

## Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

### **HTO – korekční osteotomie v oblasti kolene**

#### **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 byla lékařem doporučena korekční osteotomie v oblasti kolene.

#### **Co je korekční osteotomie - dále jen HTO:**

Funkce Vašeho kolenního kloubu je omezená, pohyby a zatížení jsou bolestivé nebo při artroskopii Vašeho kolene bylo prokázáno poškození jedné části kolene spojené s vychýlením osy kolene. Důvodem je opotřebením kolenního kloubu – artróza. Medikamentosní léčba a ostatní léčebné prostředky dávají naději na úlevu od obtíží, ale problém - artrózu - neřeší.

HTO je operace, která má za úkol změnit rozložení zátěže kolenního kloubu pomocí změny osy zátěže a tím obnovit funkci k běžným denním činnostem. Operační léčbu nelze provést, pokud je přítomno infekční onemocnění nebo lokální infekce, závažné neuromuskulární nebo cévní onemocnění, alergie na kov, závažné interní onemocnění limitující možnosti anestézie a pokud není možné očekávat adekvátní spolupráci pacienta. Nutné je zdůraznění ŠPATNÉHO HOJENÍ HTO U KUŘÁKŮ!

#### **Typy HTO způsoby jejich provedení:**

V současné době existují 2 základní možnosti změny osy:

1. vytěžení klínu kosti - rychlejší hojení za cenu zkrácení končetiny a není zcela přesně daný úhel,
2. "open wedge" - rozevření klínu - k určení korekce se používá počítačová navigace, která přesně určí potřebnou osu a následně se toto "nové" postavení fixuje pevnou, stabilní dlahou. Ve výjimečných případech je nutné vzniklý volný prostor vyplnit kostí z kostní banky nebo vlastní z lopaty kosti kyčelní.

#### **Alternativy výkonu:**

- Ponechání stávajícího stavu, povětšinou s následným postupným zhoršováním artrotických potíží i deformity postiženého kolenního kloubu.
- Unikompartmentální náhrada kolenního kloubu.(Náhrada pouze poškozené části kolene, nikoliv celého kolene). V těchto případech je nutné splnit přísné kritéria – nutné speciální RTG posouzení biomechaniky atd.
- Totální endoprotéza kolenního kloubu – povětšinou při těžším stavu, který již není k korekční osteotomii indikován, nebo u starších pacientů, kde by bylo riziko nezhojení kostního defektu.

#### **Jaký je režim pacienta před výkonem:**

Komplexní předoperační příprava zahrnuje:

##### Krevní odběry

Během operace obvykle nedochází ke krevním ztrátám, které by bylo potřeba krýt krevním převodem.

##### Léky

Pokud užíváte antikoncepci nebo protizánětlivé léky je doporučeno přerušit jejich použití 2 týdny před operací. Vhodné je i vysazení antirevmatik a zejména Acylpyrinu nejméně týden před plánovanou operací.

##### Snížení hmotnosti

Nadváha znamená rychlejší opotřebením kloubního systému.

##### Předoperační interní vyšetření

HTO je středně rozsáhlý operační výkon, a proto je třeba cca 1-2 týdny před operací navštívit Vašeho interního lékaře, který provede předoperační vyšetření. Je velmi důležité, abyste v den operace od půlnoci nic nejedli, nepili ani nekouřili.

#### **Jaký je postup provádění výkonu:**

Anestézie - o způsobu anestézie rozhoduje specializovaný lékař – anesteziolog.

Během operačního výkonu je vyrovnána osa kolenní kloubu. Po zažití rány odvádí nahromaděnou krev drenáž do odsavné lahve.

Operovaná končetina je po výkonu uložena do molitanového korýtka ve zvýšené poloze.

#### **Jaké jsou možné komplikace:**

Všechny operace v sobě nesou potenciaální riziko, z toho důvodu musí být případné výhody pečlivě zváženy. Některé komplikace souvisí přímo s konkrétním operačním zákrokem a některé jsou spojeny s Vaším zdravotním stavem. Potenciaální komplikace pro Vaše tělo při jakékoliv operaci zahrnují: riziko anestézie, krvácení, infekce, krevní sraženiny, případně úmrtí.

#### Operační komplikace:

- poranění cév se zvýšeným krvácením, řeší se transfuzemi - zde je nepatrné nebezpečí přenosu zejména virových onemocnění HIV, hepatitidy,
- možné je poranění nervů, i při okamžitém řešení - sežitím nervového vlákna může dojít i k trvalým následkům,
- zlomenina kosti – řeší se stabilizací kovovými dlahami,
- tlakové poškození nervů nebo jiných měkkých tkání těla při polohování pacienta, tento stav se většinou upravuje spontánně během několika týdnů. Mohou přetrvávat trnutí nebo změny na kůži při poškození desinfekčním roztokem a koagulací.

