

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení:

Informovaný souhlas

ARTROSKOPIE KOLENNÍHO KLOUBU

Vážená paní, vážený pane,

V předkládaném formuláři si přečtete informace o artroskopii. Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohl(a) rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

Co je to artroskopie:



Artroskopie kloubu je miniinvazivní endoskopická metoda umožňující prohlédnutí dutiny kolenního kloubu, ošetření kloubní chrupavky, kloubního pouzdra, vazů a dalších nitrokloubních struktur. Diagnosticá artroskopie slouží ke zjištění abnormálního nálezu. Terapeutická artroskopie umožňuje ošetření poraněných struktur. U kolene se jedná nejčastěji o menisky, V našem zařízení se provádí zpravidla formou ambulantního výkonu. Zákrok se provádí v celkové anestezii. Před celkovou anestezíí musí pacient zůstat **nejméně 6 hodin lačný, nesmí tedy nic jíst ani pít či**

kouřit. Jak užít dlouhodobě užívané léky pacientovi sdělí jeho ošetřující lékař (obvodním). Kůže operovaného kloubu a jeho bezprostřední okolí se musí oholit, na operačním sále se potom tato oblast natírá dezinfekčním roztokem. Je třeba předem upozornit na případnou alergii na tyto přípravky.

Jaký je režim pacienta před výkonem: Pacient nemusí před operačním výkonem podstupovat speciální režim, měl by se však vyhýbat výraznější fyzické aktivitě a činností, při kterých by mohlo dojít k podvrtnutí kolenního kloubu, a tak k jeho dalšímu poškození.

Jinak se na pacienta vztahují všechna obecná doporučení před plánovanými operačními výkonmi jako: 10 dní před plánovaným výkonem vysadíte léky typu Acylpyrin, nesteroidní antirevmatika a antiflogistika (Acylpyrin, Anopyrin, Brufen, Ibalgin, Diclofenac, Voltaren, Dolmina apod.), neboť by mohly způsobit při operaci zvýšené krvácení. Těsně před výkonem Vám bude aplikován do podkoží nízkomolekulární heparine k snížení rizika vzniku trombózy.

Postup při operačním výkonu: Artroskopie proběhne v celkové 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 zřehlední se operační pole. Kloub je otevřen malým cca 0,5 cm velkým řezem a tudý je do kloubu zavedena kamera. Druhým řezem je zaveden malý instrument, který nám umožní přezkoušení všech struktur. Během operace je kloub pro větší přehlednost naplněn tekutinou. Vzhledem k charakteru výkonu mohou být vytvořeny další otvory.

V některých případech mohou být použity materiály sloužící k sešití menisku. Podle typu operace se odvíjí její délka, poloha a množství kožních řezů. Váš lékař Vás bude podrobně o zamýšlené metodě informovat. Fixační materiál může v některých případech navždy zůstat v kosti, v některých případech je smysluplné jej odstranit, v některých případech je z materiálu, které si po nějaké době tělo odstraní samo. Po skončení operace jsou vstupní ranky zašity. Drenáž kolene se u ambulantního výkonu na našem pracovišti nepoužívá.

Alternativní postup:

