

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem**NEKRVAVÁ REPOZICE**

Jméno pacienta:	
Datum narození:	
Přijímající lékař:	

Vážená paní, vážený pane,

rozhodl (a) jste se podrobit neoperačnímu výkonu. Před tímto výkonem budete ošetřujícím lékařem podrobně informován (a) o povaze a způsobu provedení a o možných komplikacích a následcích. Tento materiál by Vám měl podat základní informaci o výkonu.

CÍL A POPIS VÝKONU

Nekrvavou repozicí rozumíme speciální manévry (využívají tah a tlak), které slouží k navrácení kostí do anatomické pozice bez provádění kožního řezu (zlomeniny, vykloubení). Repozice je důležitá k dosažení správného postavení, kterým se vytvoří dobré podmínky pro rychlé a dokonalé zhojení poraněných tkání a omezí vznik možných komplikací. Zlomenina či vykloubení se může reponovat bez umrtvení, nebo v lokálním či celkovém znecitlivění. Po repozici je následně podle potřeby zlomenina/klobouk znehybněn závěsem, ortézou nebo sádrou dlahou. K repozici v celkové anestezii, která se provádí na operačním sále, přistupujeme v případě nemožnosti navrácení kostí do správné polohy pro výraznou bolestivost či nadměrný stah okolních svalů, při nízkém věku pacienta nebo při určitém typu zlomeniny/luxace. Důvodem pro tento postup může být i případ, kdy je operační léčba z různých důvodů kontraindikovaná, popř. je vhodné výkon odložit (např. z důvodu uplynutí nedostatečné doby od posledního jídla, či při výrazném otoku).

Po výkonu

Po provedení repozice může být oblast zlomeniny nebo vykloubení znehybněna ortézou nebo sádrovým fixačním obvazem. Délka a způsob fixace se liší podle lokalizace, typu a charakteru poranění. Obvykle trvá 3-8 týdnů. Součástí období po výkonu je podávání analgetik /látky tišící bolest/, léků proti otoku a v indikovaných případech antibiotik a léků bránících vzniku tromboembolické nemoci /zánět žil/. V případě provádění repozice v celkové anestezii je pacient po výkonu uložen na dospávací pokoj, kde je sledován do odeznění anestezie. Důležitá je převážně zvýšená poloha a ledování oblasti zlomeniny/vykloubení. Do domácího ošetřování propouštíme dle typu úrazu (2.-7.den), ale hospitalizace může v komplikovaných případech trvat i několik týdnů. Následují pravidelné ambulantní kontroly.

MOŽNÉ KOMPLIKACE

Žádný lékař ani pracoviště Vám nemůže garantovat nekomplikovaný průběh výkonu a rekonvalescence. Komplikace během výkonu a po něm 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 poranění. Vyšší riziko komplikací mají samozřejmě pacienti nedodržující pokyny lékaře.

Všeobecné komplikace

Mezi všeobecné komplikace, hrozící obecně při výkonu, patří kolapsový stav (mdloba), alergická reakce na znečistlivující látku, desinfekci, použítá léčiva nebo na obvazový materiál. Přechodné zvýšení teploty je způsobeno zejména vstřebáváním krevního výronu vzniklého během úrazu. Při vážných komplikacích může být nutná operace.

Specifické komplikace

I přes perfektní provedení a preventivní opatření nelze stoprocentně vyloučit výskyt komplikací. Tyto komplikace se vyskytují ojediněle do 1 % pacientů. Mezi specifické komplikace patří:

1. **poranění nervů:** K poranění dochází přetažením nervů při tahu za poraněnou končetinu během repozice. Tuto komplikaci nelze preventivně ovlivnit, protože tyto nervy probíhají velmi variabilně, náchylnost na přetažení nervů je různá, obecně větší u hubených jedinců. Projevuje se výpadem citlivosti či přechodným omezením pohybu v příslušné oblasti.
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. **redislokace /posunutí úlomků/ či opakované vykloubení:** vyžaduje novou repozici a často i zvážení přechodu k operační metodě léčby.
4. **zchudnutí a zkrácení svalů, šlach a ztuhnutí kloubu** na základě klidového postavení končetiny v rámci hojícího procesu si vyžádá rehabilitační cvičení k obnově hybnosti
5. **nezhojení zlomeniny s tvorbou pakloubu:** tehdy jsme nuceni přistoupit k operační léčbě
6. **arthrosa postiženého kloubu:** degenerativní postižení kloubu dané vlastním úrazem
7. **srůsty a omezení hybnosti kloubu:** Z dlouhodobého hlediska je i malé riziko vzniku srůstů, kterému předcházíme časnou rehabilitací.
8. **compartment syndrom** vzniká z útlaku cévních, nervových, svalových a šlachových struktur s nebezpečím trvalých následků z jejich poškození tlakem otoku či hematomu v pevně ohraničeném prostoru. Projevuje se velkým tuhým otokem, neadekvátně silnou bolestí pod fixací, bolestivým pohybem, brněním, sníženou citlivostí a chladnutím okrajových částí postižené oblasti. Nález je nutno řešit podélným rozříznutím kůže a uvolněním svalových fascií (fasciotomií). Po odeznění otoku je řez postupně sblížován a sešit.

Prognóza

K plnému zhojení dochází zhruba za 3-8 týdnů. V případě selhání konzervativní léčby je indikována operační léčba.

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

Alternativou je primární operační léčba, která je vždy indikována u nestabilních zlomenin nebo u těch typů zlomenin, kde by konzervativní léčba byla neúspěšná (např. posunuté úlomky, otevřené zlomeniny, vysoká pravděpodobnost sekundárního posunu úlomků). Dále je primární operační léčba indikována i u nedislokovaných nebo málo dislokovaných zlomenin z důvodu včasné rehabilitace po operaci a tím zamezení ztuhlosti kloubů, úbytku svalové hmoty a omezení výskytu komplikací z dlouhodobé imobilizace (nehybnost). K otevřené repozici přistupujeme i při neúspěchu zavřené (neoperační) repozice.

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:



**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

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 přednešte 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)