#### Pooperační komplikace

- pozdní krvácení a krevní ztráty, nutné řešit ihned (transfuze),
- infekce v oblasti rány, při těžších formách může dojít i k odstranění implantované dlahy. V některých případech je následně možné implantovat znovu kloubní náhradu, ale s podmínkou vymizení infektu v oblasti kloubu. Pokud není možná reoperace (reimplantace) je výsledkem nepohyblivý kloub se zkrácením operované dolní končetiny.
- tvorba trombů (krevních sraženin), které vedou k uzávěru cév - plicní embolizace. Faktory, které zvyšují riziko trombózy, jsou: předchozí trombóza; nádor; městnavá srdeční vada; průjem; horečka; žloutenka; snížená funkce štítné žlázy; nemoc jater; podvýživa; vyšší věk; porucha krvácivosti; křečové žíly (varixy),
- artróza je onemocnění, které i po vyrovnání osy pokračuje a i přes tento operační výkon JE V BUDOUCNU PŘEDPOKLAD NUTNOSTI IMPLANTACE TEP KOLENE /UMĚLÉHO KOLENE/,
- uvolnění dlahy eventuálně její poškození (prasknutí), následuje její výměna a implantace totální náhrady kolenního kloubu (TEP),

#### Prevence nejčastějších komplikací

*Trombóza* - nízkomolekulární heparin je podáván injekčně pod kůži břicha v den před operací a následně první pooperační den do 7. – 9. dne, od 5. dne následuje tabletová medikace Warfarinem za laboratorního sledování srážlivosti krve. Preventivní opatření pokračují dle míry rizika a klinického stavu po dobu nejméně 6-ti týdnů od operace, mohou pokračovat i do 3. – 6. měsíce.

*Infekt* - antibiotická terapie zahájená v den operace, dle celkového stavu prováděná 24 hodin, může být ale prodloužena do zhojení rány podle průběhu a míry předoperačního rizika.

#### **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Pooperační léčba a rekonvalescence navazuje bezprostředně na operační výkon. Okamžitě po operaci, budete převezeni na dospávací pokoj. Po stabilizaci celkového stavu budete přestěhováni na standardní pokoj ortopedického oddělení. Zde bude zahájena rehabilitace - nácvik chůze o berlích 1/3 - 1/2 zatěžování operované končetiny - to vše s dopomocí rehabilitačních pracovníků. Ti Vám současně poradí, jaké vybavení budete potřebovat doma. Popíše Vám rovněž bezpečné postupy při různých tělesných aktivitách. Ukáže Vám jak se posadit, používat berle, lehnout a vstát z postele, jak nastupovat do auta atd.

Přibližně 5 - 6 dní po operaci, v závislosti na tom jak rychle se operační rána hojí, budete propuštěn(a) a po cca 12 - 14 dnech se odstraňují stehy. Při problematickém interním stavu, anebo při nezávládnutí časné rehabilitační fáze je možné doléčení na specializovaných odděleních.

#### Po propuštění z nemocnice:

Budete nadále dodržovat níže popsaná opatření.

#### Pohybové a cvičební doporučení:

Postupně budete s pomocí berlí zvyšovat zátěž. Obvykle plné zátěže jsou pacienti schopni za 3 měsíce. Celkově se kost plně prohojí za 1 - 1,5 roku, kdy je možné a doporučené odstranit fixační dlahu.

**Pooperační vyšetření:**

Přibližně za 6 týdnů po operaci bude provedeno kontrolní vyšetření včetně rentgenových snímků. Lékař zhodnotí Váš stav, doporučí Vám postupně zvyšovat zátěž na Vaši končetinu, stále však budete potřebovat berle. 3 měsíce po operaci by měla být schopna končetina plné zátěže. Pacient by měl být schopen chůze bez berlí a návratu ke všem běžným aktivitám. Návrat do práce je individuální záležitostí, v závislosti na rychlosti uzdravování, obtížnosti práce, typu operace atd. cca 2 – 3 měsíce.

Další sledování po 6 měsících a následně každý rok s RTG operovaného kloubu.

**Upozornění pro všechny pacienty s HTO:**

Tato operace je prováděna u "aktivních" pacientů a na dobu minimálně cca 8 – 10 let by měla oddálit nutnost implantace TEP kolene. Po operaci je možnost návratu i ke sportovním aktivitám.

**Dlouhodobé opatření a rady:**

Adekvátní pohybový režim a udržení správné hmotnosti je předpokladem Vaší dlouhodobé spokojenosti s operačním výkonem a možností odložení definitivního řešení - TEP co možná nejdéle.

**Identifikační údaje pacienta(tky):**

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

**Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

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

**Plánovaný výkon:**

<b>HTO – korekční osteotomie v oblasti kolene</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