

Informovaný souhlas pro pacienty s výkonem PORANĚNÍ ACHILLOVY ŠLACHY

Vážená paní, vážený pane,

pakliže čtete tyto řádky, patrně jste si způsobil/a poranění Achillovy šlachy. Na základě pečlivého zvážení vašeho zdravotního stavu z ortopedického hlediska Vám byla doporučena ortopedem operace ruptury Achillovy šlachy. Tento materiál by Vám měl podat základní informace o výkonu, který jste se rozhodl(a) podstoupit. Více informací vám rádi sdělí operatér i ostatní pracovníci našeho oddělení.

OBECNĚ

Achillova šlacha (AŠ) je nejsilnější šlacha v lidském těle a bez ní není možná chůze a jakákoliv větší zátěž poraněné dolní končetiny, ať již sportovní nebo pracovní. Achillova šlacha je vlastně zesílený vazivový úpon lýtkového svalu na patní kosti, délka samotné šlachy od jejího počátku při přechodu ze svalu k úponu na patní kost se pohybuje zhruba mezi 8–12 cm.

K poranění Achillovy šlachy dochází v posledních letech čím dál častěji zvláště v důsledku vyšší oblíbenosti sportovní činnosti (80 % případů). K poranění dochází buď brzy po počátku aktivity, kdy nedošlo k předchozímu protažení a uvedení svalů a šlach do „provozní teploty“, nebo naopak již po delší době aktivity (hodina a déle), kdy již došlo ke svalové a šlachové únavě a šlacha je náchylnější k poranění. Nejčastěji je mechanismem úrazu prudký pohyb, kdy dojde k rychlému natažení šlachy, který tato nevydrží a praskne. Občas může úrazu pomoci i tupá rána předmětem /např. florbalovou holí/ přes napjatou AŠ. Výjimečně vidíme i ostré poranění například sekačkou či nožem brusle, kdy nedojde jen k poranění kůže, ale i pod ni se pnoucí AŠ. Nejčastěji dochází ke kompletní ruptuře (přetržení) AŠ, nekompletní rupturu vidáme zřídka. Důležitá je výše poranění. Ve většině případů (přes 90 %) se ruptura nachází asi 3–5 cm nad úponem šlachy na patní kost. V tomto případě je operační terapie nejjednodušší a výsledky bývají nejlepší. Výjimečně se poranění nachází v oblasti přechodu lýtkového svalu ve šlachu či naopak při samotném úponu šlachy na patní kost, raritně i s vytržením (avulzí) hrbolu patní kosti.

INDIKACE

Ruptura (přetržení) Achillovy šlachy.

KONTRAINDIKACE

Celková, nebo místní infekce.

Dekompenzované interní choroby.

Závažné choroby cév dolních končetin.

Špatný psychický stav a nespokojenost pacienta.

Relativní kontraindikací je věk.

POPIS OPERACE

Na našem pracovišti je většinou preferována operační terapie. Nejčastěji je ruptura asi 3–5 cm nad úponem AŠ. Je vhodné co nejurgentnější řešení, což je jeden z důvodů, proč je výkon proveden nejčastěji v lokální anestezii. Zkracujeme tím i celkovou dobu výkonu a tím zmenšujeme riziko pooperačních komplikací. Celkovou anestezii užíváme zcela ojediněle (pacient alergický na lokální anestetika, vysloveně si nepřející lokální anestezii).

Na operačním sále je pacient uložen na operační stůl v poloze na břiše, následně provedena dezinfekce celého operačního pole a přilehlého okolí (cca od puky bérce až po prsty na noze). Provedeme zarouškování operačního pole a pak již aplikujeme injekční okrskovou anestezii (nejčastěji užíváme 1 % mesocain). Operační řez je podélný nad AŠ v délce asi 8–10 cm, pronikáme ke šlaše, nacházíme

oba utržené konce a speciálním vláknem je sešíváme k sobě. V případě nepříliš častého odtržení úponu AŠ od patní kosti je nutno fixovat tento úpon k patní kosti za užití speciální kotvičky, kterou zašroubujeme do zadní části patní kosti, a ze které vedou vlákna k přišítky AŠ k hrbole patní kosti. Následně uzavíráme ránu, kterou sterilně kryjeme a dáváme vysokou sádrou dlahu nad kolenní kloub od prstů až na horní část stehna, kdy postavení v hleznu musí být v plantiflexi (noha do špičky) a v kolenu v lehkém pokrčení. Celková doba výkonu bývá většinou kolem 30 minut.

RIZIKA OPERACE

Během operace

Poranění krevních cév a nervů.

Rizika vyplývající z anestezie.

Pooperační

Časná infekce.

Krevní výrony a opožděné hojení.

Otok.

Flebotrombóza.

Zhoršení hybnosti operovaného kloubu.

Přetržení operované šlachy.

Tvorba keloidní jizvy.

Dehiscence (rozestup), špatné hojení operační rány.

ALTERNATIVNÍ METODY

Konzervativní léčba sádrou fixací nebo ortézou, miniinvazivní techniky.

POOPERAČNÍ PÉČE

Po operačním výkonu je pacient hospitalizován na oddělení asi 3 dny. Délka hospitalizace závisí hlavně na stavu operační rány. Během hospitalizace probíhá od druhého dne rehabilitace, nácvik vertikalizace pacienta a chůze o berlích striktně bez zátěže operované končetiny. Po 2 týdnech od operačního výkonu při normálním průběhu extrahujeme na ambulanci stehy a provádíme zkrácení sádrové fixace pod koleno, dotáčíme na kompletní sádrou fixaci, kterou následně ponecháváme dalších 4–6 týdnů. Další možností je nasadit místo sádrové fixace speciální pevnou botu s nastavitelným úhlem v hlezenním kloubu (walker boot). Použití speciální ortézy je závislé na typu ruptury Achillovy šlachy. Přibližně po 6–8 týdnech od operace sundáváme sádrou fixaci či walker boot a nastupuje fáze rehabilitace, kdy pacient cvičí pohyb v hleznu a postupně zatěžuje podle doporučení operátora. Při nekomplikovaném průběhu je možno asi 3 měsíce od operačního výkonu odložit berle a začít postupně plně zatěžovat.

Jakékoliv dotazy směřujte nejlépe na lékaře, který Vaši operaci doporučil anebo na operátora. Pochopitelně i ostatní personál je připraven zodpovědět Vaše dotazy.

Dotazovat se můžete : osobně

: telefonicky (491 601 173 nebo 491 601 177)

: emailem na adrese: ortopedie@nemocnicenachod.cz

Ptejte se. Máte právo na plnou informovanost ohledně Vaší operace.

Věřím, že to povede ke zdárnému průběhu Vaší implantace a budeme společně spokojeni z dobrého výsledku.

SOUHLAS PACIENTA

MUDr.....mne v rozhovoru podrobně informoval o plánovaném zákroku a léčebném postupu.

Byl/a jsem informován/a o možných variantách zákroku, jeho následcích a komplikacích.

Vše mi bylo sděleno srozumitelně, bylo mi umožněno si vše řádně rozvážit a měl/a jsem také možnost se zeptat na vše, co považuji za podstatné.

Považuji poučení za dostatečné, nemám další otázky a souhlasím s navrhovaným zákrokem, tak jak mi byl navržen.

Jméno a příjmení pacienta/ky:

Rodné číslo:

Razítko oddělení:

Podpis pacienta/ky:

Podpis lékaře:

V Náchodě dne:

Pacient/ka vyjádřil/a souhlas ústně nebo jiným srozumitelným způsobem.