Nemocnice Náchod

Ortopedické oddělení
Oblastní nemocnice Náchod a.s.
Purkyňova 446, Náchod, tel.: 491 601 177

Informovaný souhlas s výkonem OPERACE PLOCHÉ NOHY

Vážená pacientko, vážený paciente,
po předchozím vyšetření jsme vyslovili podezření, že Vaše potíže jsou způsobeny poklesem nožní klenby, tedy tzv. plochou nohou a bylo Vám doporučeno operační řešení Vašeho problému.
K takovému zákroku potřebujeme Váš souhlas a svolení.
Rádi bychom Vám tímto poučením a pohovorem s lékařem vysvětlili co je to vůbec plochá noha, jaké obtíže přináší a následně a hlavně i postup, rizika a komplikace plánovaného zákroku.

ETIOLOGIE

Plochá noha dospělých je statická deformita nohy, jež může vznikat v každém věku po ukončení kostního růstu. Vzniká působením mnoha faktorů, z nichž nejvýznamnější je dlouhodobé přetížení (dlouhé stání v nevhodné obuvi, obuv s vysokým podpatkem a s krátkou těsnou špičkou – proto je častější u žen, nadváha, …). Vznik ploché nohy může podporovat i vrozená chabost vaziva a oslabení celkovými chorobami (osteoporosa, těžké infekce, hormonální změny v těhotenství a klimakteriu, …) či dlouhodobá imobilita. I určitá část dětských plochých nohou může přecházet do dospělosti.

KLINICKÝ OBRAZ

Hlavními příznaky jsou bolestivost pod patou při chůzi i stání pronikající do oblasti zevního kotníku, posléze i bolestivost přední strany bérce, zevní okraj nohy je nadzdvižen nad podložku. Zásadnějšími potížemi jsou však rozšíření přednoží a bolestivost nad hlavičkami záprstních kostí na plosce nohy, občas při našlápnutí i bolestivost mezi III. a IV. prstem nohy (tzv. Mortonova neuralgie).
Klinický obraz můžeme rozdělit do 4 stupňů:
1. stupeň – po delší námaze únava až bolestivost nohy, v noci křeče lýtek, valgosní postavení paty
2. stupeň – v zatížení klesá podélná klenba, bolesti nejsou tak výrazné, jak u 1.st.
3. stupeň – trvale plochá noha, pasivně korigovatelná, bolesti jsou malé
4. stupeň – fixovaná deformita, rozšíření přednoží, bolesti pod hlavičkami záprstních kostí, kde se tvoří otlaky, zároveň se často tvoří kladívkové prsty

TERAPIE

Konzervativní terapie spočívá u dospělých ve výběru a předpisu vhodné ortopedické vložky a užívání obuvi s pevným vedením paty a dalších režimových opatřeních. Je možná i speciální rehabilitace a medikamentozní terapie. Pakliže se obtíže nezmírní či nevymizí úplně, či pokud je hned při 1. návštěvě lékaře deformita již ve značně pokročilém stadiu, pak přichází na řadu operační řešení.

OPERACE

Operace se provádí dle domluvy pac. s ortopedem či anesteziologem v **celkové či lokální anestesii** (znecitlivění) na operačním sále v poloze na zádech po nezbytné předoperační přípravě.

Při celkové anestezii je zajištěn žilní vstup zavedením nitrožilní kanyly pro použití léků nezbytných k zajištění bezproblémového průběhu anestesie. Při lokální anestezii je pacient při plném vědomí a po desinfekci místa výkonu provádíme aplikaci lokálního anestetika (většinou Mesocain, pokud není alergie) do oblasti přednoží a okolí záprstních kostí. Lokální anestezie je vhodná pro některé pacienty s příliš vysokým rizikem celkové anestezie pro jejich zdrav. stav

Tisk: LUSIJA s.r.o., tel.: 499 77 30 30-1, e-mail: lusija@volny.cz

133-5-2017

(vysoký krevní tlak, srdeční a oběhové nemoci, nemoci plic a dýchacích cest a jiné) či pro strach pacienta z celkové anestezie.

Příprava operačního pole je provedena oholením a desinfekcí kůže v místě a okolí plánovaného výkonu.

Na našem oddělení provádíme **operační zákrok dle Volfa**, jež spočívá v příčném kožním v oblasti nad hlavičkami II.-IV. záprstní kůstky ze strany nártu délky asi 3 cm, následně pronikáme ke kůstkám, speciálními kleštěmi provedeme klínovitou resekci za hlavičkami II.-IV. záprstní kůstky v oblasti krčku a zbytek kortiky dolamujeme (tato část výkonu může být pro pacienta v lokální anestezii nepříjemná, jelikož lokálním anestetikem se kost nepodaří úplně „umrtvit"). Po té ránu propláchneme a zašijeme podkoží i kůži.

