	Titul:	ŘČ:
-----------	--------	--------	-----

**Plánovaný výkon:**

<b>Artroskopická operace kyčelního kloubu</b>
---

**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