

Artroskopie

Poj.:

Strana 1 / 4

DG:

C. 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 dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: **FlexFormClientExt**

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

odborným lékařem Vám byla navržena artroskopie. Před tímto lékařským výkonem budete ošetřujícím lékařem ortopedického oddělení podrobně informován/a o okolnostech, které odborného lékaře vedly k doporučení tohoto lékařského výkonu, o povaze a způsobu provedení, možných komplikacích a o dalším vývoji onemocnění v případě, že lékařský výkon nebude proveden. Tento materiál by Vás měl seznámit se základními informacemi a být Vaším návodem k případným dotazům na ošetřujícího lékaře.

Učel a povaha výkonu:

Indikací k tzv. artroskopii jsou obtíže a poruchy funkce vznikající v důsledku traumatu nebo onemocnění kloubních struktur. Může se jednat o poškození kloubní chrupavky, volné nitrokloubní tělísko - tzv. „kloubní myšky“, opakované výpotky, zmnožení nitrokloubní výstelky nebo poškození kloubního pouzdra, vazů a jiných nitrokloubních struktur.

Artroskopie kloubu je miniinvazivní endoskopická metoda, umožňující prohlédnutí dutiny kloubu, kloubní chrupavky, kloubního pouzdra, vazů a dalších nitrokloubních struktur.

- Diagnostická artroskopie slouží ke zjištění abnormálního nálezu.

- Terapeutická artroskopie je léčebný operační zákrok, při kterém odstraňujeme příčinu potíží.

Artroskopickým ošetřením zjistíme přesně škody postiženého kloubu a můžeme je s minimálním poraněním kůže a kolemkloubních struktur efektivně pomocí speciálních malých nástrojů zavedených do kloubní dutiny ošetřit. V případě odmítnutí artroskopického výkonu existuje možnost ošetřit poškozené nitrokloubní struktury širokým kožním přístupem pod přímou kontrolou zrakem.

Režim pacienta před výkonem:

Každé artroskopii předchází klinické a RTG vyšetření postiženého kloubu. Pokud indikace k operaci není jednoznačná, lze provést před operací vyšetření specializovanými neinvazivními zobrazovacími metodami - počítačovou tomografií (CT), nukleární magnetickou rezonancí (NMR).

Před operací není třeba žádné speciální přípravy pacienta, operační pole musí být čisté, zbaveno ochlupení pouze v nejnужnějším rozsahu.

Popis výkonu:

Artroskopie bude provedena v celkové nebo lokální anestezii. O jejím průběhu Vás bude informovat anesteziolog. Výkon se provádí v poloze na zádech, u artroskopie lokte v poloze na břiše s podložením paže operované horní končetiny a u artroskopie ramenního kloubu v poloze na boku. Z krátkého řezu ze strany je zaveden do Vašeho kloubu optický aparát (kamera). Pro lepší přehlednost naplníme kloubní dutinu tekutinou. Z dalších cílených přístupů je pak zaváděno speciální instrumentarium, kterým se provádí samotný zákrok. Po výkonu budou kožní řezy zašity a z kloubu může být vyveden drén k odvodu zbylé tekutiny.

V zásadě jsou možné tyto výkony:

Artroskopie

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

C. chorobopisu:

- vyhlazení kloubních ploch
- odstranění volných nitrokloubních tělísek
- odstranění hlavičky vřetenní kosti
- ošetření nitrokloubních zlomenin
- ošetření poškození kloubního pouzdra, vazů, menisků
- jiné

Možné komplikace:

Přes nejvyšší opatrnost se mohou vyskytovat některé následující komplikace:

