

## Provedení náhrady kolenního kloubu

Poj.:

Strana 1 / 5

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,

vzhledem ke zdravotnímu stavu Vaší osoby je nutné provést výše zmíněný zákrok. Před vlastním výkonem s Vámi bude lékař hovořit o nutnosti a možnostech zákroku. Musíte vědět o rizicích a možných komplikacích plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout. Tento formulář Vám má pomoci se na rozhovor připravit a důležité body zdokumentovat.

### Učel a povaha výkonu:

Kolenní kloub je velký a komplikovaný kloub. Umožňuje ohnutí, natažení a částečně rotační pohyby. Céška, kloubní pouzdro, vazy (postranní a zkřížené), vnitřní a zevní menisky zajišťují jeho stabilitu. Kolen je vystaveno velkému zatížení, a proto je také významně ohroženo úrazem a opotřebením.

Vaším kolenem můžete hýbat omezeně a pouze s bolestmi. Důvodem je starší úraz, opotřebení nebo zánět. Konzervativním způsobem léčby není možno očekávat zlepšení stavu. Jedinou možnou alternativou léčby ve Vašem případě je náhrada Vašeho kolenního kloubu endoprotézou.

### Režim pacienta před výkonem

Operaci 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), magnetickou rezonancí (MR). Před operací není třeba žádné speciální přípravy pacienta, operační pole musí být čisté, zbaveno ochlupení pouze v nejnižším rozsahu.

### Popis výkonu:

Výkon bude proveden v celkové nebo regionální anestezii. O jejím průběhu Vás bude informovat anesteziolog. Ve většině případů bude použita tlaková manžeta, která svým tlakem zamezí po dobu operace průtoku krve operovanou končetinou, tím se sníží krevní ztráty a zpřehlední se operační pole. Kolenní kloub bude nejprve vypreparován a připraven k nasazení protézy - odstranění povrchu kloubu obou kostí, odstranění menisků a zkřížených vazů a nasazení protézy. Céška zůstává ve většině případů původní. Umělý kloub je upevněn rychle tvrdnoucím kostním cementem.

K operaci používáme v naprosté většině počítačovou navigaci - ta pomáhá operatérovi důkladně naplánovat přípravu a přesné usazení komponent. Dle aktuálního nálezu může dojít ke změně postupu původně plánovaného operačního výkonu.

Většinou jsou pacienti s výsledkem náhrady kolenního kloubu spokojeni. Díky zákroku odezní nebo se zmenší bolestivost alepší se pohyblivost Vašeho kolenního kloubu. Obecně je znovu možné bez bolesti chodit a navrátit se k věku odpovídajícím tělesným aktivitám.

### Režim pacienta po výkonu:

## Provedení náhrady kolenního kloubu

Poj.:

Strana 2 / 5

DG:

C.chorobopisu:

Pro dosažení očekávaného výsledku operace respektujte prosím všechna lékařská doporučení. Po operaci bude dohlíženo na Váš zdravotní stav na dospávacím pokoji nebo na jednotce intenzivní péče, po stabilizaci budete poté přeloženi zpět na ortopedické oddělení. Zde budou prováděny pravidelné převazy operační rány, dle potřeby budou podávány léky pro tlumení bolesti, za asistence rehabilitačního pracovníka započne rehabilitace. K odstranění stehů z operační rány přistupujeme nejčastěji 11. pooperační den, samozřejmě v závislosti na hojení. Při bolesti, poruchách hybnosti, čítní a změně barvy kůže operované končetiny informujte ihned lékaře. Muže se jednat o první příznaky poruchy prokrvení končetiny.

Většinou je po operaci zapotřebí používat berle po dobu, kterou určí lékař. Při rozdílné délce končetin po operaci může být tato vyrovnána rozdílnou výškou podpatku. Po ukončení hospitalizace na ortopedickém oddělení budete přeložen(a) na následnou rehabilitaci. Výběr zařízení bude záviset na vašem zdravotním stavu a pohybových schopnostech při propuštění.

Promluvte si s lékařem před propuštěním o následujících bodech:

- Kdy odstranit stehy či svorky?
- Jak dlouho musí být drenáž ponechána?
- Odkdy je možno se sprchovat a koupat?
- Je nutné užívat léky? (jak dlouho, množství)
- Jak dlouho je nutné fyzické šetření?
- Za jak dlouho je možné jít do práce/školy?
- Jsou nutná nějaká další vyšetření? Termín?

