

Souhlas s léčebným postupem / výkonem ARTROSKOPIE KOLENE plastika předního zkříženého vazy a ošetření/šití menisku

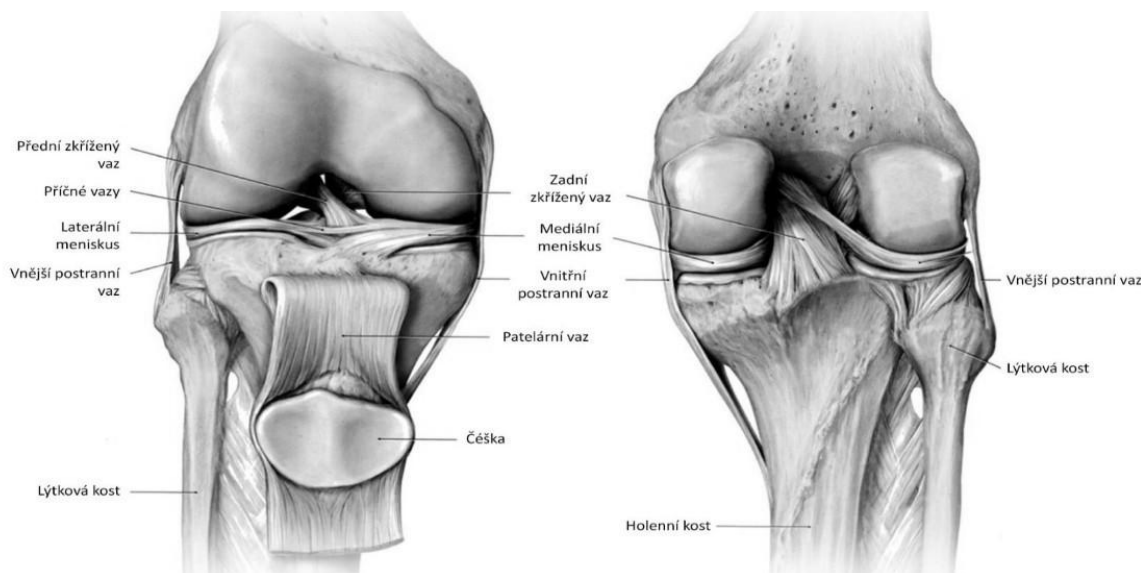
Jméno a příjmení pacienta: _____

Rodné číslo: _____

Bydliště: _____

Koleno: pravé levé

Účel: diagnostický terapeutický



Vážená paní / Vážený pane,

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byl lékařem navržen operační zákrok, jehož cílem je léčba poškození kolenního kloubu a tím odstranění příčiny bolestivosti a omezené hybnosti kolene. Tyto obtíže jsou obvykle způsobeny rupturou předního zkříženého vazy a/nebo poškozením menisku.

Účel a povaha léčebného postupu / výkonu:

Artroskopie kolene je miniinvasivní endoskopický operační výkon umožňující vizualizaci vnitřních struktur kolenního kloubu (kloubní chrupavky, pouzdra, vazů a dalších nitrokloubních struktur) a jejich případné ošetření.

Tento zákrok má terapeutický účel a zahrnuje rekonstrukci předního zkříženého vazy pomocí štěpu (ze šlach stehenních svalů či patelárního vazy) a dle nálezů i ošetření poškozeného menisku – odstranění jeho části nebo sešití, případně též odstranění volných úlomků chrupavky nebo jiných patologických struktur či propláchnutí kloubu při zánětlivých nebo degenerativních změnách.

Miniinvasivní přístup obvykle vede k menší pooperační bolesti, menším jizvám a rychlejšímu zotavení ve srovnání s tradiční otevřenou operací.

Průběh léčebného postupu / výkonu:

Zákrok bude proveden v celkové anestezii nebo svodné anestezii operované končetiny; k anestezii bude podepsán samostatný informovaný souhlas.

