



Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

**OPERACE BURSITIDY (praepatellaris, olecrani,
infrapatellaris, nad I.MTT kloubem palce nohy, apod.)**

Jméno pacienta:	
Datum narození:	
Přijímající lékař:	

Vážená paní, vážený pane,

rozhodl (a) jste se podrobit chirurgickému zákroku. Před touto operací budete ošetřujícím lékařem podrobně informován (a) o povaze a způsobu provedení operace a o možných pooperačních komplikacích a následcích. Tento materiál by Vám měl podat základní informaci o plánované operaci.

CÍL A POPIS VÝKONU

Tíhový váček (dále bursa) je struktura vyplněná výstelkou, která produkuje tekutinu podobnou tekutině vytvářené kloubní výstelkou. Bursy jsou uloženy v místech otěru (v místech, kde je šlacha svalu v těsném kontaktu s kostí). Hlavní bursy jsou umístěny těsně při šlachách v blízkosti velkých kloubů, jako např. koleno, loket, kyčel a rameno. Při podráždění produkuje tento váček nadměrné množství tekutiny, popř. se může plnit krví (při úrazu). Někdy může dojít i k infikování obsahu váčku a rozvinutí zánětu, který se projeví bolestí s omezením v běžné činnosti, zarudnutím i teplotami. K podráždění může dojít při některých celkových onemocněních (dna, revmatoidní artritida atp.), nebo při přetěžování, opakovaných pádech či úderech do daného místa. Nejčastěji je postižena bursa v oblasti okovce lokte (bursa olecrani) a na přední straně kolenního kloubu (bursa praepatellaris/infrapatellaris).

Při počátečním podráždění (místo je oteklé bez zarudnutí a bez větší náplně) se aplikují masti či spreje s obsahem nesteroidních antirevmatik tlumících podráždění výstelky váčku. Dojde-li k větší náplni, bývá nutná punkce váčku s odsátím obsahu tenkou jehlou a případnou aplikací léku do váčku. Při infekci ve váčku, kdy jsou přítomny teploty a zarudnutí se provádí podání antibiotik (přímo do váčku - po rozříznutí a vypláchnutí, nebo celkově) nebo jeho vyoperování. Úplné odstranění váčku (exstirpace bursy) je prováděno i při opakovaných výrazných náplních.

Před výkonem

Zhruba tři týdny před operací je především nezbytné, aby pacient neprodělal zánětlivé onemocnění (např. angína, chřipka, zánět cest močových, zánět průdušek či jiné onemocnění provázené teplotou nebo užíváním antibiotik). V případě dlouhodobé léčby některými léky je nutná konzultace a případně úprava této medikace (například léky na snížení srážlivosti krve - Warfarin, Pelentan, pokud lze vysadit některé protizánětlivé léky typu Ibuprofen, Surgam, Anopyrin apod., rovněž je nutno upravit diabetickou léčbu). Konkrétní opatření vyplývající z jiných než ortopedických onemocnění je nutno konzultovat v rámci předoperačního vyšetření s praktickým lékařem, event. se specialistou v daném oboru. Před nástupem do nemocnice je nutné vynechat těžko stravitelná a dráždivá jídla, včetně alkoholu a omamných látek.

Popis výkonu

Výkon se provádí v místním znecitlivění (aplikace znecitlivující látky přímo do místa výkonu) nebo v anestezii celkové (pacient spí). Ráno před operací Vám bude dle potřeby oholeno místo, kde se bursa nalézá. Po anestezii následuje desinfekce a zarouškování. Poté se kožním řezem vedeným v bezprostřední blízkosti bursy odhalí stěna váčku a ten se postupně oddělí od okolních tkání a odstraní. Na závěr se zašije podkoží a kůže. V případě zánětu či rizika zbytkové tkáně je do místa uložení váčku vložena odsavná hadička pro odvod sekretu. Drén se odstraňuje 1.-2. pooperační den.

Po operaci

Délka hospitalizace je při nekomplikovaném průběhu 3-7 dnů. Bolest je tlumena analgetiky a provádí se opakované převazy. Důležitá je časná rehabilitace a zvýšená poloha operované končetiny (zmírňuje otok a bolest). Stehy jsou odstraňovány 12.-14. den po výkonu v rámci ambulantní péče. Při nekomplikovaném průběhu dochází k plnému zhojení za 2-4 týdny.

MOŽNÉ KOMPLIKACE

Žádný lékař ani pracoviště Vám nemůže garantovat nekomplikovaný průběh operace a pooperační rekonvalescence. Komplikace během operace a po ní se v určitém, i když velmi malém, procentu vyskytují a je tedy nutné, abyste si těchto možných komplikací byl(a) vědom(a). Lze říci, že pravděpodobnost výskytu komplikace je přímo úměrná přítomnosti rizikových faktorů. Těmi mohou být pokročilý věk, přítomnost dalších onemocnění (diabetes mellitus, ateroskleróza, onemocnění srdce a plic atd.), nesprávná životospráva (obezita, kouření) a větší rozsah operačního výkonu. Vyšší riziko komplikací mají samozřejmě pacienti nedodržující pokyny lékaře.

Všeobecné komplikace

Mezi všeobecné komplikace, hrozící obecně při jakékoliv operaci, patří krvácení během operace a po ní, infekce, roztržení operační rány, prodloužené hojení rány, tvorba hypertrofických až keloidních jizev, kolapsový stav (mdloba), alergická reakce na znecitlivující látku, desinfekci, použitá léčiva nebo na šicí a obvazový materiál. Při vážných komplikacích může být nutná opakovaná operace.

