

Odstranění umělé kloubní náhrady

Poj.:

Strana 1 / 4

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 dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: FlexFormClientExt

Vážená pacientko, vážený paciente,

odborným lékařem Vám bylo navrženo odstranění umělé kloubní náhrady. 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.

Účel a povaha výkonu:

Umělá kloubní náhrada (tzv. endoprotéza) může bezbolestně sloužit pouze v případě, že je pevně spojená s kostním lůžkem. Jestliže dojde k uvolnění umělé kloubní náhrady (kyčle, kolena, ramena atd.), objevují se bolesti a postupující omezení pohyblivosti postiženého kloubu. Uvolnění může být způsobeno opotřebením implantátu a okolního kostního lůžka, do kterého byla endoprotéza původně vsazena. Jinou příčinou uvolnění endoprotézy je zánět v místě umělého kloubu a jeho okolí, který nejčastěji vzniká usazením zánětu v místě umělého kloubu z jiného malého a klinicky němého zánětlivého ložiska jinde v těle. Pokud taková zánětlivá komplikace vzdoruje podávání léků, režimovým opatřením a ostatním procedurám, je na místě odstranění umělé kloubní náhrady z těla, aby se předešlo závažným důsledkům dlouhodobého trvání v organismu.

Režim pacienta před výkonem:

Operaci předchází anesteziologické vyšetření, které také určí míru rizika, zejména ve vztahu k celkovému znečitlivění. Vzhledem k předpokládaným vyšším krevním ztrátám doporučujeme v předstihu připravit konzervy vlastní krve (tzv. autotransfuzi). Zpětí podání této krve během operace zmenšuje riziko přenosu některých onemocnění krví.

Postup výkonu:

V průběhu operace odstraní se z těla všechny součásti původního umělého kloubu. Zároveň se ošetří kost a okolní měkké tkáně tak, aby se odstranily všechny poškozené, života neschopné tkáně. Tímto se vytvoří příznivé podmínky pro rychlejší a účinnější hojení.

Vynětí mechanicky a biologicky selhávající endoprotézy umožní zhojení a zpevnění kostního lůžka, likvidaci případné infekce v místě původní protézy a vytvoří předpoklady pro možnou tzv. revisní implantaci další umělé náhrady. Operace se zpravidla provádí z většího kožního řezu. Mnohdy je vedle odstranění všech součástí původního umělého kloubu nutné odstranit i část kosti. Těmito postupy vznikne v místě původního umělého kloubu dutina, která se vyplňuje nejčastěji kostním cementem s antibiotikem. Tento cement pomáhá korigovat vzniklý zkrat končetiny na minimální hodnotu a zároveň se z něj dlouhodobě uvolňuje antibiotikum, které tak může účinně působit v místě případného zánětu. Tato metoda současně zabraňuje ztuhnutí měkkých tkání a připraví tak kloub lépe k přijetí nové endoprotézy. V některých případech se přidává tzv. odsavná drenáž, jejímž úkolem je odvádět z místa vynětí endoprotézy hromadící se krev nebo hnis.

Možné komplikace:

Nemocnice ve Frýdku-Místku,
příspěvková organizace

El. Krásnohorské 321, Frýdek
738 01 Frýdek-Místek

IČ: 00534188

DIČ: CZ 00534188

Organizace je zapsána v obchodním rejstříku KS OV,
oddíl Pr, vložka 938

Tel.: +420 558 415 111 - spojovatelka

Fax: +420 558 415 010

E-mail: sekretariat@nemfm.cz

Web: www.nemfm.cz

Odstranění umělé kloubní náhrady

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

Přes největší opatrnost se mohou vyskytnout některé 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 znečistlivění. Infekce může přejít do vleklého stádia.
- Alergické reakce: podání anestetik, jiných léků, 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 životu ohrožujícímu šoku.
- Abscesy, záněty kůže a měkkých tkání, včetně cév a nervů jako následek injekcí, iritací, nutné polohy na operačním stole, desinfekce nebo práce s elektrickým proudem při operaci.
- Trombo-embolie: zejména u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci může nastat uzavření žil krevní sraženinou a její následně zavedení 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 transfuzi, 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 kosmeticky nevyhovujícím jizvám.
- Infekce v operačním poli - vede k otoku, bolestem, zarudnutí. 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 a ztrátě hybnosti v kloubu či vzniku píštělí. V některých případech musí být odstraněn implantovaný materiál.
- Tuková embolie - tuk nebo kostní dřev se může dostat do krevního oběhu a způsobit životu nebezpečné stavy nebenevratné poškození orgánů.
- 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).
- Zchudnutí a zkrácení svalů, šlach a ztuhnutí kloubů na základě klidového postavení končetiny v rámci hojícího procesu si vyžádá rehabilitační cvičení k obnově hybnosti.
- Odlovení části kostí si může vyžádat pomalé osteosyntézy a výkony. Může vést k pozdějším komplikacím.
- Nozokomiální infekce - vzniká v příčině s souvislostí s pobytem osob ve zdravotnickém zařízení a i přes všechna preventivní opatření (dodržování zásad asepsy, 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.

Režim pacienta po výkonu:

Vždy je zajištěna pooperační péče na jednotce intenzivní péče s permanentní 24 hodinovou péčí, monitorovací vitálních funkcí a možností okamžitého řešení případných komplikací. Po stabilizaci budete přeloženi zpět na ortopedické oddělení. Zde budou prováděny pravidelné převazy operační rány, dle potřeby budou podávány léky pro tlumení bolesti, antibiotická terapie apod., za asistence rehabilitačního pracovníka započne rehabilitace. K odstranění stehů z operační rány přistupujeme nejčastěji 11. pooperační den, samozřejmě v závislosti na hojení.

Varianty vývoje zdravotního stavu po výkonu/základu:

1. Po vynětí náhrady dojde ke zhojení hnisání v místě původního umělého kloubu. V tomto případě můžeme za předpokladu laboratorní stabilizace stavu přistoupit k nové tzv. revisní kloubní náhradě. Termín implantace určí ošetřující lékař po zvážení všech okolností. Průběh hojení po této revisní náhradě probíhá nejčastěji podobně jako u primární kloubní náhrady.

Odstranění umělé kloubní náhrady

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

2. Pokud neexistují podmínky pro úspěšnou revisní implantaci další endoprotézy, nabízíme zpravidla zpevnění postiženého kloubu, tzv. arthrodezu kloubu.

3. Pokud je osud končetiny nejistý a/nebo celkový stav pacienta vysoce rizikový, volíme amputaci a oprotézování postižené končetiny.

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:

V případě odmítnutí operace bude pokračovat destrukce kosti okolo endoprotézy a hrozí nemožnost jakéhokoliv zatížení postižené končetiny. V případě infekce přejde hnisání do včleblého stadia s nutností dlouhodobé antibiotické léčby a každodenních převazů. Výraznějším zánětem a dlouhodobým užíváním antibiotik jsou ohrožena játra, ledviny a další orgány.

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~~

Odstranění umělé kloubní náhrady

Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

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: ---

podpis svědka (svědků)