Tímto postupem dosáhneme opětovného zformování nožní klenby, které navíc podpoříme rehabilitací, při které doporučujeme pacientům hned od 1. pooperačního dne nohu plně zatěžovat pro plné vytvarování nožní klenby.

Jak již bylo zmíněno, při diagnose ploché nohy se často setkáváme i s tzv. **kladívkovými prsty** na nohou. Nejčastěji bývá kladívkový II. prst, jež výrazně vadí v uzavřené obuvi. Proto často řešíme v jedné době při operaci ploché nohy i potíže způsobené právě kladívkovými prsty. **Operace dle Posta** spočívá v příčném kožním řezu nad proximálním (bližším noze) kloubem daného prstu (event. odstranění otlaku), proniknutí k hlavičce základního článku prstu a v jejím odstranění (exstirpaci), případně odstranění až 1/3 základního článku prstu. Následně ránu zašijeme a speciálně vylepíme náplasťovou fixací. Tím dosáhneme částečného zkrácení a hlavně vyrovnání prstu.

KOMPLIKACE

Operační zákrok bez rizika Vám nemůže zaručit žádný lékař či ortopedické pracoviště.
Nejčastější komplikace operace ploché nohy jsou:

1. komplikace spojené s celkovou anestezií – oběhové a dýchací potíže, blíže vysvětlí anesteziolog, komplikace jsou velmi vzácné, spíše při celkových chorobách pacienta
2. infekce – u minimálního množství pacientů se může i přes všechny preventivní opatření v průběhu oper. výkonu či pooperačně zanést do oblasti rány infekce, jež může způsobit protahované hojení rány, ale i těžkou osteomyelitidu (zánět kostí) ohrožující celou nohu i organismus, tato komplikace je však extrémně výjimečná
3. poranění nervů a cév- u malého množství pacientů může dojít k přetětí drobných větví nervů a následně třeba vypadnutí kožního čití malého okrsku kůže na noze, stav se většinou spontánně upraví po několika měsících
4. zalomení částí operačních nástrojů v kloubu či v okolních měkkých tkáních- velmi řídká komplikace, řeší se v průběhu vlastního chirurgického zákroku
5. otok operovaného místa a okolních měkkých tkání - odeznívá do 2 dnů po zákroku bez následků
6. krvácení z rány – bývá poměrně časté do 2. dne po operaci, vyžaduje častější převazy, spontánně odeznívá
7. alergická reakce – pakliže pacient ví, že je alergický na určitý lék, či desinfekci, nebo látku užívající se k lokální anestezii, je v jeho vlastním zájmu informovat o tom lékaře při příjmu. Alergická reakce u této operace je nejčastěji na lokální anestetikum Mesocain. Reakce může být různá, od vyrážky, přes ztížené dýchání až po anafylaktický šok a náhlou smrt.
8. pooperační teploty – do 2 dnů po operaci bývají časté. Je to reakce organismu na zátěž a změnu způsobenou operačním výkonem. Pakliže trvají déle, než 2 dny, zároveň přetrvává otok, zarudnutí okolo rány a sekrece hnisu, již se pravděpodobně jedná o infekci.Viz č.2

9. prodloužené hojení rány či její rozestup – neobvyklá komplikace, je nutno si pacienta zvát na častější pooperační kontroly a převazy pro větší riziko infekce. Většinou dochází k úplnému zhojení, výjimečně je nutno sáhnout k chirurgické revizi rány.
10. zhojení kostí pakloubem či velmi objemným svalkem – řídká komplikace, pakliže je pro pacienta obtěžující, je potřeba ji řešit operační revizí.
11. postoperační odvápnění kostí - řídká komplikace, řeší se ambulantně medikamentozně po propuštění pacienta z nemocnice

HOSPITALIZACE

Po provedeném chirurgickém zákroku budete hospitalizováni na našem ortopedickém pracovišti v případě standardního pooperačního průběhu bez komplikací 1 - 3 dny.
Pooperační rehabilitace je řízena individuelně na základě provedeného zákroku.
Při propuštění z našeho oddělení budete podrobně informováni o následném léčebném režimu v domácím ošetřování a následných kontrolách u operatéra

Pokud jsou tyto informace pro Vás nesrozumitelné nebo nedostatečné, obraťte se prosím na Vašeho ošetřujícího lékaře ortopéda či jiného lékaře našeho ortopedického oddělení.
Rádi Vám poskytneme podrobnější informace a poučení o plánovaném chirurgickém zákroku a komplikacích s ním spojených.

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:

Rodné číslo: **Razítko oddělení:**

Podpis pacienta: **Podpis lékaře:**

V Náchodě dne: