Jméno a příjmení: ……

Rodné číslo: ……..

Zákonný zástupce: ……..

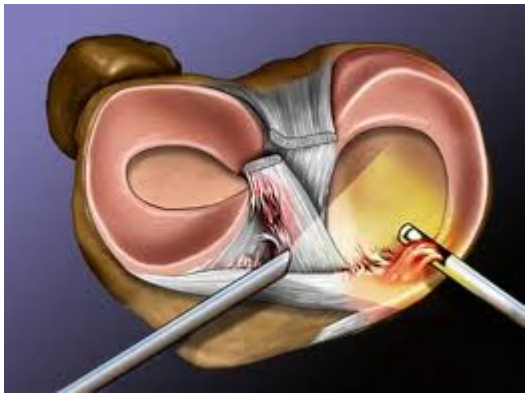
Informovaný souhlas

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. Diagnostická 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 anestezií 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 (obvodní lékař). 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 činnostem, 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 výkony jako: 10 dní před plánovaným výkonem vysaďte 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 heparin k snížení rizika vzniku trombózy.

Postup při operačním výkonu: Artroskopie proběhne v celkové anestezii. O jejím průběhu Vás bude informovat anesteziolog. U části pacientů je použita tlaková manžeta, která svým tlakem zamezí po dobu operace průtoku krve operovanou končetinou, tím se zpřehlední operační pole. Do kloubu pronikáme malým (cca 1 cm) řezem, tudy je do kloubu zavedena kamera. Druhým řezem jsou zaváděny různé nástroje, které nám umožní vyšetření všech struktur kolenního kloubu a současně umožní jejích ošetření. Během operace je kloub pro větší přehlednost plněn fyziologickým rozotokem.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.

- trombo-embolie – zejména u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci může nastat uzavření žil krevní sraženinou a její následné zavlečení 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.

- krvácení do operovaného kloubu

- pooperační infekce operovaného kloubu

- poranění okolních struktur (např. svalů, šlach, cév a nervů)

- zkrácení kolemkloubních svalů, šlach, pooperační ztuhlost operovaného kloubu

- 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 vytvořením srůstů v operovaném kloubu, a to díky špatné spoluprací pacienta či málo aktivním přístupem při rehabilitaci a samostatném cvičení i z mnoha dalších důvodů, které nejsou předvídatelné a mnohdy velmi špatně ovlivnitelné.

- **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:** Pro dosažení očekávaného výsledku operace respektujte prosím všechna lékařská doporučení. Vpřípadě 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 (MUDr.Zdeněk Šos, 776060636). Může se jednat o první příznaky poruchy prokrvení končetiny. Při artroskopických operacích na dolních končetinách dostanete na nezbytnou dobu francouzské nebo podpažní berle. O délce používání berlí a zátěži Vás bude informovat Váš ošetřující lékař nebo operatér. Po dobu, kdy nebudete končetinu zatěžovat, Vám doporučujeme aplikovat si nízkomolekulární heparin (Zibor, Fraxiparine, Clexane…) O aplikaci Vás poučíme. Na doma budete vybaveni dostatečnou dávkou analgetik. Pokud budete mit i přesto bolesti, doporučuji medikovat Ibalgin 400mg až 4 x denně. Při zvýšené teplotě je vhodné použít lék s účinnou látkou paracetamol (např. Paralen). Při teplotách nad 39°C kontaktujte lékaře.

Nejčastěji kladené otázky:

- Kdy se mám dostavit na první kontrolu …?*Na kontrolu se dostavte nejpozději do 3 dnů od operace (dle pokynů operatéra, postupujte podle instrukcí v operačním protokolu). Při jakýkoliv potížích s operovaným kolenem (viz výše) volejte na tel. 776060636 a domluvte se na kontrole. Při jakýkoliv jiných potížích navštivte odd. Urgentního příjmu FNOL.*

- Kdy odstranit stehy …? *Stehy se vytahují 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...? T*ěsně před výkonem Vám bude aplikována do podkoží v břišní krajině injekce obsahující nízkomolekulární heparin k snížení riziku vzniku trombózy. Těmito injekcemi budete vybaveni i na doma a aplikaci budete provádět sami po dobu, dokud nebudete končetinu moci plně zatěžovat. Doporučené léky:* ***Enzymy*** *(H-Protect enzyme, Wobenzym) – akcelerace hojení, Ibalgin 400 - analgetikum, 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 operatéra, maximálně však 6 týdnů.*

- Za jak dlouho je možné jít do práce/školy...? *Záleží dle fyzického nároků na koleno, vzdálenosti a způsobu dojiždění do práce/ školy a peroperačního nálezu. Předpokládaná doba 14 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 a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného

výkonu. Variantu ambulantního artroskopického zákroku na pracovišti MEDICOM'S, spol. s r.o. jsem 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 operačního zákroku 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

