

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Náhrada chybějících prstů ruky přenosem prstce z nohy, náhrada devastovaného kloubu prstu ruky přenosem kloubu z prstu 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).

Popis onemocnění:

Úchopová funkce ruky je předpokladem pro vykonávání práce i pro zajištění běžných denních potřeb. Pro uchopení předmětu silou je klíčová schopnost opozice palce k oproti ostatním prstům, tedy i přítomnost palce a alespoň některého z ostatních prstů, anebo alespoň jeho pahýlu. Podmínkou jemného úchopu, který se používá k přesné manipulaci, jako je například psaní, je zachovalá funkce klíčových kloubů prstů ruky a zachovalá funkce meziprstních svalů.

Závažná devastační poranění ruky mají za následek výrazné omezení nebo i ztrátu úchopové funkce ruky, vznikají např. při práci na cirkulární pile, na lisech, při manipulaci s výbušninou apod. Pokud jsou tkáně poraněné ruky těžce devastované a nelze je rekonstruovat žádným způsobem, tak je často nutné zakrátit. Následkem takového úrazu je snížená úchopová funkce ruky pro chybění prstů.

Následkem devastačních poranění kloubů může být vytvoření pevného spojení mezi články prstu (tzv. ankylóza), někdy ve značně nevyhovujícím postavení. Současně může být značně poškozeno kloubní pouzdro nebo okolní šlachy.

Princip léčby:

Cílem operace je nahradit chybějící prst přenosem prstce z nohy, případně kompletně nahradit devastovaný kloub ruky přenosem kloubu z nohy, a zlepšit tak úchopovou funkci ruky.

II. prstec je nejčastěji používaným prstem k přenosu. Ve vybraných případech je vhodnější použít i jiný prst, např. palec nohy nebo jeho část. Existují i kombinované odběry, při kterých se nový rekonstruovaný prst vytváří „poskládáním“ komponent ze dvou prstců, ale nepoužívají se často.

Pokud je to z medicínských důvodů možné, tak si pacient sám vybírá stranu, ze které bude prstec odebrán.

Při operaci se nejprve preparací uzřejmí amputační pahýl na ruce, případně devastovaný kloub. Vypreparují se přívodné cévy, nervy a šlachy, a připraví se kostěné lůžko pro upevnění přeneseného prstu. Pokračuje se operací na noze, kde se vypreparují opět příslušné struktury (kosti, šlachy, cévy a nervy) a přenášený prst nebo jeho část kloub) se oddělí od nohy, a přenesení se do oblasti příjmového místa na ruce. Na ruce je provedeno jednak napojení kostí, spojení šlach, a nakonec se pomocí mikrochirurgické techniky provedena napojení cév a nervů.

Uzavření ran na ruce a na noze je často třeba použít kožních štěpů odebraných jinde na těle (např. z třísla), jinde je možné rány uzavřít přímou suturou (klasickým sešitím).

Alternativy výkonu:

Alternativou výkonu je transpozice jiného prstu na ruce (2. nebo 4. prstu) na místo chybějícího.

Existují i techniky náhrady prstů z jiných částí těla (např. lalokovou plastikou z třísla) kombinovaných zpravidla s přenosem kostního štěpu (např. z pánve). Při těchto operacích však není možné oproti náhradám pomocí přenosu prstce z nohy nebo oproti náhradám transpozicí jiného prstu ruky, zachovat citlivost.

Alternativou náhrady devastovaného kloubu je v případě funkčního kloubního pouzdra náhrada kloubu umělým kloubem (nejčastěji silikonovým).

Alternativou je též neoperovat.

Pacient(tka) nebo jeho(jí) zákonný zástupce musí zvážit, zda přínos plánované operace převyšuje níže uvedená rizika výkonu, zvláště pokud je výsledek operace nejistý vzhledem k předchozímu zdravotnímu stavu pacienta(tky).

Volba anestézie:

Operace se provádí v celkové anestézii.

Jaký je režim pacienta(tky) před výkonem:

Nezbytné je provedení předoperačního interního vyšetření, které vyhotoví Váš praktický nebo dětský lékař. V rámci předoperačního vyšetření může být doporučeno i kontrastní vyšetření cév horní a dolní končetiny, není to ale pravidlem.

Pacienti(tky), kteří užívají léky ovlivňující srážlivost krve (např. Anopyrin, Warfarin, atd.), tyto léky dle doporučení praktického lékaře buď vysazují, anebo jsou převedeni na terapii nízkomolekulárním heparinem.

V rámci prevence žilní trombózy a plicní embolie jsou pacienti(tky) vybaveni(y) kompresivními punčochami nebo bandážemi dolních končetin. U rizikových skupin pacientů(tek) je injekčně aplikován před zákrokem nízkomolekulární heparin. Před operací je operovaná oblast oholena a dokonale mechanicky očištěna již při hospitalizaci na standardním oddělení.