Operace začíná zavedením kamery skrze drobný řez na přední straně kolene. Dalšími 1-2 malými řezy (1-2 cm) se zavádějí do kolenního kloubu nástroje k diagnostice a ošetření kloubních struktur. Rekonstrukce předního zkříženého vazů zahrnuje odstranění zbytků přetrženého vazů, vytvoření kostních tunelů ve stehenní a holenní kosti, zavedení štěpu (vlastního nebo dárcovského) a jeho fixaci pomocí speciálních implantátů (např. šrouby, kotvy, závesné systémy). Ze samostatného krátkého přístupu je proveden odběr materiálu pro plastiku vazů. Při ošetření menisku, je-li nalezena léčitelná léze menisku, může být provedeno sešití nebo odstranění poškozené části. Po ošetření následuje výplach kloubní dutiny fyziologickým roztokem. Na konci operace se kožní vstupy uzavřou stehy a zakryjí se sterilním krytím. Koleno je následně fixováno obvazem a podle potřeby i ortézou.

Předpokládaný přínos léčebného postupu / výkonu:

Očekávaným přínosem výkonu je obnovení stability kolenního kloubu, snížení či odstranění bolesti, zlepšení funkce kolene, umožnění návratu ke sportovním a běžným aktivitám a prevence dalšího poškození kloubních struktur.

Jiné (alternativní) možnosti řešení současného zdravotního stavu mimo navrhovaný léčebný postup včetně výhod a nevýhod:

Alternativou k operaci je konzervativní léčba (rehabilitace, ortéza, omezení zátěže), která však obvykle neposkytuje dostatečnou stabilitu u aktivních jedinců, zejména při sportovní zátěži, a může vést k dalšímu poškození menisků a chrupavky.

Alternativou může být otevřená operace. Ta se využívá zejména pro složitější případy poškození kolene. Otevřený zákrok obvykle vyžaduje delší celkovou anestezii, nese vyšší riziko pooperačních komplikací a delší dobu rekonvalescence.

Možná rizika, důsledky a komplikující stavy léčebného postupu / výkonu:

Žádný zákrok v oblasti péče o zdraví není bez rizik. I přes správně poskytnutou, náležitou a důslednou péči zdravotnických pracovníků, kteří se na poskytování zdravotních služeb podílejí, může během výkonu nebo po něm dojít ke komplikacím, a to i takovým, které zde nejsou výslovně uvedeny. Tyto situace mohou vyžadovat dodatečnou zdravotní péči a ve výjimečných případech mohou i ohrožovat život pacienta.

Běžné následky výkonu:

- Bolest v místě operace, která obvykle odezní během několika týdnů.
- Otok a ztuhlost kolene, které mohou přetrvávat až několik měsíců.
- Omezená hybnost kolene v prvních týdnech.
- Komplikace spojené s celkovou anestezii jako nauzea, zvracení a podobně jsou vypsány v samostatném souhlasu k anestezii.

Rizika:

- Infekce rány nebo kloubu, tvorba hematomu.
- Alergické reakce na použitý materiál či léky.
- Omezení hybnosti kloubu, vznik srůstů a pooperační ztuhlosti.
- Poškození nervů nebo cév v oblasti operace (vzácně, může vést k dočasnému či trvalému oslabení nebo změně citlivosti operované končetiny).
- Selhání štěpu nebo sešití (např. nedostatečné přihojení, přetržení, selhání sešití menisku), vyžadující případnou revizní operaci.
- Komplikace související s použitím implantátů (např. možnost mechanického selhání kotvy, jejího uvolnění nebo migrace, reakce okolních tkání, případně vzácně alergická či zánětlivá reakce na materiál implantátu).

Následný léčebný režim, omezení v obvyklém způsobu života a pracovní schopnosti:

Po zákroku může být pracovní schopnost dočasně omezena v závislosti na rozsahu zákroku, individuálním průběhu hojení a povaze a náročnosti vykonávané práce; obvyklá doba pracovní neschopnosti u tohoto zákroku je 6-12 týdnů.

