

Informovaný souhlas pacienta (tky) s výkonem**Ruptura dolního konce/šlachy čtyřhlavého svalu stehenního**

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

Byla u Vás diagnostikována ruptura /přetržení/ dolního konce kvadricepsu /čtyřhlavého svalu stehenního/ nebo avulze /odtržení/ jeho úponové šlachy /ligamentum patellae/ z horního konce holenní kosti. K tomuto typu poranění dochází při přetížení kolene - avulze šlachy obvykle do 40ti let věku, ruptura dolního konce svalu nejčastěji ve 4.-6. dekádě. Častější je u mužů, kuřáků a sportovců při užívání anabolik. Čtyřhlavý sval stehenní je hlavní sval přední strany stehna - začíná z místa v oblasti pánve a na stehenní kosti, úpon je na drsnatině holenní kosti. Kromě funkce extensoru /natahovače/ kolene funguje jako pomocný flexor /ohybač/ kyčle. Odtržení dolní šlachy čtyřhlavého svalu stehenního se projeví bolestí a otokem v oblasti kolenního kloubu a nemožností extenze /propnutí/ kolene za současně neporušené funkce ohýbání kolene. Chirurgická léčba - fixace šlachy do původního místa - je doporučována s cílem úplného nebo alespoň částečného obnovení funkce svalu.

Režim před operačním výkonem

Důležitý je klidový režim a lačnění, podáváme léky tišící bolest. Do doby operace je nezbytné odlehčování poraněné dolní končetiny o berlích s nulovou zátěží (bez náslapu - v opačném případě pacient komplikuje operační zákrok). Před operací je provedeno předoperační vyšetření.

Popis výkonu

Před operací Vám bude dle potřeby oholena oblast kolene a dolní části stehna. Po anestezii (celková či svodná) následuje desinfekce a zarouškování. Je více možností operačního řešení. Většina technik je prováděna jedním řezem v přední části kolene a spočívá v sešití okrajů přetrženého svalu k sobě či připevnění dolního konce šlachy svalu do místa původního úponu pomocí stehů, fixačních skobíček či šroubků. Dolní končetina je poté fixována v ortéze, dlaze nebo sádrové fixaci v extenzi kolene, aby se šlacha správně přihojila.

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 znečistlivující látku, desinfekci, použitá léčiva nebo na šicí a obvazový materiál. Pooperační zvýšení teploty je způsobeno zejména vstřebáváním krevního výronu vzniklého během úrazu nebo operace. 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. **trombembolická nemoc (zánět žil):** Při přijetí je zhodnoceno riziko vzniku trombózy a zahájena prevence. Přesto existují ojedinělé případy, kdy i přes náležitou prevenci trombóza vznikne. Tito pacienti jsou následně podrobně vyšetřeni na hematologii. Stav se projevuje narůstajícím otokem a bolestmi lýtky. Diagnóza je prováděna pomocí ultrazvuku. Léčba spočívá v klidu na lůžku a nasazení léků snižujících srážlivost krve, které se dle závažnosti užívají 3-6 měsíců. Vzácně může dojít k embolizaci sraženiny do plic, která může vést k život ohrožujícímu stavu.
3. **infekce:** I přes preventivní podání antibiotik (v indikovaných případech) může dojít k infekci operační rány nebo kolenního 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 kolenního kloubu je nutná hospitalizace a reoperace v celkové anestezii s výplachem postiženého kloubu a zavedením proplachové drenáže (na několik dnů) a celkovým podáváním antibiotik. Po proběhlém zánětu se v kloubu mohou tvořit srůsty omezující pohyb.
4. **tvorba výpotku či drobné krvácení do kloubu:** Po úrazu může dojít k nahromadění tekutiny v kloubu, které při výrazné náplni odstraníme odsátím tekutiny jehlou /punkce/.
5. **opětovná ruptura:** tato situace si vyžádá další léčbu (operační nebo konzervativní)
6. **zchudnutí a zkrácení svalů, šlach a ztuhnutí kloubu** na základě klidového postavení končetiny v rámci hojícího procesu si vyžádá rehabilitační cvičení k obnově hybnosti
7. **pooperační srůsty:** z dlouhodobého hlediska je i malé riziko vzniku pooperačních srůstů, kterému předcházíme časnou rehabilitací.

PO OPERACI

Na konci operace je na poraněnou dolní končetinu naložena ortéza, dlaha nebo sádrová fixace v extenzi kolene, aby se šlacha správně přihojila. Pacient je po operaci sledován do odeznění anestézie na dospávacím pokoji. Po výkonu ve spinální anestezii je doporučováno do následujícího dne pouze ležet na lůžku a nezvedat se! Je ale možno prakticky ihned po operaci jíst. U celkové anestezie toto opatření neplatí, nicméně klidový režim je vhodný alespoň 4 hodiny od operace a první postavení a chůze vždy v doprovodu sestry! Jídlo nejdříve 4 hodiny od výkonu, vhodné nejprve tekutiny po malých doušcích. Tato opatření jsou modifikována i dle typu operačního výkonu. Stehy jsou odstraňovány 12.-14. pooperační den. V nemocnici strávíte přibližně 7 dnů. Znehybnění je však nutné po dobu 4-6 týdnů. Během této doby je nutné odlehčovat dolní končetinu chůzí o berlích. Poté je zahájeno postupné zvyšování rozsahu pohybů a posilování čtyřhlavého svalu stehenního - většinou trvající 3-6 měsíců k návratu do plné zátěže /včetně těžkého zatížení/.

Prognóza

Celková prognóza ruptury šlachy čtyřhlavého svalu je dobrá. Nicméně po operační léčbě se může vyskytnout omezení pohybu dolní končetiny různého stupně a lehká ztráta síly. Ztuhnutí kolene nebo snížení rozsahu pohybu je také minimalizováno časnou řízenou rehabilitací, zároveň ale při zachování dostatečného klidu k přihojení šlachy. Návrat síly je obecně dobrý, ale ne vždy úplný.

Faktory, které mohou ovlivnit úroveň výsledků funkce, jsou současné choroby, přidružená poranění, věk a doba od úrazu.

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

V případě částečného /parciálního/ přerušení lze přistoupit ke konzervativní léčbě, která spočívá v imobilizaci ortézou či sádrovou fixací na 6-8 týdnů. Kompletní přetržení/odtržení vyžaduje chirurgickou nápravu.

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)