### Možné komplikace:

Přes nejvyšší opatrnost se mohou vyskytovat některé komplikace:

- Alergické reakce - podání anestetik, jiných léků nebo použití cementu mohou způsobit zarudnutí, otoky, svědění nebo nevolnost. Zřídka také vážné komplikace jako poruchy dechu, křeče, poruchy srdečního rytmu a tlaku krevního, vedoucí až k život ohrožujícímu šoku apod.
- Abscesy, záněty kůže a měkkých tkání, včetně cév a nervů jako následek injekcí, infúzí, nutné polohy na operačním stole, desinfekce a/nebo práce s elektrickým proudem při operaci apod.
- Trombo-embolie - zejména u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci může nastat uzavření žil krevní sraženinou a její následné zavlčení do plic s ohrožením na životě. Prevence trombo-embolie v podobě léků ovlivňujících srážlivost krve může zase naopak způsobit krvácení.
- Silné krvácení, které by si vyžádalo krevní transfúzi, při které hrozí minimální riziko přenosu infekčních onemocnění (např. hepatitis, AIDS, BSE) a alergické reakce. To platí i při použití jiných biologických materiálů, jako např. fibrinového lepidla. Zeptejte se lékaře, zda je smysluplné připravit autotransfuzi!
- Povrchové ranné infekce, abscesy, píštěle a flegmóny, způsobené zbytky stehu či materiálu, pooperační krvácení a vznik hematomu mohou vést k rozpadu rány a ke kosmeticky nevyhovujícím jizvám.
- Infekce v operačním poli vede k otoku, bolestem, zarudnutí apod. Mohou přes intenzivní léčbu trvat dlouhou dobu a prodloužit tak celkovou léčbu, v extrémních případech se může vyvinout kostní zánět (osteomyelitis) a může dojít k omezení až ztrátě hybnosti v kloubu či vzniku píštělí. V některých případech musí být odstraněn implantovaný materiál.
- Chybné postavení v ose či délce, těmto komplikacím se nedá s jistotou vyhnout.
- Tuková embolie: tuk nebo kostní dřev se může dostat do krevního oběhu a způsobit životu nebezpečné stavy nebo nevratné poškození orgánů.

## Provedení náhrady kolenního kloubu

Poj.:

Strana 3 / 5

DG:

C.chorobopisu:

- Poranění okolních struktur (např. svalů, šlach, cév a nervů) může vést přes okamžité ošetření k dočasné nebo trvalé poruše prokrvení a hybnosti končetiny. U poranění malých kožních nervů může dojít k výpadkům citlivosti kůže v určitých oblastech. K útlaku cév a nervů a následnému poškození může dojít tlakem měkkých tkání při výrazném otoku (kompartment syndrom) nebo užitím tlakové manžety.

- Zchudnutí a zkrácení svalů, šlach a ztuhnutí kloubu na základě klidového postavení končetiny v rámci hojícího procesu si vyžádá rehabilitační cvičení k obnově hybnosti.

- Uvolnění a vycestování použitého materiálu mohou vést k dalšímu operačnímu výkonu.

- Odlomení části kosti si může vyžádat přídatné osteosyntesy a výkony.

- Selhání sutury svalů, šlach a fascií při předčasném a přílišném zatěžování. Při nedostatečném znehybnění se může projevit nestabilitou kloubu nebo poruchou hybnosti.

- Nozokomiální infekce - vzniká v příčinné souvislosti s pobytem osob ve zdravotnickém zařízení a i přes všechna preventivní opatření (dodržování zásad asepse, sterilizace, hygieny rukou, použití ochranných pomůcek personálu, precizní chirurgická technika atd.) se mohou vyskytnout zdravotní komplikace způsobené bakteriemi - tzv. nemocničními bakteriálními kmeny, které mohou i přes intenzivní antibiotickou léčbu způsobit prodloužené hojení ran, infekce dýchacího, gastrointestinálního i močového traktu, infekce krevního řečiště (sepsy) a ve výjimečných případech způsobit nezvratné poškození organismu.

- Poruchy hojení rány - tvorba vtažených nebo hypertrofických až keloidních jizev

Všechny zmíněné komplikace si mohou vyžádat léčbu na intenzivních odděleních, další operační zákroky a doživotní zdravotní komplikace a omezení.

Pro Vaši informaci je také velmi důležité, abyste se zeptal(a) na všechno, co považujete 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 operátora) 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 předepisováním analgetik, může vést k dočasné úlevě od potíží. Tento postup ovšem nezabrání dalšímu poškození kloubních chrupavek, což může mít za následek zhoršování bolestí a postupné omezování rozsahu pohybu postiženého kloubu.

Rehabilitace může vést ke zmírnění obtíží, ovšem rovněž nezabrání poškození kloubních chrupavek, platí tedy stejná pravidla jako u konzervativního postupu.

### Prohlášení o informovaném souhlasu:

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

## Provedení náhrady kolenního kloubu

Poj.:

Strana 4 / 5

DG:

C.chorobopisu:

- 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 pro plánovaný výkon.

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:**

- - -

Jméno, příjmení, podpis svědka: - - -

Provedení náhrady kolenního kloubu

Poj.:  
DG:  
C.chorobopisu:

Strana 5 / 5

-----  
podpis svědka (svědků)

pouze vzor, nevyplňujte!