



Informovaný souhlas pacienta (tky) s výkonem

Léčení zlomenin osteosyntezou

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.

Jaký je důvod /indikace/ tohoto výkonu:

1. Primární operační léčba je indikována u nestabilních zlomenin nebo u těch typů zlomenin, kde by konzervativní léčba byla neúspěšná. Dále z důvodu včasné rehabilitace a zamezení ztuhlosti kloubů a úbytku svalové hmoty.
2. Sekundární operační léčba je indikována u selhání konzervativní léčby.

CÍL NAVRHOVANÉ LÉČBY

1. Obnovení délky a osy končetiny a obnovení shody kloubních ploch
2. Zhojení zlomeniny
3. Obnovení funkce končetiny

POPIS OPERAČNÍHO VÝKONU

Operační léčba zlomenin se provádí pomocí tzv. osteosyntezy. Ta může být vnitřní nebo vnější.

Vnitřní osteosyntéza:

Je znehybnění zlomeniny pomocí kovového materiálu, který se buď přikládá ke kosti a fixuje do kosti pomocí šroubů nebo se kovový materiál zavádí dovnitř kosti.

Vnější osteosyntéza:

Je znehybnění zlomeniny pomocí kovového materiálu /aparátu/, který je umístěn kolem končetiny a ke kosti je fixován pomocí hřebů nebo drátů.

Operace je prováděna na operačním sále. Po uložení na operační stůl Vám bude aplikována celková nebo svodná anestezie. Dle rozsahu operačního výkonu se provede dezinfekce a zarouškování operačního pole. Během operačního výkonu operující lékař rozhoduje o typu provedené operace zlomeniny a po operaci budete o typu výkonu informováni. Ránu je třeba ve většině případů zajistit zevní drenáží proti nahromadění krve. Operace končí sešitím ran, jejich zakrytím obvazem, pružnou bandáží končetiny, fixací ortézou nebo sádrovým obvazem. Operace je prováděna v cloně antibiotik podávaných nitrožilně.

Po operaci je podle typu výkonu /převážně na dolních končetinách/ podáván nízkomolekulární heparin podkožně, čímž se předchází trombóze žilní a případné embolii plic, a dále léky tišící



bolest. Končetina je uložena v mírně zvýšené poloze. Od 1.-3. pooperačního dne budou zahájeny pravidelné převazy operační rány.

Léčebná rehabilitace se zahajuje první pooperační den, je zaměřena na procvičování operované části pohybového aparátu formou pasivního polohování a procvičování rozsahu kloubních pohybů, posilování svalů s postupným přechodem na cvičení aktivní.

Doléčování probíhá formou pravidelných ambulantních kontrolních vyšetření. Pacient je poučen o tom, jak může zvyšovat zatížení operované končetiny.

KOMPLIKACE LÉČENÍ

Každý operační výkon je spojen s rizikem komplikací.

Podle druhu zvoleného operačního postupu se mohou vyskytnout následující komplikace:

CELKOVÉ

1. pooperační teploty - jsou způsobeny zejména vstřebáváním krevního výronu vzniklého během úrazu nebo operace
2. trombembolická nemoc (zánět žil): Při přijetí je zhodnoceno riziko vzniku trombózy a 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. kardiovaskulární komplikace-poruchy srdečního rytmu, srdeční slabost, infarkt myokardu, cévní mozková příhoda

MÍSTNÍ

1. infekce: I přes preventivní podání antibiotik může dojít k infekci operační rány. Projeví se bolestmi v operační ráně, zarudnutím, horečkou. Při infekci rány je nutné její rozpuštění a opakované převazy až do odeznění infekce. Celkově se podávají antibiotika a někdy je nutno zavést proplachovou drenáž
2. kompartment syndrom (syndrom z útlaku): Vzniká na podkladě zhmoždění měkkých tkání, těsným obvazem nebo při přerušení hlavní cévy, která zásobuje příslušnou končetinu krví. Ve všech případech dochází k otoku svalů, který může vést k jejich nedostatečnému prokrvení až odúmrťi. Stav se projevuje výraznými bolestmi, otokem a napětím. Nález je nutno řešit podélným rozříznutím kůže a uvolněním svalových fascií. Po odeznění otoku je řez postupně sblížován a sešit.
3. krvácení - projeví se modřinou, vytékáním krve z operační rány
4. vznik pakloubu-špatné hojení kosti s její patologickou hybností
5. vycestování kovového materiálu nebo selhání typu osteosyntezy
6. zlomení kovového materiálu
7. poranění nervově cévních svazků

POUČENÍ, ZDA MÁ ZDRAVOTNÍ VÝKON NĚJAKÉ ALTERNATIVY A ZDA MÁ PACIENT MOŽNOST ZVOLIT SI JEDNU Z ALTERNATIV

Alternativou operační léčby je jedině konzervativní postup, který spočívá v zavřené repozici, fixaci sádrovým obvazem nebo skeletální trakci. Hlavní nevýhodou konzervativní léčby je časté zhojení zlomeniny v nesprávném postavení, dlouhodobé znehybnění končetiny s následnou obtížnou rehabilitací a tzv. zlomeninová nemoc, tj. osteoporóza a znehybnění přilehlých kloubů.

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 zařízení.

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 předneste svému ošetřujícímu lékaři.

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)