

Informovaný souhlas pro pacienty s výkonem NÁHRADA PŘEDNÍHO ZKŘÍŽENÉHO VAZU KOLENNÍHO KLOUBU

Vážená paní, vážený pane,

předchozí vyšetření vyslovilo podezření na poškození předního zkříženého vazů (PZV) Vašeho kolenního kloubu a bylo doporučeno jeho artroskopické operační řešení.

K takovému zákroku potřebujeme Váš souhlas a svolení.

Rádi bychom Vám tímto poučením a pohovorem s lékařem vysvětlili postup, rizika a komplikace plánovaného zákroku.

OPERACE

Operace se provádí v celkové či spinální anestezii na operačním sále v poloze na zádech po nezbytné předoperační přípravě. Je zajištěn žilní vstup zavedením nitrožilní kanyly pro použití antibiotik a ostatních léků nezbytných k zajištění bezproblémového průběhu anestezie.

Příprava operačního pole je provedena oholením a desinfekcí kůže v místě a okolí plánovaného výkonu.

Bezkrví končetiny, které je provedeno zatažením tlakové manžety na stehně je nezbytné pro zkrácení operačního času zákroku minimalizací krvácení operovaného kloubu.

Krátkými, cca 1 cm dlouhými řezy je do kloubu zaveden optický nástroj artroskopu přenášející obraz nitrokloubních struktur na televizní obrazovku a další nezbytné nástroje potřebné k úspěšnému provedení zákroku. Kloub je plněn tekutinou přispívající k identifikaci anatomických struktur kolenního kloubu.

K náhradě nefunkčního PZV používáme v současnosti na našem ortopedickém oddělení:

- šlachy *m. semitendinosus* a *m. gracilis* (tzv. haemstringy) operované dolní končetiny z krátkého, cca 3–5 cm dlouhého řezu na vnitřní straně holenní kosti jsou šlachy v délce 20–25 cm odříznuty speciálním nožem od kosti;
- šlachy *m. semitendinosus* a *m. gracilis* (tzv. haemstringy) neoperované dolní končetiny identický postup odběru šlach z druhé dolní končetiny v případě nedostatečné délky a síly šlach operované dolní končetiny;
- českový vaz s kostními bločky – řezem v délce cca 7 - 10 cm ve střední části kolenního kloubu je vyříznuta střední třetina českového vazů a pilou vyříznuty kostní bločky z česky a holenní kosti;
- českový vaz s kostními bločky – aloštep – je získán z tkáňové banky kliniky v Hradci Králové (odpovídá standardům Evropské asociace tkáňových bank).

Pod kontrolou optiky artroskopu jsou vrtány kostní kanály v holenní a stehenní kosti, šlachy haemstringů či českový vaz s kostními bločky jsou protaženy kostními kanály, kolenním kloubem a fixovány v kostech vstřebatelnými šrouby ze syntetického materiálu či kovovými šrouby a skobou.

Na závěr operačního zákroku je tekutina z kloubu odsáta, zavedena odsavná drenáž, řezy ošetřeny stehem, rány kryty obvazovým materiálem a končetina fixována stabilizující ortézou.

KONTRAINDIKACE

Celkové nebo místní infekce.

Dekompenzace interních chorob.

Větší deficity nervosvalové při neurologických chorobách.

Závažné choroby cév dolních končetin.

Nádorové onemocnění v operované lokalitě.

Degenerativní onemocnění kolenního kloubu (artróza).

Špatný psychický stav a nespolupráce pacienta.

KOMPLIKACE

Operační zákrok bez rizika Vám nemůže zaručit žádný lékař či ortopedické pracoviště. Nejčastější komplikace artroskopie kloubní jsou:

- tromboembolická choroba (vytvoření krevní sraženiny v žilním systému končetiny) - 1,5 % pacientů;
- infekce kloubní - 0,01 %-0,1 % pacientů, při nepříznivých okolnostech však vede k těžkému poškození kloubu (destrukce chrupavky, výrazné omezení hybnosti kloubu);
- poranění nervů a cév- 0,003 % pacientů – vyžaduje urgentní chirurgické řešení;
- otok operovaného kloubu a okolních měkkých tkání – odeznívá cca 2-4 hodiny po zákroku bez následků;
- náplň kloubní krví – odstraní se punkcí (zavedení jehly do kloubu a odsátí náplně injekční stříkačkou);
- přerušení kožní větve *n. saphenus* – projeví se trvalou necitlivostí kožní přední strany holenní kosti;
- zlomenina česky – při odběru českového vazů s kostními bločky – řeší se v průběhu vlastního chirurgického zákroku zavedením šroubů či drátěné kličky do česky, je nezbytné zpomalení časového harmonogramu pooperační rehabilitace;
- opakovaná náplň kolenního kloubu
 - : reakce kloubní výstelky na přítomnost šroubů ze syntetického materiálu – odstraní se opakovanou punkcí či výměnou šroubů za kovové;
 - : reakce kloubní výstelky na použití aloštěpu – odstraní se opakovanou punkcí;
- bolesti horního konce holenní kosti při zvýšené zátěži zejména vkleče – následek odběru českového vazů s kostními bločky – trvalý stav, který nelze řešit – zcela výjimečně se vyskytuje při použití šlach haemstringů;
- uvolnění kovové skoby fixující štep na horním konci holenní kosti – odstraní se v místním znecitlivění v pooperačním období ambulantně;
- možnost přenosu HIV při použití aloštěpu z tkáňové banky – pravděpodobnost přenosu 1:500 000 – 1 000 000;
- selhání štepů – v důsledku biologické reakce lidského organismu – nelze ovlivnit, je nezbytné další chirurgické řešení;
- pooperační odvápnění kostí – řídká komplikace, řeší se ambulantně medikamentózně po propuštění pacienta z nemocnice.
- omezení pohybu v operovaném kloubu.

ALTERNATIVNÍ METODY

Otevřená revize kolenního kloubu.

HOSPITALIZACE

Po provedeném chirurgickém zákroku budete hospitalizováni na našem ortopedickém pracovišti v případě standardního pooperačního průběhu bez komplikací 1–3 dny.

Pooperační rehabilitace je řízena individuálně na základě provedeného zákroku.

Při propuštění z našeho oddělení budete podrobně informováni o následném léčebném režimu v domácím ošetřování a následných kontrolách u operátora.

**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.