Jaké jsou možné komplikace:

Jako každý chirurgický výkon je i tento zatížen rizikem komplikací. Pooperační výsledek závisí také na individuálním hojení pacienta. Operace může výslednou funkci zlepšit, ale může též dojít k horšímu výsledku - zvláště při níže uvedených komplikacích. Mezi obecné chirurgické komplikace patří infekce rány, rozestup rány, krvácení a hematomy. Při těchto komplikacích je často indikována chirurgická revize, po které může následovat prodloužené hojení rány. Každý operační výkon po sobě zanechává jizvu. Tato bude vyžrávat dle individuálního hojení jedince (dáno dědičně). Vyžráná jizva trvá zhruba 1 rok. Může dojít k vyklenutí a zarudnutí jizvy, ke změnám pigmentace či vzniku keloidu. V operované oblasti pravidelně dochází k poruše citlivosti při přerušení drobných kožních nervů. Návrat citlivosti probíhá delší dobu, i 1 rok, a nemusí být 100%. Mezi vážná rizika operačního výkonu patří riziko vzniku žilní trombózy a event. následně plicní embolie, jejich výskyt je přímo úměrný přidruženým onemocněním a stáří pacienta.

Mezi obávanou komplikaci patří porucha prokrvení přeneseného prstu v důsledku uzávěru vyživujících cév. Tato komplikace vyžaduje okamžitou chirurgickou revizi. Pokud ani chirurgická revize nevede k obnově cévního zásobení přeneseného prstu, tak může dojít i k nepřihojení přeneseného prstu. V těchto výjimečných případech je třeba přenesený prst snést. Poruchy prokrvení se častěji vyskytují u kuřáků, pacientů s poruchou srážlivosti krve nebo s přidruženými chorobami jako je např. cukrovka, ateroskleróza, vysoký krevní tlak, onemocnění srdce apod.

V místě odběrového místa na noze se mohou vyskytnout potíže při zvýšené námaze, jako je dlouhodobá chůze, či stání. Při odběru palce pak obtíže při chůzi do kopce, schodů či po žebříku.

Kromě vyjmenovaných komplikací se mohou vyskytnout i zcela neočekávané jiné.

Další komplikací může být toxická a alergická reakce s náhlým snížením krevního tlaku, zhoršeným dýcháním, zvracením, průjmem, kopřivkou, otokem a celkovým zhoršením zdravotního stavu pacienta(tky). Při těchto náhlých reakcích je event. pacient sledován na JIP do úpravy celkového stavu.

O rizicích celkové anestézie budete zvlášť poučeni anesteziologem.

Jaký je režim pacienta(tky) po provedení výkonu:

Po operaci může být pacient sledován do stabilizace zdravotního stavu na JIP. S provozním řádem oddělení budete seznámeni při nástupu do nemocnice. Délka hospitalizace závisí na individuálním hojení pacienta a nelze ji vždy předem stanovit. Minimálně je ale potřeba počítat se 7-10 dny hospitalizace.

Po propuštění z nemocnice Vás ošetřující lékař bude dočasně sledovat ambulantně na pravidelných zdravotních kontrolách.

Po operaci je na ruku naložena sádrová fixační dlaha na dobu 3-5 týdnů, dle stavu kostního hojení, které kontrolujeme rentgenologicky. Ve chvíli, kdy je rána zhojena, je pacient instruován, jakým způsobem má dále pečovat o jizvy a jak provádět masáže jizev. Po sundání sádrové fixace se začíná s rehabilitací pasivní i aktivní po dobu 2-3 měsíců. I přes dobře vedenou rehabilitaci jsou často nutné následně operace k uvolnění srůstů šlachy, a to s odstupem minimálně 6 měsíců od přenosu. Na nohu se doporučuje 3 týdny nenašlapovat. Období rekonvalescence je však individuální. Délka pracovní neschopnosti závisí na pracovním zařazení pacienta a je obvykle stanovena po dohodě s obvodním či závodním lékařem. Při prodlouženém hojení či komplikacích je nutno počítat s možností horšího pooperačního výsledku a event. s potřebou dalších operací, případně i s trvalými následky a prodlouženou pracovní neschopností.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Náhrada chybějících prstů ruky přenosem prstce z nohy, náhrada devastovaného kloubu prstu ruky přenosem kloubu z prstu 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). Bylo mi jasně vysvětleno uložení jizev a komplikace spojené s jejich hojením.

Souhlasím s respektováním všech doporučení a rad, které mi byly poskytnuty za účelem co nejlepšího výsledku léčby. Při nedodržení rad a doporučení přebírám plnou zodpovědnost za svůj zdravotní stav.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji svého 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.

Operace je na mou vlastní žádost. Svým podpisem stvrzuji, že jsem formulář přečetl(a), obsahu rozumím a s provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

V Ostravě dne:

.....
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,
opatrovníka