

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Operace deformit nohou

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.

Možnosti léčby získaných deformit nohou:

Tato onemocnění vznikají dlouhou dobu za nepříznivého spolupůsobení mnoha faktorů (nevhodná obuv, vrozená dispozice, úrazy, přetížení dlouhodobým stáním, zkrat jedné dolní končetiny, atp.) Vzhledem k tomu jsou tedy možnosti konzervativní léčby velmi omezené a pacient zpravidla přichází k lékaři až v situaci, kdy jedinou možnou léčbou je operace. V současné době existuje přes 200 operačních postupů indikovaných pro deformity nohou. Na našem oddělení používáme pouze několik, se kterými máme dobré zkušenosti a pacienti jsou hodnoceny jako úspěšné. Pro každou deformitu máme několik variant, jež lze použít. Množství těchto výkonů, ale neumožňuje podrobný popis každého z nich v této stati, 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.

Alternativy výkonu:

- Ponechání stávající deformity s důsledky ve smyslu bolestí, problematické chůze atd.
- Ve většině případů jsou možné konzervativní postupy, které u takto rozvinutých deformit mají pouze částečný efekt. např. vložky, úprava obuvi, atd.

Hlavní důvody (indikace) tohoto výkonu:

- vbočený palec (lidově „kostka“),
- artróza základního (metatarsofalangeálního) kloubu palce nohy,
- kladívkovité a drápkovité prsty nohou,
- aseptické nekrózy (spontánní odumírání kosti v důsledku ztráty cévního zásobení) a stavy po těchto onemocněních,
- příčně plochá noha,
- výrůstky a bolestivé otlaky nohou v důsledku nevhodného (i pouzrazového) postavení kostí.

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 pooperační 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.).

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 sterilním 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 okruhu kůže a končetiny.

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, nebo se správně dávkovanou zátěží operované dolní končetiny – záleží na typu operačního výkonu. Po některých typech operací se používá fixace operované končetiny sádrou. 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:

Operace deformit nohou

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