



Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Operační léčba morbus Osgood-Schlatter

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

Morbus Osgood-Schlatter je zánětlivé postižení ligamentum patellae /úponová šlacha čtyřhlavého svalu stehenního/ a přiléhající chrupavky apofýzy /hrbol/ kosti holenní, které je většinou způsobeno přetěžováním této oblasti nerovnováhou mezi působící silou a schopností zátěže chrupavčité tkáně. Objevuje se u aktivních výrazně sportujících dětí a dorůstajících, kdy dochází k přetížení růstové ploténky (apofýzy) svalového úponu, která je v tomto věku ještě chrupavčitá a není tak pevná jako kost dospělého stejně sportujícího. Méně často je dáván vznik tohoto onemocnění do souvislosti s úrazem. Zhruba ve 1/3 případů je výskyt m. Osgood-Schlatter oboustranný. Mezi projevy onemocnění patří bolesti přední strany kolenního kloubu po zátěži, otok a často nacházíme tuhé zduření s citlivostí na pohmat. U pacientů v dospělém věku může dojít k uvolnění hrbolu, který je uložen jako nitrošlachové tělísko v ligamentum patellae a tlačí při kleku na koleno. Devadesát procent pacientů je s úspěchem vyléčeno konzervativně (klidový režim, analgetika, vzácně naložení sádry), kdy dojde k vymizení obtíží během několika měsíců. Použití kolenní ortézy pomáhá snížit bolest a snižuje napětí v oblasti úponu ligamentum patellae. K chirurgickému řešení můžeme přistoupit až po ukončení růstu při trvajících bolestech, nežádoucím kosmetickém efektu, omezení běžných aktivit a nevede-li klidový režim a konzervativní léčba k ústupu potíží. Do doby tzv. kostní zralosti může dojít k přihojení apofýzy. Chirurgická léčba u pacientů s neukončeným růstem může vést k časně zastavě růstu v oblasti kolenního kloubu s následným rozvojem genu recurvatum /prohnuté koleno/.

Režim pacienta před operací:

Zhruba tři týdny před operací je především nezbytné, aby pacient neprodělal zánětlivé onemocnění (např. angína, chřipka, zánět cest močových, zánět průdušek či jiné onemocnění provázené teplotou). V případě dlouhodobé léčby některými léky je nutná konzultace a případně úprava této medikace (například léky na snížení srážlivosti krve - Warfarin, Pelentan, pokud lze vysadit některé protizánětlivé léky typu Ibuprofen, Surgam, Anopyrin apod., rovněž nutno upravit diabetickou léčbu). Konkrétní opatření vyplývající z jiných než ortopedických onemocnění je nutno konzultovat v rámci předoperačního vyšetření s praktickým lékařem, event. se specialistou v daném oboru. Před nástupem do nemocnice je nutné vynechat těžko stravitelná a dráždivá jídla, včetně alkoholu a omamných látek. Je velmi důležité, abyste v den operace od půlnoci nic nejedli, nepili a abyste nekouřili.

POPIS VÝKONU



Před operací Vám bude dle potřeby oholeno koleno. Zárok se provádí v celkové anestezii (pacient spí). Po anestezii následuje desinfekce a zarouškování. Poté se vede kožní řez v přední části kolene a odhalí se úponová šlacha čtyřhlavého svalu stehenního /ligamentum patellae/. Při operaci je používáno několik chirurgických postupů - nejčastěji se však využívá přímého odstranění nitrošlachových tělísek. Na závěr operace se zašije podkoží a kůže.

Po operaci

Po výkonu je pacient sledován do odeznění anestézie na dospávacím pokoji. Operovaná končetina je uložena do zvýšené polohy (zmírňuje otok a bolesti). Podáváme léky proti bolesti. Rehabilitace začíná první pooperační den zpočátku formou pasivního polohování a procvičování svalů kolene. Chůze je možná o berlich s odtížením operované končetiny podle bolesti. Postupně se přechází na cvičení aktivní se zvyšováním rozsahu pohybu kolenního kloubu. K plnému zhojení a tím možnosti postupné zátěže a ohýbání kolene dochází podle výsledků kontrol přibližně za 4 týdny. Délka hospitalizace je při nekomplikovaném průběhu zhruba 7 dní. Stehy odstraňujeme 12.-14. pooperační den v rámci ambulantní péče. Po propuštění trvá šetrivý fyzikální režim podle individuální potřeby až 1 rok.

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 v různých vrstvách operační rány či kosti s nutností dalších operačních zákroků, 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. **infekce:** I přes preventivní podání antibiotik může dojít k infekci operační rány nebo 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 až do odeznění infekce. Při infekci operovaného kloubu je nutná reoperace v celkové anestezii s výplachem postiženého místa a zavedením proplachové drenáže (na několik dnů) a celkovým podáváním antibiotik. V případě nezvládnutelné infekce s ohrožením života pacienta můžeme být nuceni přistoupit i k amputaci.
3. **Úponové bolesti ligamentum patellae (šlacha čtyřhlavého svalu stehenního):** léčba je konzervativní a spočívá v klidovém režimu, místní aplikaci protizánětlivých látek a event. fyzikální terapii (ultrazvuk, magnetoterapie apod.)

Prognóza



**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

Prognóza výsledku operační léčby je dobrá. Následné reoperace jsou vzácné. Po výkonu je důležitý šetrivý fyzikální režim - dle individuální potřeby až 1 rok, po němž následuje postupné zvyšování zátěže.

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

Alternativou je konzervativní postup, který spočívá v úpravě pohybové aktivity (klidový fyzikální režim bez sportovních aktivit) a lokální aplikaci nesteroidních antirevmatik, fyzikální terapie (magnetoterapie či elektroléčba). V počátečních stádiích onemocnění můžeme ke zklidnění zánětu použít i ultrazvuk. K urychlení hojení zánětu je možno zvážit také krátkodobou imobilizaci kolenního kloubu v ortéze. Obvykle je doporučováno speciální cvičení se zaměřením na protahování kvadricepsu a hamstringů. Úprava stavu je většinou pomalá, doba 12-18 měsíců není výjimkou. Lokální aplikace kortikosteroidů není doporučována vzhledem k hrozcím rizikům, jako je atrofie přilehlé pokožky či ruptura patelárního ligamentu.

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)