Po operaci je nutná fixace kolene ortézou a dodržení klidového režimu a následně postupné zatěžování dle pokynů lékaře. Chůze s oporou berlí se doporučuje několik týdnů. Rehabilitace je klíčová a probíhá několik měsíců. Návrat ke sportovní zátěži je obvykle možný po 6-9 měsících.

Sprchování je možné od 4. dne po operaci, nicméně je třeba po osprchování rány dezinfikovat a čistě krýt. Koupání vč. vany, bazénu atp. se nedoporučuje po dobu 2 až 3 týdnů po zákroku, aby se předešlo riziku infekce. Stehy se obvykle odstraňují po 10-14 dnech, pokud nejsou vstřebatelné; o konkrétním termínu odstranění stehů Vás bude informovat lékař či koordinátor.

Péče o jizvy zahrnuje pravidelné kontrolování operačních ran a jejich šetrné čištění. Po zhojení je vhodné jizvu jemně masírovat, aby se předešlo tvorbě ztuhlých jizev. Rány je nutné po výkonu sledovat a ihned kontaktovat lékaře, pokud by došlo ke vzniku otoku, zarudnutí, horečky, zvýšené bolesti nebo výtoku z ran, což může být známkou infekce nebo jiných komplikací.

Prohlášení lékaře:

Prohlašuji, že jsem pacienta informoval o jeho aktuálním zdravotním stavu a jeho předpokládaném vývoji, vysvětlil jsem mu podstatu léčebného postupu / výkonu včetně možných důsledků a výše uvedených rizik. Rovněž jsem ho seznámil s důsledky odmítnutí navrhovaného postupu. Všechny výše uvedené body jsem pacientovi vysvětlil způsobem, který byl pro něj podle mého názoru srozumitelný.

V Liberci dne: _____

Jméno a podpis lékaře: _____

Informace pro pacienta:

Prosím, přečtěte si pozorně všechny strany tohoto dokumentu. Pokud jste zcela neporozuměl/a lékařovu vysvětlení, nebo potřebujete-li další informace, neváhejte se prosím lékaře zeptat.

Zájmem lékaře je Vám pomoci. Lékař Vám vysvětlí podstatu léčebného postupu / výkonu a seznámí Vás s možnými alternativami. Můžete mu položit doplňující otázky. Máte právo navržený léčebný postup / výkon odmítnout. Máte právo na druhý názor.

Jestliže s textem prohlášení souhlasíte, prosím podepište jej.

Prohlášení pacienta:

Prohlašuji, že jsem byl/a lékařem v klidu a dostatečném časovém prostoru, srozumitelně informován/a o aktuálním zdravotním stavu a jeho předpokládaném vývoji, byl/a jsem seznámen/a s podstatou léčebného postupu / výkonu, včetně možných důsledků a výše uvedených rizik, a rovněž o jeho alternativách. Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s uvedeným léčebným postupem / výkonem, i s tím, že může být proveden jakýkoliv další výkon, pokud by jeho neprovedení bezprostředně ohrozilo můj zdravotní stav nebo život.

Informacím jsem plně porozuměl/a. Má znalost jazyka, ve kterém je prohlášení psáno, je na takové úrovni, že jsem vše pochopil/a. Byla mi dána možnost klást doplňující dotazy, které mi byly řádně a dostatečně zodpovězeny.

Na základě poskytnutých informací a po vlastním zvážení svobodně a výslovně souhlasím s výše uvedeným postupem / výkonem.

Prohlašuji, že jsem nezamlčel/a žádné známé údaje o svém zdravotním stavu, které by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu.

