

## Náhrada hlavice kyčelního kloubu – cervikokapitální protéza (CKP)

### 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 částečné náhradě kyčelního kloubu-implantací CKP, což představuje náhradu hlavice stehenní kosti kovovou endoprotézou – implantátem, který je označován jako cervikokapitální endoprotéza.

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

### Co je částečná náhrada kyčelního kloubu:

Částečná náhrada kyčelního kloubu neboli hemiarthroplastika je zákrok, který nahradí postiženou část Vašeho nemocného kyčelního kloubu.

### Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem částečné náhrady kyčelního kloubu je zlomenina v oblasti krčku stehenní kosti.

### Jaký je režim pacienta před výkonem:

Předoperačně proběhne předoperační interní vyšetření, aby riziko operace bylo co nejmenší. Operace pak bude provedena v nejkratším možném termínu. V případě nutnosti dalších předoperačních vyšetření bude ještě předoperačně zahájena léčebná rehabilitace.

### Jaký je postup při provádění výkonu:

- Operační výkon bude proveden v celkové nebo lokální anestezii. O jejím průběhu Vás bude informovat anesteziolog.
- Implantát bude upevněn v kosti pomocí kostního cementu, možnost zatěžování operované končetiny po operaci určí lékař.

### Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Přes nejvyšší opatrnost se mohou vyskytnout některé komplikace:

- *alergické reakce* – podání anestetik, jiných léků, použití cementu mohou způsobit zarudnutí, otoky, svědění nebo nevolnost. Zřídka také vážné komplikace jako poruchy dechu, křeče, poruchy srdečního rytmu a krevního tlaku vedoucího 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 a/nebo práce s elektrickým proudem při operaci

- *trombo-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 trombo-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!
- *povrchové ranné infekce, abscesy, píštěle a flegmóny* způsobené zbytky stehu či materiálu, pooperační krvácení a vznik hematomu mohou vést k rozpadu rány a ke kosmeticky nevyhovujícím jizvám
- *infekce v operačním poli* vede k otoku, bolestem, zarudnutí. Mohou přes intenzivní léčbu 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. V některých případech musí být odstraněn implantovaný materiál.
- *chybné postavení v ose či délce* – těmto komplikacím se nedá s jistotou vyhnout
- *tuková embolie* – tuk nebo kostní dřev se může dostat do krevního oběhu a způsobit životu nebezpečné stavy nebo nevratné poškození orgánů
- *poranění okolních struktur* (např. svalů, šlach, cév a nervů) může vést přes okamžité ošetření k dočasné nebo trvalé poruše prokrvení a hybnosti končetiny. U poranění malých kožních nervů může dojít k výpadkům citlivosti kůže v určitých oblastech. K útlaku cév a nervů a následnému poškození může dojít tlakem měkkých tkání při výrazném otoku (kompartment syndrom).
- *zchudnutí a zkrácení svalů, šlach a ztuhnutí kloubu* na základě klidového postavení končetiny v rámci hojícího procesu si vyžádá rehabilitační cvičení k obnově hybnosti
- *uvolnění a vycestování použitého materiálu* mohou vést k dalšímu operačnímu výkonu
- *odlomení části kostí* si může vyžádat přídatné osteosyntesy a výkony. Může vést k pozdějším komplikacím.
- *vykloubení kyčelního kloubu* především v prvních měsících po operaci. Podle okolností si může vyžádat další operační výkon.

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:**

Pro dosažení očekávaného výsledku operace respektujte prosím všechna lékařská doporučení. Při bolesti, poruchách hybnosti, cití a změně barvy kůže operované končetiny informujte ihned lékaře. Může se jednat o první příznaky poruchy překrvení končetiny. Po operaci je zapotřebí používat berle. Při rozdílné délce končetin po operaci může být tato vyrovnána rozdílnou výškou podpatku. Pro dosažení očekávaného výsledku operace je nezbytná rehabilitace pod vedením fyzioterapeuta již na chirurgickém oddělení a potom dále v rehabilitačním zařízení většinou na lůžku, někdy ambulantně. K dokončení rehabilitace ve vhodných případech přispívá lázeňská léčba. V určitých případech je nutné režim pooperační rehabilitace upravit individuálně.

Riziko trombózy a plicní embolie snižujeme časnou mobilizací, elastickými a pneumatickými bandážemi, rehabilitací, ale zejména pomocí léků, jejichž podání snižuje riziko trombózy až o polovinu.

## **Jaké jsou možné alternativy výkonu:**

Plnohodnotné alternativní operační řešení neexistuje, v některých případech, kdy pacient z důvodu závažných interních onemocnění nemůže podstoupit delší operaci nebo při rozsáhlých zánětech nebo tvarových anomáliích v oblasti kyčelního kloubu, je vhojení náhrady nemožně nebo zásadně ohroženo, lze operačně odstranit hlavici s krčkem stehenní kosti, což vede ke zkrácení končetiny, ale umožňuje přijatelnou funkci kyčelního kloubu. Určitou úlevu od bolestí při postižení kloubů artrózou může přinést dlouhodobé užívání medikamentů nebo jejich kombinace nejlépe ve specializovaných ambulancích pro léčbu bolesti.

## **Riziko spojené s ionizujícím zářením:**

Ionizující (rentgenové) záření ve formě dlouhodobého menšího i krátkodobého velmi intenzivního záření má negativní účinky na člověka a živé organismy. Navozuje v živé hmotě řadu změn vedoucích k poškození struktur živé hmoty.

Radiodiagnostické výkony jsou prováděny erudovaným personálem. Při vyšetření je postupováno tak, aby dávka ionizujícího záření byla co nejnižší v poměru zachování kvality vyšetření. Pravidelně je prověřován stav RTG přístrojů, které musí splňovat přísné normy. Jsou používány ochranné prostředky k vykrytí citlivých partií mimo zájmovou oblast vyšetření. Obdržené dávky při vyšetření jsou sledovány a zaznamenávány.

**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