

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Totální náhrada kolenního 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 byla lékařem doporučena totální náhrada kolenního kloubu.

Co je totální náhrada kolenního kloubu:

Funkce Vašeho kolenního kloubu je omezená, pohyby a zatížení jsou bolestivé. Důvodem je opotřebením kolenního kloubu – artróza. Medikamentosní léčba a ostatní léčebné prostředky, včetně operací zachovávajících kloubní systém, nedávají nadále naději na úlevu od obtíží.

Totální endoprotéza kolene je operace, která má za úkol nahradit výrazně poškozené části kolenního kloubu a 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 kovové slitiny nebo polyetylén, závažné interní onemocnění limitující možnosti anestézie a pokud není možné očekávat adekvátní spolupráci pacienta.

Alternativy výkonu:

Adekvátní alternativa léčby artrózy není zatím známa, jedná se jen o analgetickou resp. paliativní léčbu, event. tzv. dému kloubu – úplné operační ztuhnutí kloubu.

Typy kolenních náhrad a způsoby jejich upevnění:

V současné době se používají takzvané anatomické náhrady, které pokud možno nahrazují přirozený tvar kloubu, jsou ke kosti fixovány „kostním cementem“ a skládají se z částí stehenní, holenní a mezi nimi je polyetylenová kluzná vložka.

Revizní operace kolenních náhrad:

Nejčastějším důvodem je uvolnění implantátu v kosti, což může být způsobeno nebo zhoršeno opotřebením nebo dlouhodobým používáním náhrady. Velikost operace je závislá na rozsahu uvolnění protézy a nutnosti obnovení kostního nedostatku. Revizní operace může vyžadovat použití kostních štěpů a to z vlastního těla nebo z kostní banky.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Operace kolenní náhrady je rozsáhlý operační výkon, a proto je třeba navštívit Vašeho praktického lékaře 2-3 týdny před operací. Praktický lékař Vám odebere potřebné odběry a vyšle na další nutné vyšetření (interna, ORL, zubní, ženy gynekologie).

Je velmi důležité, abyste v den operace od půlnoci nic nejedli, nepili ani nekouřili.

Anestézie: o způsobu anestézie rozhoduje specializovaný lékař – anesteziolog.

Běžně se při totální endoprotéze kolenního kloubu používají dva typy anestézie:

- celková – anestézie, která Vás uvede do hlubokého spánku a vyžaduje podporu Vašeho dýchání. Riziko u mladších a zdravých pacientů je malé, jeho míra závisí na přítomnosti jiných onemocnění, zejména srdce a plic,
- anestézie – svodná (epidurální nebo spinální anestézie) Vám znecitliví Vaše dolní končetiny tak, že nebudete operaci cítit. Potencionální výhody epidurální anestézie zahrnují menší krevní ztráty, menší riziko plicních problémů a menší riziko tvorby krevních sraženin. Rovněž může být epidurální katétr ponechán po skončení operace k výraznému zmenšení pooperační bolesti. Tento druh anestézie používáme častěji.

Během operačního výkonu je nahrazen poškozený kolenní kloub totální náhradou. Po zažití rány odvádí nahromaděnou krev drenáž do odsavné lahve.

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

Léky:

Pokud užíváte antikoncepci nebo protizánětlivé léky je doporučeno přerušit jejich použití 2 týdny před operací. Vhodné je i vysazení antirevmatik a salicylátů (léky na ředění krve) nejméně týden před plánovanou operací.

Snížení hmotnosti:

Nadváha znamená rychlejší opotřebení umělého kloubního systému s možností následného uvolnění a nutnosti reoperace.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

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 a úmrtí.

Operační komplikace:

- poranění cév se zvýšeným krvácením, řeší se transfuzemi - zde je nepatrné nebezpečí přenosu zejména virových onemocnění HIV, hepatitidy,
- málo pravděpodobné je poranění nervů, i při okamžitém řešení - sešitím nervového vlákna může dojít i k trvalým následkům,
- zlomenina kosti při vsazování implantátu, zejména při porotické 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),
- infekty v oblasti rány, při těžších formách může dojít i k odstranění implantované kloubní náhrady. 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 mohou zvětšit 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),
- srůsty v oblasti kloubu mohou omezit rozsah pohybu s eventuální průvodní bolestivostí,
- uvolnění protézy eventuálně její poškození (prasknutí), následuje její výměna při reimplantaci.

