

Informovaný souhlas pro pacienty s výkonem TOTÁLNÍ NÁHRADA KLOUBU PALCE RUKY

Vážená paní, vážený pane,

ve Vašem případě byla ošetřujícím odborným lékařem indikována implantace umělé kloubní náhrady. Tento materiál by Vám měl podat základní informace o uvedeném výkonu a stát se návodem k případným dotazům na operátora i na ostatní lékaře našeho oddělení.

OBECE

Umělý kloub je indikován jako vysoce prospěšná náhrada pro těžce deformovaný a nemocný kloub, za účelem výrazného zmírnění bolesti, obnovení kloubního pohybu a stability a zvýšení snášenlivosti fyzické zátěže. Výsledek operace závisí na množství faktorů, zejména pak na výchozím stavu pacienta technice implantace, samotném implantátu a neméně pak na pooperačním doléčení a režimových opatřeních a spolupráci pacienta. Vedle nesporných výhod je to však výkon, který má řadu omezení a rizik, vyžaduje dobrý stav pacienta, a to jak fyzický, tak psychický.

POPIS IMPLANTÁTU

Kloubní protézy jsou vyrobeny z několika částí, které jsou do kosti fixovány různou technikou. U totální náhrady kořenového kloubu palce ruky se jedná o fixační systémy cementované, kdy jsou komponenty fixovány tzv. kostním cementem (směs metakrylátových monomerů a polymerů) nebo o systémy necementované, kdy náhrada je do kosti primárně fixována svým tvarem a ve druhé době vrůstem kosti do náhrady. Každý typ implantátu má svoje indikační uplatnění, kde hlavní roli hraje věk (a tím kvalita kostí) výchozí vada a nároky pacienta. Náhrada kořenového kloubu palce se skládá z kovové palcové a zápěstní části a umělohmotné kloubní vložky. Kloubní hlavice je buď kovová nebo umělohmotná. Všechny komponenty jsou v široké škále velikostí tak, aby vyhověly různým anatomickým podmínkám při operaci.

INDIKACE

Kloubní destrukce způsobené degenerativním onemocněním – artróza různého původu (primární, po vrozených a vývojových vadách, rozpad části kloubních ploch), revmatoidní artritida, poúrazová artróza. Selhání předchozích jiných chirurgických postupů.

VÝHODY TOTÁLNÍ NÁHRADY

Maximální šetření vlastních kloubních struktur.

Rychlejší obnova funkce a kratší rekonvalescence.

Udržení fyziologického pohybu, svalové síly a funkce palce po operaci.

KONTRAINDIKACE OBECE

Celkové nebo místní infekce.

Dekompenzace interních chorob.

Větší deficity nervosvalové při neurologických chorobách.

Špatný psychický stav a nespokojenost pacienta.

KONTRAINDIKACE SPECIFICKÉ

Výrazná kloubní deformita.

Degenerativní postižení přesahující kořenový kloub palce.

Těžká fyzická práce.

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ŽIVOSTNOST A VÝSLEDEK IMPLANTACE ENDOPROTEZY

Těžká osteoporóza.

Výrazná deformace kostní a kostní defekty.

Místní nádorový proces ať už primární nebo metastázy.

Systémová nebo metabolická onemocnění.

Známá drogová nebo alkoholová závislost, kouření.

Značné nebo opakované stresové podmínky způsobené nadměrnou fyzickou zátěží.

RIZIKA OPERACE

Během operace

- poranění krevních cév;
- dočasné nebo trvalé poranění nervu způsobující slabost, bolest nebo necitlivost postižené končetiny s možností omezené funkce;
- zlomeniny kosti během implantace;
- rizika vyplývající z anestezie.

Pooperační

- žilní trombóza s možností embolie plicní;
- časná infekce;
- krevní výrony a zpožděné hojení ran;
- oběhové komplikace;
- psychické dekompenzace;
- kloubní nestabilita.

Pozdní

- uvolnění jedné nebo všech komponent;
- pozdní infekce;
- omezení pohybu a citlivosti palce;
- druhotné zlomeniny v místě implantace.

ALTERNATIVNÍ METODY

Artrodéza (znehybnění) postiženého kloubu.

Resekční artroplastika postiženého kloubu – odstranění kloubu a vložení vytvořeného interpozita z odebrané šlachy pacienta.

VLASTNÍ HOSPITALIZACE

K hospitalizaci je pacient pozván písemně zpravidla 4–5 týdnů předem se základní informací, formuláři na předoperační vyšetření, popřípadě s recepty na potřebné pomůcky. Příjem na lůžkovou část je den před operací. Délka hospitalizace se řídí pooperačním průběhem a rehabilitací. Průměrně se pohybuje v rozmezí 7 dnů. Po provedené operaci je pacient uložen na dospávací jednotku a po stabilizaci stavu přeložen na normální pokoj.

POOPERAČNÍ PÉČE

Nedílnou součástí implantace endoprotézy je pooperační péče.

Každý pacient po implantaci prodělává již na lůžkovém ortopedickém oddělení rehabilitaci pod vedením specializované rehabilitační pracovnice. A to již od prvního pooperačního dne. Úspěch implantace závisí na spolupráci zdravotníků a pacienta. Pacientovi jsou vštěpovány zásady polohování končetin, způsobů sebeobsluhy tak, aby nedocházelo ke komplikacím při vhojování endoprotézy.

Po ukončení hospitalizace je pacient propuštěn do domácího ošetření. A to ve stavu, aby byl schopen základů sebeobsluhy, a zpravidla je aplikována sádrová fixace na operovaný palec. Je doporučována následná rehabilitační péče po sejmutí sádrové fixace. To je obvykle 2 týdny od operace.

NÁSLEDNÉ KONTROLY OPERATÉREM

Pokud není určeno jinak, první kontrola operátorem včetně RTG je prováděna na ortopedické ambulanci cca 6 týdnů po operaci, pak za dalšího půl roku a dále 1 x za rok. Účastnit se kontrol považujeme za vhodné, protože tak můžeme včas odhalit problémy a pozdní komplikace kloubních náhrad a naplánovat jejich řešení v době, kdy je to ještě relativně schůdné. Selhávání endoprotéz v pokročilém stadiu může být až neřešitelné a pro pacienty výrazně zatěžující.

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.