Po přečtení poučení mám tyto připomínky, požadavky, námitky:

V Liberci dne: _____

Podpis pacienta: _____

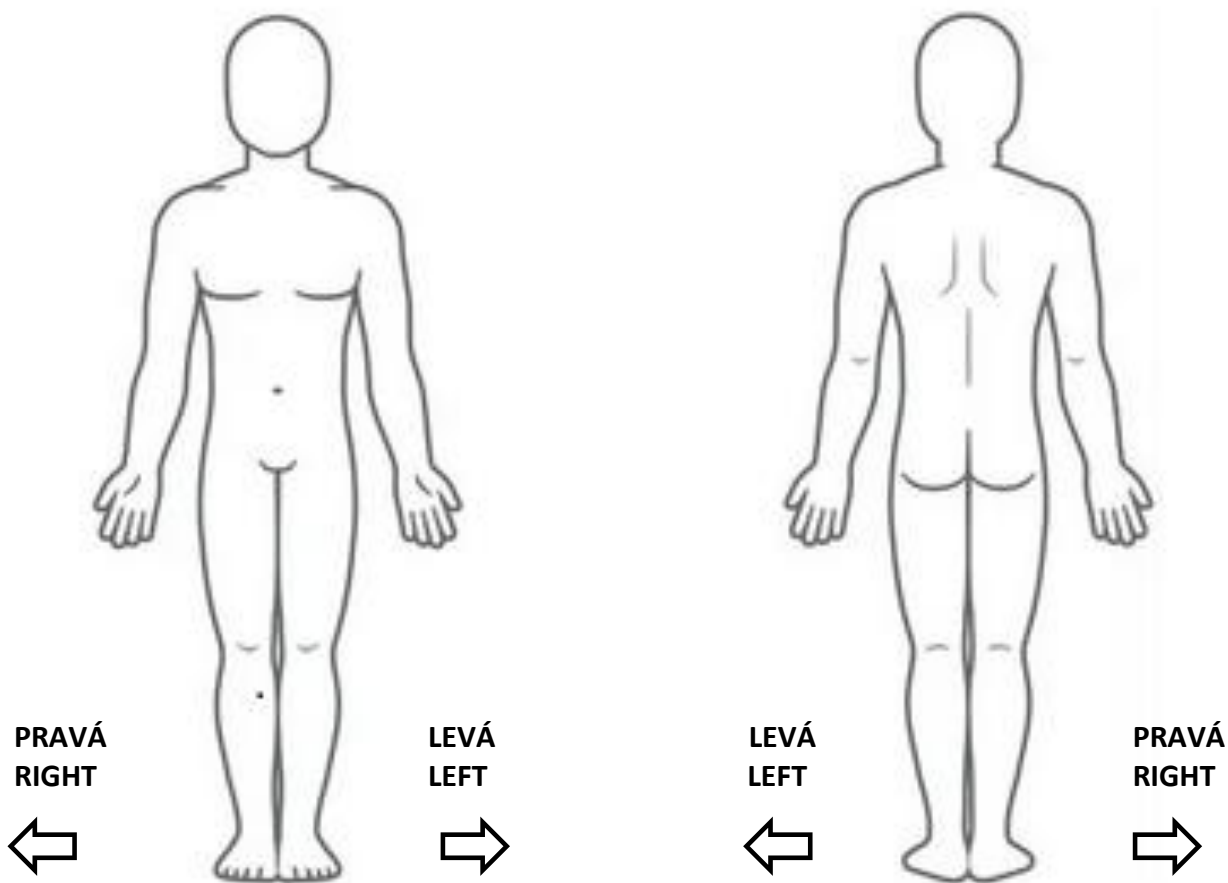
(případně jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce)

Verifikační protokol pro potvrzení operované/vyšetřované strany

Jméno a příjmení pacienta: _____

Rodné číslo: _____

Na obrázku označte operované místo



	Strana: zaškrtněte X - ano		datum	podpis (+ jmenovka zdravotníka)
	pravá	levá		
Pacient/ka				
Lékař v ambulanci				
Sestra při příjmu				
Lékař při příjmu				
Anesteziolog				