



**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: 7
Revize: 01

Informovaný souhlas pacienta (tky) s výkonem

HTO - KOREKČNÍ OSTEOTOMIE V OBLASTI KOLENE

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.

CO JE KOREKČNÍ OSTEOTOMIE - DÁLE JEN HTO

Funkce Vašeho kolenního kloubu je omezená, pohyby a zatížení jsou bolestivé nebo při artroskopii Vašeho kolene bylo prokázáno poškození jedné části kolene spojené s vychýlením osy kolene. Důvodem je opotřebení kolenního kloubu - artróza. Medikamentosní léčba a ostatní léčebné prostředky dávají naději na úlevu od obtíží, ale problém - artrózu - neřeší.

CÍL LÉČENÍ

Korekční osteotomie v oblasti kolena, která má za úkol změnit rozložení zátěže kolenního kloubu pomocí změny osy zátěže a tím obnovit funkci k běžným denním činnostem. Operační léčbu nelze provést, pokud je přítomno infekční onemocnění nebo lokální infekce, závažné neuromuskulární nebo cévní onemocnění, alergie na kov, závažné interní onemocnění limitující možnosti anestezie a pokud není možné očekávat adekvátní spolupráci pacienta. Nutné je zdůraznění **ŠPATNÉHO HOJENÍ HTO U KUŘÁKŮ!**

ZPŮSOBY PROVEDENÍ HTO

V současné době existují dvě základní možnosti změny osy:

1. vytěžení klínu kosti - rychlejší hojení za cenu zkrácení končetiny a není zcela přesně daný úhel
2. rozevření klínu - k určení korekce se používá mobilní rtg přístroj, pomocí kterého přesně určíme potřebnou osu a následně se toto „nové“ postavení fixuje pevnou, stabilní dlahou. Ve většině případů je nutné vzniklý volný prostor vyplnit kostí z kostní banky nebo vlastní z lopaty kosti kyčelní.

REŽIM PACIENTA PŘED VÝKONEM



Komplexní předoperační příprava zahrnuje:

Krevní odběry - během operace může docházet ke krevním ztrátám, které by mohlo být potřeba krýt krevním převodem.

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.

Snížení hmotnosti - nadváha znamená rychlejší opotřebení kloubního systému.

Předoperační interní vyšetření - HTO je středně rozsáhlý operační výkon, a proto je třeba cca 1-2 týdny před operací navštívit Vašeho praktického lékaře, který provede předoperační vyšetření rozsahu dle Vašeho zdravotního stavu. Je velmi důležité, abyste v den operace od půlnoci nic nejedli, nepili ani nekouřili.

POSTUP PROVÁDĚNÍ VÝKONU

Anestezie - o způsobu anestezie rozhoduje specializovaný lékař - anesteziolog.

Přeříznutí holenní kosti těsně pod kolenem s rozklopením kosti tak, aby bylo dosaženo plánované změny osy končetiny (laicky řečeno z kolena do „O“ udělat koleno do „X“, event. obráceně). Vzniklý defekt kosti je vyplněn kostními štěpy z kostní banky.

Během operačního výkonu je vyrovnána osa kolenního kloubu. Po zašití rány odvádí nahromaděnou krev drenáž do odsavné lahve. Operovaná končetina je po výkonu uložena ve zvýšené poloze.

MOŽNÉ KOMPLIKACE

Všechny operace v sobě nesou potencionální riziko, z toho důvodu musí být případné výhody pečlivě zváženy. 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, případně úmrtí.

operační komplikace:

- poranění cév se zvýšeným krvácením, řeší se transfuzemi - zde je nepatrné nebezpečí přenosu zejména virových onemocnění HIV, hepatitidy
- možné je poranění nervů, i při okamžitém řešení - sešitím nerovného vlákna, může dojít i k trvalým následkům
- zlomenina kosti - řeší se stabilizací kovovými dlahami
- 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 dlahy.
- tvorba trombů (krevních sraženin), které vedou k uzavěru cév - plicní embolizace. Faktory, které mohou zvětšit riziko trombózy, jsou: předchozí trombóza, nádor, městnavá srdeční vada, průjem, horečka, žloutenka, snížená funkce štítné žlázy, nemoc jater, podvýživa, vyšší věk, porucha krvácivosti, křečové žíly (varixy)
- artróza je onemocnění, které i po vyrovnání osy pokračuje a i přes tento operační výkon JE V BUDOUCNU PŘEDPOKLAD NUTNOSTI IMPLANTACE TEP KOLENE (UMĚLÉHO KOLENE)
- uvolnění dlahy event. její poškození (prasknutí), následuje její výměna

