

Plastika předního zkříženého vazy

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, VÁŽENÍ RODIČE,

vzhledem ke zdravotnímu stavu Vaší osoby nebo Vašeho dítěte 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.

Z ČEHO SE SKLÁDÁ KOLENNÍ KLOUB?

Jedná se o velký a komplikovaný kloub. Umožňuje ohnutí, natažení a částečně rotační pohyby. Česka, kloubní pouzdro, vazy (postranní a zkřížené), vnitřní a zevní meniskus zajišťují stabilitu. Koleno je vystaveno velkému zatížení, a proto je také významně ohroženo úrazem.

Přední zkřížený vaz se významně podílí na stabilitě kloubu a jeho chyběním může dojít k rychlému opotřebení kloubního povrchu.

EXISTUJÍ ALTERNATIVNÍ MOŽNOSTI LÉČBY?

V mnoha případech může být indikována konzervativní léčba (např. léky, fyzioterapie, fyzické šetření nebo posilování určitých svalových skupin). Vám však radíme podstoupit operaci.

JAK BUDE OPERACE PROVEDENA?

Artroskopie proběhne 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 krvácení a zpřehlední se operační pole. Kloub je otevřen malým cca 0,5cm velkým řezem a tudíž do kloubu zavedena kamera. Druhým řezem je zaveden malý instrument, který nám umožní přezkoušení všech struktur. Echem operace je kloub pro větší přehlednost naplněn tekutinou. K náhradě předního zkříženého vazy je použita část slachy z okolí kloubu. Ve Vašem případě bude použito následující části:

- část šlachy spojující česku a holenní kost s kostěnými špalíky
- část vazy ze zadní strany stehna ze svalu m. semitendinosus
- jiné části šlachy z dolní končetiny
- šlachy od cizího dárce
- umělého materiálu
- jiné.....

Podle použitého materiálu k náhradě vlastního zkříženého vazy se odvíjí délka operace, poloha a množství kožních řezů. Váš lékař Vás bude podrobně o zamýšlené metodě informovat. V každém případě bude šlacha upevněna do stehenní a holenní kosti přes vyvrtané kanály pomocí šroubu, drátu nebo skoby. Fixující materiál může v některých případech navždy zůstat v kosti, v některých případech je smysluplné jej odstranit. Po skončení operace jsou vstupní ranky zašity a z kloubu je většinou zapotřebí vyvést drén k odsávání tekutiny. Tento drén bývá nejčastěji v průběhu 24-28 hodin odstraněn. Ve většině případů bývá několik dní až týdnů po operaci nutné znehybnění operovaného

Plastika předního zkříženého vazů

Poj.:

Strana 2 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

kolene dlahou nebo ortézou.

ROZŠÍŘENÍ VÝKONU?

Mimo vlastní výše popsanou náhradu předního zkříženého vazů je možno v průběhu operačního výkonu ošetřit i případné další poranění struktury kolena - poškozené menisky či kloubní chrupavku. Ve výjimečných případech se může stát, že artroskopický výkon nevede k požadovanému cíli a je nutné provést daný výkon jako otevřenou operaci, případně změnit zamýšlený operační výkon dle aktuálního nálezu (upustit od provedení plastiky vazů).

VYHLÍDKY NA ÚSPĚŠNOU LÉČBU?

Po úplném, nekomplikovaném zhojení Vám umožní náhradní vaz plnou zátěž kolene. Nemůžeme však s jistotou vyloučit recidivu poranění.

POOPERAČNÍ PRŮBĚH A NÁVOD K DALŠÍMU OŠETŘOVÁNÍ

Pooperačně Vám dle potřeby budou podávány léky proti bolesti, prováděny pravidelné převazy operační rány, v rámci prevence hluboké žilní trombózy budou po nezbytně dlouhou dobu aplikovány injekce s nízkomolekulárním heparinem, bandážovány dolní končetiny a budete dle pokynů rehabilitačního pracovníka koleno rozvíčovat se snahou co nejdříve dosáhnout opětovné plné kloubní hybnosti. Dle rozhodnutí operátora bude po nezbytně dlouhou dobu při chůzi operovaná dolní končetina fixována v určené ortéze (max. cca 6týdnů). Pro dosažení očekávaného výsledku operace respektujte prosím všechna lékařská doporučení. Při bolesti, poruchách hybnosti, čití a změně barvy kůže operované končetiny informujte ihned lékaře. Může se jednat o první příznaky poruchy prokrvení končetiny.

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?

JAKÁ JSOU RIZIKA PLÁNOVANÉHO VÝKONU?

Přes nejvyšší opatrnost se mohou vyskytnout některé komplikace:

- Alergické reakce - podání anestetik nebo jiných léků 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.
- 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.
- Krevní výron v kloubu se může vytvořit na základě krvácení. Přes jeho punkci se může opakovat a přetrvávat týdny.
- 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

Plastika předního zkříženého vazů

Poj.:

Strana 3 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

určitých oblastech. K útlaku cév a nervů a následnému poškození může dojít tlakem měkkých tkání při výrazném otoku (kompartment syndrom).

- Infekce v kloubu vede k otoku, bolestem, zarudnutí apod. Může přes intenzivní léčbu trvat dlouhou dobu, prodloužit tak celkovou léčbu a může dojít k omezení až ztrátě hybnosti v kloubu či vzniku píštělí.
- Přečasná ale také trvalé poruchy prokrvení, poškození nervů a svalů, až po částečné ochrnutí končetiny může být způsobeno užitím manžety k zajištění bezkreví. Tyto komplikace se vyskytují extrémně zřídka.
- Poškození nervů tlakem obvazu nebo dlahy.
- Zchudnutí a zkrácení svalů, šlach a ztuhnutí kloubu na základě klidového postavení končetiny v rámci hojícího procesu si vyžádá rehabilitační cvičení k obnově hybnosti.
- 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.

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.

Plastika předního zkříženého vazů

Poj.:

Strana 4 / 4

DG:

Č.chorobopisu:

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. ---

podpis svědka (svědků)