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

Jaké jsou možné komplikace a rizika: 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 jsou poruchy dechu, křeče, poruchy srdečního rytmu a krevního tlaku vedoucí až k život ohrožujícímu šoku.
- abscesy, záněty kůže a měkkých tkání, včetně cév a nervů – jako následek injekcí, infuzí, nutné polohy na operačním stole, desinfekce a/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 následné zavlčení do plic s ohrožením důležitých vitálních funkcí, a může končit až smrtí pacienta. 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.
- 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 – může se 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 překrvení 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).
- infekce v kloubu – vede k otoku, bolestem, zarudnutí. Může přes intenzivní léčbu trvat dlouhou dobu, prodloužit tak celkovou léčbu a může dojít k omezení, až ztrátě hybnosti v kloubu či vzniku píštělí.
- přechodné, ale také trvalé poruchy překrvení, poškození nervů a svalů, až po částečné ochrnutí končetiny – může být způsobeno užitím manžety k zajištění bezkrví. 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.
- omezení pohybu – po ortopedických operacích, které významněji zasahují do pohybového aparátu (TEP – totální endoprotézy, plastiky vazů, obecně výkony na kloubech a jejich okolí, artroskopické operace), může dojít k omezení pohybu operovaného kloubu z mnoha důvodů – po nutné fixaci ortézou či sádkou, vytvořením srůstů v operovaném kloubu či srůsty eventuálně kalcifikacemi v okolí operovaných kloubů, malou spoluprací pacienta či málo aktivním přístupem při rehabilitaci a samostatném cvičení i z mnoha dalších důvodů, které nejsou předvídatelné a mnohdy velmi špatně ovlivnitelné. Všechny zmíněné komplikace si mohou vyžádat léčbu na intenzivních odděleních, další operační zákroky a doživotní zdravotní komplikace a omezení.
- **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:** Pro dosažení očekávaného výsledku operace respektujte prosím všechna lékařská doporučení. V případě ambulantní operace se prosím nechte z nemocnice odvézt a nezúčastňujte se 24 hodin po operaci silničního provozu. Při bolesti, poruchách hybnosti, čití a změně barvy kůže operované končetiny, otoku či bolesti lýtka, dechových obtížích informujte ihned lékaře (Dr. Neoral +420 728 715 049). Může se jednat o první příznaky poruchy překrvení končetiny. Při artroskopických operacích na dolních končetinách dostanete na nezbytnou dobu francouzské nebo podpažní berle. Odélce používání berlí a zátěži Vás bude informovat Váš ošetřující lékař nebo operatér. Po dobu, kdy nebudete končetinu zatěžovat, Vám doporučujeme aplikovat si nízkomolekulární Heparine, o aplikaci Vás poučíme. Na doma budete vybaveni dostatečnou dávkou analgetik. Pokud budete mít i přesto bolesti, doporučuji medikovat Ibalgin 400 až 4 x denně. Při

zvýšené teplotě je vhodné použít lék s účinnou látkou paracetamoli (např. Paralen). Při teplotách nad 39°C doporučuji kontaktovat lékaře.

Nejčastěji kladené otázky:

Kdy se mám dostavit na první kontrolu ...?

- *Na kontrolu se dostavte nejpozději do 3 dnů od operace (dle pokynů operátora). Při potížích s operovaným kolenem (viz výše) volejte na tel. 728 715 049 a dostavte se na ortopedickou kliniku FNOL. **Při jakýkoliv jiných potížích navštivte odd. Urgentního příjmu FNOL.***

Kdy odstranit stehy ...?

- *Stehy se vytažují zpravidla mezi 8 – 12 dnem, dle aktuálního lokálního nálezu.*

Odkdy je možno se sprchovat a koupat?

- *Styk z vodou nedoporučujeme do vytažení stehů*

Je nutné užívat léky? (jak dlouho, množství)

- *těsně před výkonem Vám bude aplikována do podkoží v břišní krajině injekce obsahující nízkomolekulární heparine k snížení riziku vzniku trombózy. Těmito injekcemi budete vybaveni i na doma a aplikaci bude provádět sami po dobu, dokud nebudete končetinu moci plně zatěžovat*
- *doporučené léky:*
 - Enzymy (H-Protect enzyme, Wobenzym) – akcelerace hojení*
 - Aescin – antiedematózní*
 - Ibalgin 400 - analgetikum*
 - Paralen 500 – antipyretikum*
 - Detralex – podpora žilní drenáže*

Jak dlouho je nutné fyzické šetření?

- *Minimální doba šetření (chůze bez došlapu na operovanou končetinu) je 10 dní, poté záleží na stavu kolene, peroperačním nálezu a rozhodnutí operátora, maximálně však 6 týdnů.*

Za jak dlouho je možné jít do práce/školy?

- *Záleží dle fyzického nároku na koleno, vzdálenosti a způsobu dojíždění do práce/školy a peroperačního nálezu. Předpokládaná doba 10 až 42 dní.*

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky, možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Variantu ambulantního artroskopického zákroku na pracovišti MEDICOM'S, spol. s r.o. jsme si zvolil(a) sam(a) bez nátlaku lékaře. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá, a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). Lékařem jsem byl(a) poučen(a) o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím. Datum:

Podpis pacienta nebo zákonného zástupce

Jméno, příjmení a podpis lékaře

Jméno, příjmení a podpis svědka

MEDICOM'S, spol. s r.o. Marie Majerové 794/2, 79811 Prostějov-Vrahovice,
Telefon: 582 302 970

