

OŠETŘENÍ ZLOMENIN KOSTÍ

Poj.:

Strana 1 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je Vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout a dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: FlexFormClientExt

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout a dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Účel, povaha a důsledky výkonu:

Cílem ošetření zlomeniny je korekce (náprava) chybného postavení kostních úlomků (tzv. repozice) a dosažení stabilního a pevného spojení zlomené kosti. Očekávaným výsledkem ošetření je zhojení zlomeniny a obnovení funkce končetiny.

Otevřené zlomeniny, tzn. zlomeniny spojené s poraněním kůže, je nutné ošetřit bezodkladně operační metodou, tzv. osteosyntézou. Zlomeniny zavřené, tzn. zlomeniny, kde není postižena kůže, bez kostního posunu (dislokace) nebo s malým posunem je možné ošetřit konzervativně, tj. přiložením sádrové fixace (znehybnění).

Rozhodnutí o volbě přístupu k ošetření zlomeniny je závislé na druhu a charakteru zlomeniny. Při pohovoru a vysvětlení postupu lékař může použít přiložený ilustrační obrázek.
viz obr. 1

Příprava k výkonu:

Příprava před operací je individuální podle rozhodnutí ošetřujícího lékaře. V případě rizika poškození spojeného s otokem končetiny Vám bude odstraněn prsten ze žlutého nebo bílého kovu. O způsobu anestézie rozhoduje anesteziolog. U pacienta je provedena příprava operačního pole a před anestézií a vlastním výkonem jsou podány zklidňující léky (tzv. premedikace).

Pokud užíváte léky ovlivňující krevní srážlivost (léky na „ředění krve“), jako Warfarin, Lawarin, Anopyrin, Aspirin, Godasal, Ticlid, Tagren atd., informujte o tom předem ošetřujícího lékaře.

Provedení výkonu:

Po uvedení pacienta do anestézie je proveden řez v místě zlomeniny a operátor pronikne ke zlomenině. Kostní úlomky jsou reponovány tj. uvedeny do správného postavení a na základě nálezu při operaci je zvolen nejvhodnější způsob znehybnění osteosyntetickým materiálem, jako jsou hřeby, dlahy, dráty aj. Ve většině případů je operační rána drénována, tzn. že z ní je vyvedena tenká plastická hadička odvádějící sekret či krev. Po kontrole operačního místa a zastavení krvácení je rána sešita po anatomických vrstvách.

V případě zavřené ošetření zlomeniny (tj. bez chirurgického řezu) jsou kostní úlomky uvedeny do správného postavení za průběžné kontroly pod rentgenovým přístrojem a následně znehybněny sádrovou fixací nebo jinou pomůckou. Stejným způsobem, tedy za průběžné rentgenové kontroly, se zavádí i tzv. zevní fixátor (znehybnující aparát).

OŠETŘENÍ ZLOMENIN KOSTÍ

Poj.:

Strana 2 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

Doporučený režim po výkonu:

Po operaci jste sledován na standardním oddělení či v závažnějších případech na jednotce intenzivní péče nebo ARO. Drén Vám bude odstraněn podle množství odváděné tekutiny, stehy budou odstraněny většinou za 7-10 dnů. Poraněnou končetinu můžete zatěžovat až po doporučení operatérem či jiným kompetentním lékařem operačního oboru (nikoliv tedy rehabilitační sestrou). K dosažení co nejlepšího výsledku léčby je nutná je časná rehabilitace. Délka pracovní neschopnosti závisí na zhojení zlomeniny dle rentgenových známek a na době rehabilitace.

Možné komplikace a rizika:

I při správném postupu v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy (lege artis) mohou vzniknout v souvislosti s provedeným zákrokem různé komplikace:

K všeobecným rizikům operačních zákroků patří rozsáhlé krvácení, které může vyžadovat podání krevní transfuze. Riziko závažného krvácení stoupá u závažných a rozsáhlých zlomenin.

I přes dodržení všech preventivních opatření může dojít k infekci v operační ráně, která se projevuje nepřiměřeným otokem, bolestí a zarudnutím. V extrémních případech může vzniknout až kostní zánět vedoucí k omezení či ztrátě hybnosti, popřípadě tvorbě chronické píštěle. Riziko infekce stoupá u komplikovaných a otevřených zlomenin (kdy je obnažená kost) a je také poněkud vyšší u otevřeného ošetřování zlomenin (s provedeným řezem). Léčba těchto komplikací vyžaduje podávání antibiotik a někdy i následnou chirurgickou léčbu, v extrémních případech až vyjmutí osteosyntetického materiálu. Tyto komplikace zpravidla prodlužují délku léčby a mohou také vést k omezení hybnosti či funkce postižené končetiny.

I přes dodržení všech operačních postupů nelze zcela vyloučit možnost chybného postavení kostních úlomků, které může být důvodem k další operaci. Stejně tak nelze vyloučit obnovení zlomeniny nebo vznik falešného kloubu (pakloubu) v důsledku špatného hojení zlomeniny, zvláště je-li kost předčasně zatěžována.

Při kostních zlomeninách se může do krevního oběhu dostat kostní tuk nebo kostní dřev a vyvolat tukovou embolii (uzávěr tepny) způsobující ohrožení života či nezvratné poškození některých tělesných orgánů.

