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

Číslo : 11
Revize : 01

Informovaný souhlas pacienta (tky) s výkonem

# Náhrada ramenního kloubu

| | |
|---|---|
| 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.

**Ramenní kloub** je jedním z nejsložitějších kloubů v lidském těle a zároveň se prezentuje maximální pohyblivostí. Degenerativní změny zde příliš významné nebývají, poněvadž na rameni nespočívá váha celého těla. Mnohem častější bývá traumatologické postižení, tedy fraktury – zlomeniny jednotlivých kostí, které tvoří ramenní kloub, nebo neopravitelné postižení šlach tzv. rotátorové manžety, která je nezbytná ke správné funkce ramenního kloubu.

**Typy ramenních náhrad a způsoby jejich upevnění:**

Z hlediska technického principu lze v současnosti vyráběné endoprotézy ramenního kloubu rozdělit do tří základních skupin:
**a) dříkové náhrady inverzní – konvenční**
**- *totální*** - arteficiální hlavice je spojena s dříkem, který je implantován do dřeňové dutiny humeru, přičemž je zachováno konvenční anatomické uspořádání kloubu, kdy jamku tvoří glenoid na lopatce a hlavici proximální konec humeru
**- *cervikokapitální*** - jamka není nahrazována - tento typ dříkových náhrad je nejrozšířenější, protože je lze použít jak v plánovaných, tak i traumatologických indikacích

**b) povrchové náhrady –** řeší náhradu kloubního povrchu proximálního konce humeru nasazením kovové čepičky na opracovanou původní hlavici, ke které přiroste. Nezbytnou podmínkou implantace je zachování podstatné části původní hlavice humeru, která musí být zbavena veškeré chrupavky. Tento typ náhrady má podobné indikační spektrum jako náhrada dříková inverzní s tím rozdílem, že ji nelze použít v akutní traumatologii.
Lze ji použít s náhradou jamky, která je řešena stejně jako u inverzních dříkových náhrad nebo bez náhrady.

**c) totální dříkové náhrady reverzní -** jednotlivé komponenty rovněž zakotveny dříky do dřeňových dutin jednotlivých kostí, ale uspořádání kloubu je obrácené (= reverzní - viz výše). Tyto endoprotézy se používají jen v omezených indikacích, a to především při chronických nebo traumatických destrukcích svalů rotárorové manžety nebo jako „záchranné řešení“ při revizních operacích po jiných typech endoprotézy, kde bývá chronická léze rotátorové manžety přítomna prakticky vždy. Lze je použít pouze jako totální.
**Jaký je režim pacienta před výkonem:**

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

Komplexní předoperační příprava zahrnuje:

**Krevní odběry:**
Během operace může dojít k větším krevním ztrátám, které bude potřeba krýt krevním převodem. Je několik možností jak nahradit krev, která byla během operace ztracena. Patří sem:

- autotransfuze – použití vlastní krve
- krev z krevní banky

Při autotransfuzi se používá Vaše vlastní krev, která je odebrána před operací a poté je, pokud je potřeba, použita během nebo po operačním výkonu. Použití vlastní krve má výhody oproti cizorodé krvi v tom, že nedochází k podráždění tělních protilátek (transfuzní reakce). Zabraňuje rovněž riziku přenosu infekčních nemocí jako je žloutenka nebo AIDS.
Krev z krevních bank je krev darovaná dárci na jednotlivých transfuzních stranicích. Dárci jsou důkladně vyšetřeni na přenosné nemoci a krev je rovněž pečlivě zkontrolována. Riziko transfuzní reakce je minimální.

**Léky:**
Pokud užíváte antikoncepci nebo protizánětlivé léky je doporučeno přerušit jejich použití 2 týdny před operací. Vhodné je i vysazení antirevmatik a zejména Acylpyrinu nejméně týden před plánovanou operací. Pokud trvale užíváte Warfarin, je nezbytné nejméně týden před výkonem jej vysadit a nahradit léky v injekční podobě dle doporučení praktického lékaře či specialisty.

**Předoperační vyšetření:**
Náhrada ramenního kloubu je rozsáhlý operační výkon, a proto je potřeba v případě plánovaného výkonu navštívit Vašeho interního lékař 2-3 týdny před operací.
Je velmi důležité, abyste v den operace od půlnoci nic nejedli, nepili ani nekouřili.

**Jaký je postup při provádění výkonu:**
Anestézie: (o detailním způsobu rozhoduje specializovaný lékař- anesteziolog)
Výhradně se používá celková anestézie:

- ta Vás uvede do hlubokého spánku a vyžaduje podporu Vašeho dýchání

Během anestézie budete napojeni na přístroje, které umožní sledování Vašeho srdce, krevního tlaku, dýchání, tělesné teploty a dalších potřebných údajů. Následuje umístění do správné polohy, příprava operačního pole a vlastní operační zákrok.
Během operačního výkonu je provedena částečná nebo totální náhrada ramenního kloubu. Po zašití rány odvádí nahromaděnou krev drenáž do odsavné lahve.