Prevence nejčastějších komplikací:

Trombóza - nízkomolekulární Heparin je podáván injekčně pod kůži břicha v den před operací a následně první pooperační den do 7. - 9. dne, od 5. dne následuje tabletová medikace Warfarinem za laboratorního sledování srážlivosti krve. Preventivní opatření pokračují dle míry rizika a klinického stavu po dobu nejméně 6-ti týdnů od operace, mohou pokračovat i do 3. - 6. měsíce.

Infekt - antibiotická terapie zahájena v den operace, dle celkového stavu prováděná 24 hodin, může být ale prodloužena do zhojení rány podle průběhu a míry předoperačního rizika.

REŽIM PACIENTA PO PROVEDENÍ VÝKONU



**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

Pooperační léčba a rekonvalescence navazuje bezprostředně na operační výkon. Okamžitě po operaci budete převezeni na dospávací pokoj. Po stabilizaci celkového stavu budete přestěhováni na standardní pokoj ortopedického oddělení. Již od 1. pooperačního dne probíhá rehabilitace - stoj, nácvik chůze o berlích se zátěží 1/3 - 1/2 váhy operované končetiny - to vše s pomocí rehabilitačních pracovníků. Ti Vám současně poradí jaká vybavení budete potřebovat doma. Popíší Vám rovněž bezpečné postupy při různých tělesných aktivitách. Ukáží Vám jak se posadit, používat berle, lehnout a vstát z postele, jak nastupovat do auta atd. Přibližně 6-7 dní po operaci, v závislosti na tom jak rychle se operační rána hojí, budete propuštěn(a) a po cca 12 - 14 dnech se odstraňují stehy. Při problematickém interním stavu anebo při nezvládnutí časné rehabilitační fáze je možné doléčení na specializovaných odděleních.

Po propuštění z nemocnice budete nadále dodržovat níže popsaná opatření.

pohybové a cvičební doporučení:

Postupně zvyšujte svou pohybovou aktivitu. Měli byste s pomocí berlí postupně zvyšovat zátěž. Obvykle plné zátěže jsou pacienti schopni za 3 měsíce. Celkově se kost plně prohojí za 1-1,5 roku, kdy je doporučeno odstranit fixační dlahu.

pooperační vyšetření:

Přibližně za 6 týdnů po operaci bude provedeno kontrolní vyšetření včetně rentgenových snímků. Lékař zhodnotí Váš stav, doporučí Vám postupně zvyšovat zátěž na Vaši končetinu, stále však budete potřebovat berle. 3 měsíce po operaci by měla být schopna končetina plné zátěže. Pacient by měl být schopen chůze bez berlí a návratu ke všem běžným aktivitám. Návrat do práce je individuální záležitostí, v závislosti na rychlosti uzdravování, obtížnosti práce, typu operace atd. cca 2-3 měsíce. Další sledování po 6 měsících a následně rok od operace s RTG operovaného kloubu, kdy se naplánuje odstranění kovové dlahy a šroubů.

UPOZORNĚNÍ PRO VŠECHNY PACIENTY S HTO

Tato operace je prováděna u „aktivních“ pacientů a na dobu minimálně cca 8-10 let by měla oddálit nutnost implantace TEP kolene. Po operaci je možnost návratu i ke sportovním aktivitám.

Dlouhodobé opatření a rady

Adekvátní pohybový režim a udržení správné hmotnosti je předpokladem Vaší dlouhodobé spokojenosti s operačním výkonem a možností odložení definitivního řešení - TEP co možná nejdéle.

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)