

*Informovaný souhlas pacienta s výkonem***Artroskopie kolenního kloubu**Identifikační štítek
pacienta

- Pravá dolní končetina**
 Levá dolní končetina

Vážená paní, vážený pane,

vzhledem k tomu, že se jako osoba plně svéprávná podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován/a. Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem doporučena artroskopická operace kolenního kloubu – artroskopie.

Co je artroskopie?

Artroskopie je endoskopická metoda používaná pro diagnostiku a následné operační ošetření postižených struktur. Tato metoda je méně invazivní a to ve smyslu menších jizev, pooperační bolesti, kratší hospitalizace a rychlejší rekonvalescence.

Co je možné artroskopicky operovat?Provedeny mohou být následující výkony:

- Částečné či úplné odstranění menisku.
- Sešití poraněného menisku.
- Vyhlazení kloubní plochy.
- Odstranění volných kloubních tělísek (tzv. myšek).
- Uvolnění části pouzdra či jizev a srůstů.
- Plastiky- rekonstrukce zkříženého vazů.

Jaký je obvyklý pooperační průběh?

Po operaci je v některých případech do kloubu zaveden drén k odvodu krve z dutiny kloubní, která se v ní nahromadila z krvácejících cév při operaci. Drén bude následující den odstraněn.

Někdy dochází po operaci v kloubu k tvorbě výpotků. Jedná se o přirozenou reakci tkání na operaci. Výpotek je potřeba z kloubu odstranit punkcí. Po operaci někdy dochází ke zvýšení tělesné teploty, které, pokud není dlouhodobé, je obvyklé. Někdy může dojít po přechodnou dobu k pocitům nucení na zvracení, event. ke zvracení. Jedná se o možnou reakci na narkózu či individuální nesnášenlivost některých léků proti bolesti. Vzácně se může po výkonu objevit zpomalení střevní pasáže a porucha močení. V ojedinělých případech je pak potřeba vyprázdnit močový měchýř vycévkováním. Poté dochází k úplné nápravě.

Jaká jsou rizika plánovaného výkonu?

Po operaci budete dostávat některé léky a některé z nich Vám mohou způsobovat alergickou reakci. Proto je nutno před operací o možných alergiích informovat lékaře. Závažnou komplikací po jakékoliv operaci může být žilní trombóza a následně i embolie. Trombóza vzniká sražením krve v žíle dolní končetiny. K tomu přispívá zpomalený tok krve v operované končetině, křečové žíly, pooperační otok, ale též některé medikamenty, které užíváte (antikoncepce, antirevmatika). Proto je nutné tyto léky před operací vysadit.

Obávanou komplikací po operaci je infekce a záněty. Naštěstí patří mezi komplikace vzácné. Infekce může být jen povrchní (postihuje pouze kůži a podkoží), nebo hluboká, zasahující až do nitra kloubu.

V tom případě jde o velmi závažný stav, který si vyžádá další operační zásahy (výplachy, laváže a drénování dutiny kloubní), antibiotickou léčbu.

Tyto obávané infekční komplikace mohou končit i omezením hybnosti postiženého kloubu. Bakterie se mohou do operační rány zanést krví, např. při probíhajícím infekčním onemocnění (anginy, chřipka, průjmy, močové infekce) nebo z okolí. Proto je třeba dbát na přísnou čistotu operační krajiny před operací a po operačním výkonu.

Prvním projevem takové infekční komplikace je vzestup teploty, bolestivost kloubu při pohybu, zarudnutí kůže v okolí rány. Na všechny tyto příznaky je nutno lékaře upozornit (nejen při pobytu v nemocnici, ale i po propuštění, protože k infekci může dojít i opožděně).

Výjimečně může dojít k poranění okolních struktur (nervy, cévy), které se mohou zcela spontánně upravit, ve zcela výjimečných případech mohou končit i částečným ochrnutím končetiny.

Někdy může dojít k vychudnutí a zkrácení svalů a úponů na základě klidového postavení končetiny a kloubu v rámci hojení. Tento stav si vyžádá dlouhodobou a intenzivní rehabilitaci.

Podle druhu provedeného výkonu je nutno dodržovat pooperační režim. Např. po rekonstrukcích zkřížených vazů, či po plastice chrupavek, bude lékař doporučovat používání berlí a přísný zákaz zatěžování. Při nedodržení může dojít k prasknutí rekonstruovaného vazů, zlomenině čéšky, vylomení transplantované chrupavky apod. Po stabilizačních operacích pak je požadováno dodržování omezení pohybu v operovaném kloubu, jinak může dojít k přetržení sešitých tkání.

Vzácně může nastat i kardiovaskulární komplikace – poruchy srdečního rytmu, srdeční slabost, infarkt myokardu, cévní mozková příhoda.

To vše jsou pak komplikace, které vyžadují další operace a léčba se tak výrazně prodlužuje výše popsané komplikace jsou jen výčetem některých. Ač se jedná o vzácné případy, je potřeba, abyste byli o nich informováni, dovedli je rozpoznat a včasným oznámením příznaků umožnit lékaři jejich včasné a úplné vyléčení.

Možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní neschopnosti:

Po artroskopii kolene je zpravidla omezena zátěž operovaného kolene, tato závisí na typu provedeného výkonu a pohybuje se od 2-6 týdnů. Chůze je pak realizována s odlehčením pomocí berlí, poté následuje postupně plná zátěž bez omezení.

Pacient (jméno, příjmení, rodné číslo): _____

Já, níže podepsaný, tímto prohlašuji, že jsem byl poučen o výkonu: artroskopická operace kolenního kloubu – artroskopie.

Prohlašuji, že mi bylo sděleno a vysvětleno:

- Účel, povaha a předpokládaný přínos výkonu.
- Předpokládané důsledky, následky a možná rizika zdravotního výkonu.
- Zda existuje jiná alternativa kromě navržené zdravotní služby či výkonu, jaký je její možný přínos, důsledky a rizika a byl jsem poučen o možnosti volby.
- Možné omezení v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti, zdravotní způsobilosti po poskytnutí zdravotní služby či výkonu.

Prohlašuji, že mi bylo umožněno, abych indikujícímu lékaři i lékaři specialistovi **kladl doplňující otázky**, které mi řádně zodpověděl.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl, poučení považuji za **dostatečné a nemám žádných dalších otázek**.

Na základě své svobodné vůle a na základě poskytnutých informací vyslovuji tedy svůj **svobodný, informovaný souhlas s výkonem**.

Rovněž souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů, nutných k záchraně mého života či zdraví, byly tyto provedeny.

V Kroměříži dne, hod. _____

Podpis pacienta _____
či zákonného zástupce

Podpis lékaře, jmenovka _____

Podpis svědka¹ _____

¹ jméno a podpis svědků poučení souhlasu pacienta, pokud pacient není schopen se vlastnoručně podepsat.