Při ošetřování kostních zlomenin může také zcela výjimečně dojít k poranění okolních struktur, zvláště pak svalů, šlach, cév a nervů. K útlaku cév a nervů může dojít také v důsledku otoku měkkých tkání. I když jsou prováděna veškerá opatření, aby k těmto komplikacím nedošlo, nelze jejich vznik, zvláště u těžkých a komplikovaných zlomenin, zcela vyloučit. K poškození nervů může také výjimečně dojít tlakem obvazu nebo dlahy. (Některé struktury však mohou být poškozeny již při vzniku samotného poranění!) Léčba poraněných nervů spočívá v rehabilitaci eventuálně v neurochirurgickém ošetření postiženého nervu.

Při dlouhodobějším znehybnění končetiny se může objevit atrofie (ztenčení) a zkrácení svalů či šlach a ztuhnutí kloubů. Intenzivní rehabilitační léčbou je však zpravidla možné obnovit plnou funkci postižené končetiny.

Vzácně může dojít k uvolnění a vycestování osteosyntetického materiálu, např. drátů, dlažek a šroubů. Tato komplikace si může vyžádat další chirurgický výkon. U některých pacientů může být problém s hojením operační rány či kostí.

Přes všechna preventivní opatření nelze rovněž vyloučit některé velmi závažné a ve vzácných případech až smrtící všeobecné komplikace spojené s operací a narkózou. Patří k nim zápal plic a kolaps části plic (atelektáza) - riziko je vyšší u kuřáků. Dále je to uzavření žil, zvláště na dolních končetinách, krevní sraženinou (tzv. trombóza) a následné uvolnění této sraženiny a její embolizace (vmetení) do plicní tepny. Riziko poslední jmenované komplikace je vyšší u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci. K dalším rizikům patří reakce na podané léky projevující se jako mírná vyrážka až oběhové selhání a v závislosti na celkovém zdravotním stavu pacienta další komplikace.

Možné alternativy léčby:

Alternativou k operačnímu řešení je znehybnění zlomeniny i s okolními klouby sádrou na dlouhou dobu. Nevýhodou je však ztuhnutí kloubů a atrofie (ztenčení) svalů, nutnost dlouhé rehabilitace ne vždy s uspokojivými výsledky.

OŠETŘENÍ ZLOMENIN KOSTÍ

Poj.:

Strana 3 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

Prohlášení o informovaném souhlasu:

Prohlašuji, že jsem tento informovaný souhlas četl(a) a že mi bylo lékařem sděleno a vysvětleno:

- jaký je účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky, možná rizika a komplikace výkonu,
- zda plánovaný výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost si zvolit jednu z alternativ,
- k jakým omezením v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti a změnám v pracovní způsobilosti může příslušný zdravotní výkon vést,
- jaký léčebný režim, následná zdravotní a preventivní opatření jsou vhodná po plánovaném výkonu.

Dále prohlašuji, že jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co považuji v souvislosti s navrhovaným výkonem za podstatné, a že moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a), a považuji své poučení za dostatečné.

Prohlašuji, že na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením navrhovaného zdravotního výkonu.

Souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života byly tyto výkony provedeny.

Byl(a) jsem také poučen(a) o tom, že mohu svůj souhlas s lékařským výkonem kdykoliv před zákrokem odvolat.

Jako zákonný zástupce

~~nezletilého pacienta,~~

~~pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, nebo~~

~~pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům~~

svým podpisem stvrzuji, že jsem obdržel příslušné informace a že tyto výše uvedené informace byly v přiměřeném rozsahu a formě též poskytnuty pacientovi.

Ve Frýdku-Místku dne: **27.6.2016 07:02**

podpis pacienta / zákonného zástupce

podpis lékaře

Podpis svědka poučení a souhlasu pacienta/zákonného zástupce, pokud pacient/zákonný zástupce není schopen se vlastnoručně podepsat:

Důvod, pro nějž pacient/zákonný zástupce není schopen se podepsat:

Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:

OŠETŘENÍ ZLOMENIN KOSTÍ

Poj.:

Strana 4 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

Jméno, příjmení, podpis svědka: - - -

podpis svědka (svědků)

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!

OŠETŘENÍ ZLOMENIN KOSTÍ

Poj.:

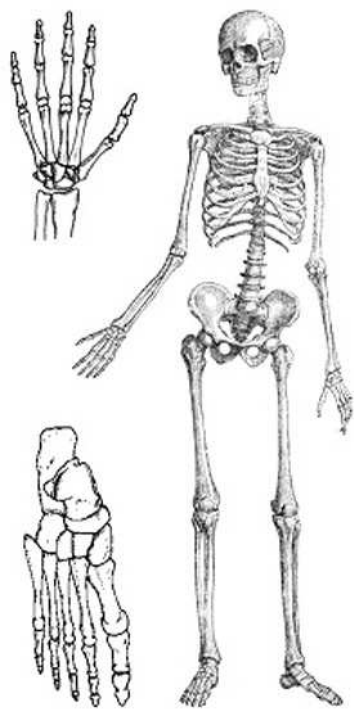
Strana 5 / 5

DG:

Č.chorobopisu:

Obrazová příloha

Ilustrační obrázek



Obr. 1

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!