Specifické komplikace

I přes perfektní provedení operace a preventivní opatření nelze stoprocentně vyloučit výskyt komplikací. Tyto komplikace se vyskytují ojediněle do 1 % operovaných pacientů. Podle druhu zvoleného operačního postupu se mohou vyskytnout následující komplikace:

1. **poranění senzitivního (cit vedoucího) nervu:** K poranění dochází v oblasti kožního řezu. Tuto komplikaci nelze preventivně ovlivnit, protože tyto nervy probíhají velmi variabilně a těsně pod kůží. Projevuje se výpadem citlivosti v malém okrsku kolem a pod operační ránou nebo palčivými pocity ve stejném rozsahu. Většinou spontánně odeznívá do jednoho roku.
2. **infekce:** I přes preventivní podání antibiotik (v indikovaných případech) může dojít k infekci operační rány nebo blízkého kloubu. Většinou se jedná o infekci běžně se na kůži vyskytující bakterie *Stafylococcus epidermidis*, která po adekvátní léčbě rychle odeznívá. Při infekci rány je nutné její rozpuštění a opakované převazy na ambulanci až do odeznění infekce. Při infekci kloubu je nutná hospitalizace a reoperace v celkové anestezii s výplachem kloubu a zavedením proplachové drenáže (na několik dnů) a celkovým podáváním antibiotik. Po proběhlém zánětu se v kloubu mohou tvořit srůsty omezující pohyb.
3. **recidiva /znovuobjevení se obtíží/:** stěna tíhového váčku je velmi křehká, proto může někdy dojít k jejímu neúplnému odstranění s návratem obtíží.

Prognóza

Prognóza operačního odstranění bursy je obecně dobrá. Někdy však může dojít ke znovuobjevení se potíží - např. při nekompletním odstranění stěny váčku. V případě návratu obtíží přistupujeme nejprve ke konzervativní a poté popř. k opětovné operační léčbě.

Poučení, zda má zdravotní výkon nějaké alternativy a zda má pacient možnost zvolit si jednu z alternativ

Alternativou chirurgického odstranění je konzervativní postup - aplikace nesteroidních antirevmatik, klidový režim a event. prosté odsátí obsahu bursy s případnou aplikací protizánětlivého léku do její dutiny, což lze provést ambulantně. Zákrok je velmi jednoduchý, často spojený s okamžitou úlevou, avšak neřeší příčinu potíží a efekt bývá krátkodobý. Při bolestech, nežádoucím kosmetickém efektu,



**Nemocnice
Náchod**

Oblastní nemocnice Náchod a.s., nemocnice Rychnov nad Kněžnou
Ortopedie - lůžkové oddělení
Jiráskova 506, 516 23 Rychnov nad Kněžnou, tel. č. 494 502 111

omezení běžných aktivit a nevede-li klidový režim a konzervativní léčba (zejména při opakovaných punkcích) k ústupu potíží přistupujeme k chirurgickému řešení.

Údaje o případném možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti, případné změny zdravotní způsobilosti:

Po operaci strávíte určitý čas v nemocnici. Délka pobytu bude záviset na hojení, což je individuální a nelze předem odhadnout, jak dlouhý pobyt v nemocnici bude. Nebude-li další chirurgické péče třeba, budete propuštěn/a/ do domácího léčení, v případě nutnosti delšího ústavního doléčení budete přeloženi na lůžka následné péče do některého ze zařízení, které bude nejbližší Vašemu trvalému bydlišti.

Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních (edukace), o provedení kontrolních zdravotních výkonů:

Léčebný režim v nemocnici stanovuje ošetřující lékař ve spolupráci s primářem oddělení, dále se na rozhodovacím procesu podílí rehabilitační sestra a ošetřující sesterský personál, event. ještě odborníci z jiných oborů (tzv. konsiliáři), kteří bývají občas přizváni k lůžku pacienta. Týká se dietních opatření, pohybového režimu a rehabilitace. Při ukončení hospitalizace budete vybaveni propouštěcí zprávou, která bude obsahovat pokyny a doporučení, jak se během doléčení chovat, které léky užívat a kdy chodit na kontroly nebo k převazům. Tuto zprávu si před opuštěním nemocnice prostudujte a dotazy přednostně svému ošetřujícímu lékaři.

Komplikace při a po operaci se mohou objevit i přes naši maximální možnou snahu jim zabránit. Většina komplikací je však řešitelných. Tato informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře nebo operátora na všechno, co Vás ve vztahu k plánovanému operačnímu výkonu ještě zajímá. I sebelépe provedeným výkonem nelze splnit nerealistická očekávání. **Prosím, ptejte se na všechno, co se Vám zdá důležité!**

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu a dále způsob jeho provedení a možné alternativy. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na vše, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím, aby byly tyto výkony provedeny.

Souhlasím s respektováním všech doporučení a rad, které mi byly poskytnuty za účelem co nejlepšího výsledku léčby. Při nedodržení rad a doporučení přebírám plnou odpovědnost za svůj zdravotní stav.

Seznámil(a) jsem se s poučením o zdravotním výkonu.

Datum:

Podpis pacienta
(zákonného zástupce)