**První** pooperační den se nedoporučuje s horní končetinou pohybovat. Pacienti jsou monitorováni (jsou sledovány jejich základní životní funkce, dýchání, puls, tlak) a je stále zachovaná drenáž.

**Druhý** pooperační den je drén odstraněn a pacient začíná s **rehabilitací** pod dohledem zkušeného fyzioterapeuta. Časné zahájení rehabilitace je velmi významné pro obnovení pohyblivosti a správných pohybových stereotypů v oblasti ramenního kloubu.

**Jaké jsou možné komplikace a rizika:**
Všechny operace v sobě nesou potencionální riziko. Některé komplikace souvisí přímo s konkrétním operačním zákrokem a některé jsou spojeny s Vaším zdravotním stavem. Potencionální komplikace pro Vaše tělo při jakékoliv operaci zahrnují: riziko anestezie, krvácení, infekce, krevní sraženiny a úmrtí.

Operační komplikace:

- poranění cév se zvýšeným krvácením, řeší se transfuzemi – zde je nebezpečí přenosu zejména virových onemocnění HIV, hepatitidy,
- poranění nervů i při okamžitém řešení – sešitím nervového vlákna může dojít i k trvalým následkům,
- zlomenina kosti při vsazování implantátu, zejména při porotické kosti – řeší se stabilizací kovovými dlahami, šrouby,
- tlakové poškození nervů nebo jiných měkkých tkání těla při polohování pacienta, tento stav se většinou upravuje spontánně během několika týdnů. Mohou přetrvávat trnutí nebo změny na kůži při poškození desinfekčním roztokem a koagulací.

Pooperační komplikace:

- pozdní krvácení a krevní ztráty, nutné řešit ihned (transfúze)
- infekty v oblasti rány - při těžších formách může dojít i k odstranění implantované kloubní náhrady. V některých případech je následně možné implantovat znovu kloubní náhradu, ale s podmínkou vymizení infektu.
- tvorba trombů (krevních sraženin), které vedou k uzávěru cév – plicní embolizace. Faktory, které mohou zvětšit riziko trombózy, jsou: předchozí tromboza, nádor, městnavá srdeční vada, průjem, horečka, žloutenka, snížená funkce štítné žlázy, nemoc jater, podvýživa, vyšší věk, porucha krvácivosti, křečové žíly (varixy).
- tvorba hypertrofické kožní reakce v jizvě – keloidu, na základě jednak vrozené dispozice, nebo po infikovaných ranách,
- vykloubení náhrady, zejména v prvních měsících po operaci, většinou stačí napravit bez operace, výjimečně reoperací s cílem stabilizovat poměry endoprotézy a měkkých tkání svalů a vazů v okolí ramenního kloubu,
- uvolnění protézy eventuelně její poškození (prasknutí), následuje její výměna při reimplantaci

**Prevence nejčastějších komplikací:**

**Trombóza** – nízkomolekulární Heparin je podáván injekčně pod kůži do břicha v den před operací a následně dle mobilizace končetiny zpravidla do 10. dne. Tato prevence je v případě operace na horní končetině prováděna jen v případech zvýšeného rizika - zvláště trombofilních stavů.

**Infekt** – antibiotická terapie je prováděna vždy a to v den operace 1 až 2 dávkami antibiotika, v odůvodněných případech však může být ale prodloužena do zhojení rány- podle průběhu a míry předoperačního rizika.

**Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Pooperační léčba a rekonvalescence navazuje bezprostředně na operační výkon. Okamžitě po operaci budete převezeni na pooperační pokoj, po stabilizaci stavu na standardní pokoj. Bude zahájena rehabilitace – nejprve dechová cvičení, nácvik chůze a pasivní pohyblivosti operované horní končetiny. Odsavná drenáž z rány bývá odstraněna do 48 hodin od operace.

Vzhledem k tomu, že následná rehabilitace je po tomto výkonu velmi důležitá, ji zajišťujeme pro naše pacientky na oddělení Následné rehabilitační péče - na cca 2-3 týdny. Další doléčení je pak možné formou lázeňské léčby či pobytu v rehabilitačním ústavu /dle přání pacienta/.

Pooperační vyšetření:

4-6 týdnů po operaci – bude provedeno kontrolní vyšetření včetně rentgenových snímků. Lékař zhodnotí Váš stav, doporučí Vám postupně zvyšovat zátěž operované končetiny.

3-4 měsíce po operaci – nejpozději po čtyřech měsících bude opět provedeno vyšetření.

Další sledování dle stavu a následně každý rok s RTG operovaného kloubu.

*Infekce* – infekce kdekoliv v těle může ohrozit kloubní náhrady, což může způsobit mnoho komplikací. Proto pokaždé, když se vyskytne kdekoliv ve Vašem těle infekce, je třeba vyhledat lékaře. **Speciální opatrnost je třeba věnovat infekci močového měchýře a infekci zubů nebo dásní /a to v době nejméně 2let od operace/!** Při těchto obtížích se doporučuje podat širokospektrá antibiotika.

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

**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 všechno, 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.**

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

Datum: _____ Podpis pacienta (zákonného zástupce) _____