Prevence nejčastějších komplikací:

Trombóza - nízkomolekulární heparin je podáván injekčně pod kůži břicha podle různých schémat podávání lišících dle zvoleného preparátu. Alternativou k nízkomolekulárním heparinům mohou být některé moderní léky jako Xarelto (pozn: Mohou být po propuštění doplatky na tyto medikamenty). Formu prevence a typ preparátu si pacient domluví s přijímajícím lékařem při přijetí. Preventivní opatření pokračují dle míry rizika a klinického stavu po dobu nejméně 3 až 6-ti týdnů od operace, mohou pokračovat i dále.

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 jednotku intenzivní péče nebo dospávací pokoj. Po stabilizaci celkového stavu budete přestěhováni na standardní pokoj na ortopedické oddělení. Zde bude zahájena rehabilitace - nácvik chůze o berlích bez zatěžování operované končetiny - to vše s dopomocí rehabilitačních pracovníků. Ti Vám současně poradí, jaké vybavení budete potřebovat doma. Popíší Vám rovněž bezpečné postupy při různých tělesných aktivitách. Ukáží Vám jak se posadit, používat berle, lehnout a vstát z postele, jak nastupovat do auta atd.

Přibližně 10-12 dní po operaci, v závislosti na tom jak rychle se operační rána hojí, se odstraňují stehy. Po zhojení rány a po zvládnutí samostatné chůze o berlích je možné uvažovat o domácím doléčení. Při problematickém interním stavu, anebo při nezvládnutí časných rehabilitačních fází je možné doléčení na specializovaných odděleních.

Po propuštění z nemocnice:

Budete nadále užívat léky (injekce nebo tablety) k prevenci tromboembolické choroby. Vysazení léčby určuje operátor při stanovených kontrolách. Do doby vysazení těchto léků je vhodné používat elastické bandáže bérků, při trvajících otocích dolních končetin je vhodné prodloužit dobu používání až na 3 měsíce.

Pohybové a cvičební doporučení:

Postupně zvyšujte svou pohybovou aktivitu. Měli byste s pomocí berlí postupně zvyšovat zátěž. Obvykle plné zátěže jsou pacienti schopni za 3 měsíce, celkově se stav upravuje až 1 rok.

Pooperační vyšetření:

6 týdnů po operaci – přibližně 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. 3–4 měsíce po operaci – nejpozději po čtyřech měsících bude provedeno opět vyšetření, noha by měla být schopna plné zátěže. Pacient by měl být schopen chůze bez berlí, případně pouze s hůlkou. Návrat do práce je individuální záležitostí, v závislosti na rychlosti uzdravování, obtížnosti práce, typu operace atd. Další sledování po 6 měsících a následně každý rok s RTG operovaného kloubu.

Pooperační upozornění pro všechny pacienty:

K včasnému zjištění opotřebení nebo uvolnění náhrady je nutné, aby totální kolenní náhrada byla během Vašeho života pravidelně jedenkrát ročně kontrolována lékařem a pomocí rentgenových snímků.

Dlouhodobé opatření a rady:

Čím častěji používáte kloubní náhradu, tím dříve se opotřebí. Doporučeno je plavání a jízda na kole především po rovině. Obtížné aktivity mohou trvanlivost implantátu zkrátit. Obecně je třeba se vyvarovat pádům.

Infekce – infekce kdekoli v těle může ohrozit kloubní náhradu, což může způsobit mnoho komplikací. Proto pokaždé když se vyskytne kdekoli ve Vašem těle infekce, je třeba vyhledat lékaře. Speciální opatrnost je třeba věnovat infekci močového měchýře a infekci zubů nebo dásní. Při těchto obtížích se doporučuje podat širokospektrá antibiotika

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:	Jméno:	Datum narození:
-----------	--------	-----------------

Plánovaný výkon:

Totální náhrada kolenního kloubu

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