

Amputace

Pacient (štítek)

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Bydliště:

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Vážená paní, vážený pane,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o amputaci.

Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohl(a) rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

Co je amputace končetiny:

Odstranění končetiny, nejčastěji jako výkon zachraňující život.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Amputace musí být provedena tehdy, když není jiná operační nebo konzervativní možnost léčby, která by umožnila končetinu zachovat.

Nejčastějšími příčinami jsou:

- záněty, které se nedají medikamentózně zvládnout a mohou vést k život ohrožujícím stavům
- zhoubné nádory, které nejsou ohraňovány a nedají se celé odstranit
- rozsáhlé popáleniny/omrzliny, které poškozují tkáň končetiny tak, že se nemohou zhojit
- těžká, devastující poranění končetin
- velmi omezené prokrvení, které neumožní přívod živin a kyslíku k měkkým tkáním končetiny (např. při onemocnění cukrovkou nebo u kuřáků)
- poškození nervů, které vedou k ochrnutí končetiny
- jiné

Váš ošetřující lékař Vás bude informovat o přesné diagnóze a důvodech amputace.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

7 dní před plánovaným výkonem vysadte léky typu Acylpyrin, nesteroidní antirevmatika a antiflogistika (Acylpyrin, Anopyrin, Brufen, Ibalgin, Diclofenac, Voltaren, Dolmina apod.), neboť by mohly při operaci způsobit zvýšené krvácení.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operační výkon bude proveden v celkové nebo lokální anestezii. O jejím průběhu Vás bude informovat anesteziolog. Končetina se přerušuje nejčastěji mezi dvěma klouby. Jen výjimečně v místě kloubu. Nejprve dojde k přerušování měkkých tkání, nervů a cév.



Pahýl bude ošetřen způsobem, který umožní eventuelní osazení protézou. Místo amputace záleží na jejím důvodu a na druhu končetiny. Přesné místo bude vyznačeno na obrázku.



Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Celý rozsah poranění nebo onemocnění je patrný často teprve až během operace. Proto může být nevyhnutelné výkon rozšířit. Očekává-li lékař možnost rozšíření výkonu, bude Vás o tomto předem informovat.

Přes nejvyšší opatrnost se mohou vyskytnout některé komplikace:

- *alergické reakce* – podání anestetik nebo jiných léků mohou způsobit zarudnutí, otoky, svědění nebo nevolnost. Zřídka také vážné komplikace, jako poruchy dechu, křeče, poruchy srdečního rytmu a tlaku krevního vedoucí až k život ohrožujícímu šoku.
- *abscesy, záněty kůže a měkkých tkání, včetně cév a nervů* – jako následek injekcí, infuzí, nutné polohy na operačním stole, desinfekce nebo práce s elektrickým proudem při operaci
- *tromb-embolie* – zejména u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci může nastat uzavření žil krevní sraženinou a její následné zavlečení do plic s ohrožením na životě. Prevence tromb-embolie v podobě léků ovlivňujících srážlivost krve může zase naopak způsobit krvácení.
- *silné krvácení* – které by si vyžádalo krevní transfuzi, při které hrozí minimální riziko přenosu infekčních onemocnění (např. hepatitis, AIDS, BSE) a alergické reakce. To platí i při použití jiných biologických materiálů, jako např. fibrinového lepidla. Zeptejte se lékaře, zda je smysluplné připravit autotransfuzi!
- *infekce v operačním poli* – vede k otoku, bolestem, zarudnutí. Mohou vést k rozpadu rány a ke kosmeticky nevyhovujícím jizvám. Přes intenzivní léčbu mohou trvat dlouhou dobu a prodloužit tak celkovou léčbu, v extrémních případech se může vyvinout kostní zánět (osteomyelitis) a může dojít k omezení, až ztrátě hybnosti v kloubu či vzniku píštělí.
- *zchudnutí a zkrácení svalů, šlach a ztuhnutí kloubu* – na základě klidového postavení končetiny v rámci hojícího procesu si vyžádá rehabilitační cvičení k obnově hybnosti
- *poruchy jizvení* – které vedou k bolestem v ráně
- *neurom* – může se vytvořit na konci přerušovaného nervu a způsobovat silné bolesti. *Fantomové bolesti* se mohou u některých pacientů vyvinout bez zjevné příčiny.

Všechny zmíněné komplikace si mohou vyžádat léčbu na intenzivních odděleních, další operační zákroky a doživotní zdravotní komplikace a omezení.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po operačním výkonu hojení a rekonvalescence probíhá v následujících fázích:

- dohojení operační rány
- odstranění stehů a drenáže
- otužování pahýlu
- rehabilitace – posilování svalů
- nácvik chůze o berlích
- přesun do rehabilitačního zařízení a ve spolupráci s protetikou oprotézování

Pro dosažení očekávaného výsledku operace respektujte, prosím, všechna lékařská doporučení. Promluvte si s lékařem před propuštěním o následujících bodech:

- Kdy odstranit stehy či svorky?
- Jak dlouho musí být drenáž ponechána?
- Odkdy je možno se sprchovat a koupat?
- Je nutné užívat léky? (jak dlouho, množství)
- Jak dlouho je nutné fyzické šetření?

- Za jak dlouho je možné jít do práce/školy?
- Jsou nutná nějaká další vyšetření? Termín?

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

Nejsou. Ve Vašem případě byly konzervativní metody léčby vyčerpány. Amputace je jedinou možnou léčbou.

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky, možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. 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). Lékařem jsem byl(a) poučen(a) o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Datum:

Podpis pacienta nebo zákonného zástupce

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis ošetřujícího lékaře, který vysvětluje pohovor provedl

Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):

popište způsob:

Jméno, příjmení a podpis svědka

Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře