



Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Proplachová laváž

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

Důvodem proplachové laváže je zánět v kloubu, nejčastěji kolenním, či v okolí osteosyntézy (operační léčba zlomenin). Zánět může být způsobem úrazem, zavlečením krevní cestou, nebo iatrogenně - např. aplikace nitrokloubní injekce nebo po operaci, kdy i přes preventivní podání antibiotik (v indikovaných případech) může dojít k infekci operační rány nebo kloubu. V tomto případě se většinou 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 kloubu je nutná hospitalizace a reoperace v celkové anestezii s výplachem kloubu a zavedením poplachové drenáže (na několik dnů) a celkovým podáváním antibiotik. Nejčastěji se provádí laváž kolenního kloubu, ale lze ji použít i u zánětu dalších kloubů (kyčelní, ramenní atp.), event. u zánětu v okolí osteosyntetického materiálu.

Před operací

Léčba kloubního zánětu se zahajuje aplikací ATB, většinou nitrožilně s imobilizací postiženého kloubu a klidovým režimem. V případě, že tato léčba nevede ke zklidnění zánětu, přistupujeme k proplachové laváži nebo k operační revizi a odstranění nitrokloubní výstelky, která je centrem zánětu. Před operací je provedeno předoperační vyšetření.

POPIS VÝKONU

Zárok se provádí nejčastěji v celkové anestezii (pacient spí), v některých případech je možné jej provést v anestezii svodné či lokální (aplikace znecitlivující látky injekční jehlou přímo do oblasti výkonu). Po anestezii následuje desinfekce a zarouškování. Poté se do oblasti postiženého kloubu zavádí přívodné drény (1 popř. více) z drobné ranky na kůži nebo původními vstupy po artroskopii, následně jsou stejným způsobem zavedeny drény odvodné (1 popř. více), které mohou být většího průměru. Přívodnými drény je do kloubu přiváděna sterilní tekutina, pomocí které je kloub vyplachován a tato tekutina je dalšími drény odváděna mimo kloub. Možností je i artroskopicky asistovaná laváž - zavedení drénů pod kontrolou zrakem pomocí artroskopu zavedené do postiženého kloubu.

Po operaci

Je nutno dodržet klidový režim s výhodnou pasivní rehabilitace na lůžku do odstranění proplachové laváže, která trvá do prvotního zvládnutí infekce v postiženém kloubu a dle funkčnosti laváže obvykle 2-7 dnů.

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, alergická reakce na desinfekci, použítá léčiva nebo na šicí a obvazový materiál. 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 event. zahájena prevence dle standardního protokolu. 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. **nezvládnutí infekce:** v některých případech nemusí být tento způsob léčby dostatečný, a proto při trvání zánětu přistupujeme následně ke změně antibiotik dle výsledků dalších vyšetření, nebo k dalšímu operačnímu výkonu s odstraněním kloubní výstelky (synovectomie). Dojde-li k infekci v okolí osteosyntézy, můžeme dle stavu zhojení kostí přistoupit k odstranění osteosyntetického materiálu. V malém procentu případů dochází k celotělovým septickým komplikacím, které ohrožují život pacienta a mohou v krajním případě končit i chirurgickým snesením (amputací) postižené končetiny.
4. **zchudnutí a zkrácení svalů, šlach a ztuhnutí kloubu:** na základě klidového postavení končetiny v rámci hojícího procesu. Po proběhlém zánětu se v kloubu mohou tvořit srůsty omezující pohyb. Tato komplikace si vyžádá rehabilitační cvičení k obnově hybnosti.

Prognóza

Po provedení tohoto výkonu může dojít k odeznění zánětu a tím k vyléčení. Další možností je pokračování zánětu. V tomto případě přistupujeme ke změně antibiotik a event. k synovectomii.

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

Ve vašem případě byly vyčerpány možnosti konzervativní terapie, proto je indikováno operační řešení. U zánětů vysoce aktivních, u pacientů oslabených nebo u těch se sníženou obranyschopností je metodou volby operační odstranění kloubní výstelky - synovectomie.

Údaje o případném možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti, případné změny zdravotní způsobilosti:



**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

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)