

Artrodéza

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 artrodéze.

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.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Degenerativním procesem postižený kloub již neplní svou funkci (nestabilita, bolest nereagující dostatečně na analgetickou léčbu). Příčiny postižení kloubu jsou různorodé, ale společně vedou k destrukci chrupavek kloubu, nekróze (odumření) a defektům kostí. Nejčastěji jsou následkem úrazu, zánětu v kloubu a jeho okolí, nebo v důsledku selhání umělé náhrady. Pokud selžou veškeré konzervativní postupy léčby (analgetizace, protetické pomůcky, rehabilitace, sanace infikované oblasti), je indikován operační výkon. Ne vždy je možno provést výměnu kloubu (například u trvajících infekce kloubu, velkých kostních defektů, opakovaném selhání umělé kloubní náhrady, u menších kloubů, jako je kořenový kloub palce, drobné klouby na prstech nohy). V těchto případech metodou volby je artrodéza (ztužení kloubu). Výsledkem je sice nepohyblivý, ale stabilní a nebolestivý „kloub“.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před operací budete absolvovat interní vyšetření, které prokáže Vaši způsobilost k anestezii i operaci a zhodnotí míru rizika. V případě sledování jiným specialistou je nutné i jeho vyjádření. Před výkonem posoudí předoperační vyšetření anesteziolog, který po dohodě s Vámi určuje způsob anestezie. V den výkonu od půlnoci není dovoleno jíst, pít a kouřit.

Postup při operačním výkonu:

Při operaci je nutno kloub zbavit zbytků chrupavek, výrůstků, všech neživých tkání a součástí a poté sousedící kosti spojit v optimálním osovém postavení osteosyntetickým materiálem – vnější fixací, dráty, šrouby. Tyto cizí materiály se podle RTG stavu hojení po určité době opět odstraní.

Alternativní postup při operačním výkonu:

K indikaci artrodézy přistupujeme, selžou-li veškeré pokusy o jinou záchranu kloubu. V případě odmítnutí zákroku nejsme zpravidla schopni zbavit kloub bolestivosti, případně infekce. Částečnou úlevu jsme schopni zajistit protetickými pomůckami, analgetiky,

odlehčováním končetiny. Jedná-li se o neovladatelnou infekci v kloubu, řešením může být i amputace končetiny (mnohdy jako život zachraňující výkon pro septický stav pacienta).

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Přes nejvyšší opatrnost se mohou vyskytnout některé následující komplikace:

- v každém nemocničním prostředí se vyskytují tzv. nemocniční bakteriální kmeny (bakterie je mikroorganismus, který se může v lidském těle rychle množit a způsobovat celkové nebo místní projevy zánětů). Během pobytu v nemocnici se můžete těmito nemocničními kmeny nakazit. Podle povahy a rozsahu poškození je pak nutná léčba protibakteriálními prostředky chemické povahy a zpravidla také ošetření případného hnisavého ložiska v celkovém znecitlivění. Infekce může přejít do vleklého stádia.
- *alergické reakce* – podání anestetik a jiných léků může způsobit zarudnutí, otoky, svědění nebo nevolnost. Vzácné jsou i vážné komplikace, jako poruchy dechu, křeče, poruchy srdečního rytmu a tlaku krevního, které mohou vést až k život ohrožujícímu šokovému stavu.
- *abscesy, záněty kůže a měkkých tkání, včetně cév a nervů* – mohou se objevit jako následek injekcí, infuzí, nutné polohy na operačním stole, desinfekce anebo práce s elektrickým proudem při operaci
- *tromboembolie* – u starších, zejména u ležících pacientů, kuřáků a pacientek užívajících hormonální antikoncepci může nastat uzavření žil krevní sraženinou a její následné vmetení do plic s poruchami dechu, oběhu s ohrožením na životě. Prevence tromboembolie může zase naopak způsobit krvácení.
- *silné krvácení* – zpravidla si vyžádá krevní transfuzi, při které může hrozit riziko alergické reakce a přenosu infekcí. Pooperační krvácení mohou vést k rozpadu rány s následným hnisáním.
- *infekce v ráně* – vede k otoku, bolesti, zarudnutí. I přes intenzivní léčbu mohou potíže trvat dlouhou dobu a hrozí nebezpečí, že se rána rozpadne a hnisání přejde do vleklého stádia. Pravidelným důsledkem infekcí jsou kosmeticky nevyhovující jizvy.
- *chybné postavení* – v ose či délce končetiny
- *poranění okolních struktur* (například svalů, šlach, cév a nervů) – může vést k trvalé poruše hybnosti, citlivosti nebo prokrvení. K útlaku cév a nervů a následnému poškození může dojít tlakem měkkých tkání při výrazném otoku (kompartment syndrom).
- *atrofie a zkrácení svalů nebo/a šlach* – na základě ztuhnutí kloubu
- *uvolnění a vycestování použitého materiálu* – zpravidla vede k dalšímu operačnímu výkonu
- *odlomení části kosti* – může vést k pozdějším komplikacím
- *tuková embolie* – kostní dřev s tukovými kapénkami se může dostat do krevního oběhu a způsobit vážné komplikace včetně ohrožení na životě

Všechny zmíněné komplikace zpravidla vyžádají léčbu na specializovaných jednotkách, další operace a mohou vést k trvalým škodám na zdraví.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po operaci budete nejpravděpodobněji léčeni na jednotce intenzivní péče, u menších kloubů na standardním oddělení. Bude nutné časté, mnohdy i složité denní převazování rány do doby zhojení kožního krytu (zejména bude-li k stabilizaci použito zevního fixatéru, u kterého bude provedena i edukace o lokálním ošetřování okolí fixatéru).

Operovanou končetinu je následně nutno odlehčovat o berlích. Časový horizont záleží na typu kloubu a jeho postižení. Přibližně je nutno odlehčovat operovanou končetinu 1–3 měsíce.

V průběhu kostního hojení se provádějí pravidelné RTG kontroly.

Varianty vývoje zdravotního stavu po výkonu:

- srůst kostí, tj. zhojení artrodézy a extrakce použitého stabilizačního materiálu
- nezhojení artrodézy v důsledku infekce, výrazné osteoporózy apod. V tomto případě vzniká bolestivý paklob s poruchou základních funkcí končetiny.
- amputace u stavů s nezvládnutelným hnisáním, bolestivým paklobem a život ohrožujícími komplikacemi operace nebo hojení artrodézy

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