- V každém nemocničním prostředí se vyskytují tzv. nemocniční bakteriální kmeny (bakterie je mikroorganismus, který se může v lidském těle rychle množit a způsobovat celkové nebo místní projevy zánětů). Během pobytu v nemocnici se můžete těmito nemocničními kmeny nakazit. Podle povahy a rozsahu poškození je pak nutná léčba protibakteriálními prostředky chemické povahy a zpravidla také ošetření případného hnisavého ložiska v celkovém znecitlivění. Infekce může přejít do vleklého stádia.
- Alergická reakce: podání anestetik a jiných léků může způsobit zarudnutí, otoky svědění nebo nevolnost. Vzácné jsou i vážné komplikace jako poruchy dechu, křeče, poruchy srdečního rytmu a tlaku krevního, které mohou vést až k život ohrožujícímu šokovému stavu.
- Abscesy, záněty kůže a měkkých tkání, včetně cév a nervů se mohou objevit jako následek injekcí, infuzí, nutné polohy na operačním stole, desinfekce anebo práce s elektrickým proudem při operaci.
- Tromboembolie: u starších, zejména u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci může nastat uzavření žil krevní sraženinou a její následné vmetení do plic s poruchami dechu, oběhu s ohrožením na životě. Prevence tromboembolie může zase naopak způsobit krvácení.
- Silné krvácení si zpravidla vyžádá krevní transfuzi, při které může hrozit riziko alergické reakce a přenosu infekcí. Pooperační krvácení mohou vést k rozpadu rány s následným hnisáním.
- Infekce v ráně vede k otoku, bolesti, zarudnutí. I přes intenzivní léčbu mohou potíže trvat dlouhou dobu a hrozí nebezpečí, že se rána rozpadne a hnisání přejde do vleklého stádia. Pravidelným důsledkem infekcí jsou kosmeticky nevyhovující jizvy.
- Poranění okolních struktur /např. svalů, šlach, cév a nervů/ může vést k trvalé poruše hybnosti, citlivosti nebo prokrvení. K útlaku cév a nervů a následnému poškození může dojít tlakem měkkých tkání při výrazném otoku /kompartment syndrom/.
- Atrofie a zkrácení svalů nebo/a šlach na základě ztuhnutí kloubu.
- Uvolnění a vycestování použitého materiálu zpravidla vede k dalšímu operačnímu výkonu.
- Tuková embolie: kostní dřev s tukovými kápénkami se může dostat do krevního oběhu a způsobit vážné komplikace včetně ohrožení na životě.

Všechny zmíněné komplikace si zpravidla vyžadají léčbu na specializovaných jednotkách, další operace a mohou vést k trvalým škodám na zdraví.

Režim pacienta po výkonu:

Po operaci je operovaný kloub stažen elastickou bandáží k zabránění tvorby výpotku. V indikovaných případech může být operovaná končetina uložena na sádrové dlaze nebo v ortéze. Při bolesti, poruchách hybnosti, cití a změně barvy kůže operované končetiny informujte ihned lékaře. Může se jednat o první příznaky prokrvení končetiny. Pro dosažení očekávaného výsledku operace respektujte prosím všechna lékařská doporučení.

Pacient je propuštěn do domácí péče dle rozhodnutí operatéra. Pokud je založen drén, je propuštění možné 1. až 2. pooperační den. Vždy by měla následovat rehabilitace operované končetiny. Pokud to stav vyžaduje, může být operovaná končetina uložena na sádrové dlaze nebo v ortéze. U artroskopie dolních končetin doporučujeme v prvních dnech po výkonu chůzi s pomocí berlí. Stupeň zátěže určuje lékař.

V určitých případech nelze po operaci vyloučit návrat obtíží - tzv. recidivu onemocnění, což si může vyžádat další operaci.

Promluvte si se svým lékařem před propuštěním:

Artroskopie

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

C.chorobopisu:

- Kdy odstranit stehy?
- Odkdy je možno se sprchovat a koupat?
- Způsob rehabilitace? Jaká je možná zátěž, dovolený rozsah pohybu kloubu?
- Za jak dlouho je možné jít do práce/školy?
- Je třeba užívat nějaké léky?

Pro Vaši informaci je také velmi důležité, abyste se zeptal(a) na všechno, co považujete za stran doporučeného výkonu za důležité (např. jak dlouho obvykle trvá vlastní výkon, jaká jsou méně častá rizika výkonu, následný celkový pobyt v nemocnici, jsou-li i jiné diagnostické a léčebné možnosti v případě Vašeho onemocnění, jaká je další léčba a sledování po výkonu, zda jsou nutná a jak dlouhá jsou pracovní či jiná omezení apod.). Naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operatéra) na všechno, co Vás ve vztahu k plánovanému operačnímu výkonu zajímá.

Ujišťujeme Vás, že učiníme vše pro to, aby vaše operace proběhla bez komplikací.

Přejeme Vám co nejkratší a ničím nekomplikovaný pobyt v našem zdravotnickém zařízení.

Alternativy výkonu:

Konzervativní postup s aplikací obstříků do kloubu a předepisování i analgetik, může vést k úlevě od potíží. V případě poranění kloubních struktur ovšem tento postup nezbaví dalšímu poškození chrupavek či svalových úponů a může dojít ke zhoršení potíží a až nenávratnému zničení důležitých částí kloubu.

Rehabilitace může vést ke zmírnění obtíží, ovšem při poranění kloubních struktur platí stejná pravidla jako u konzervativního postupu.

VARIANTY VYVOJE ZDRAVOTNIHO STAVU PO VÝKONU/ZAKROKU:

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

Artroskopie

Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

C.chorobopisu:

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 projev il svou vůli:

Jméno, příjmení, podpis svědka: ---

podpis svědka (svědka,