

Plastika zadního zkříženého vazů

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 plastice zadního zkříženého vazů. 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 plastika zadního zkříženého vazů:

Je zákrok, který nahradí utržený nebo nefunkční zadní zkřížený vaz.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem plastiky zadního zkříženého vazů je předozadní nestabilita kloubu.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pacient nemusí před operačním výkonem podstupovat speciální režim, měl by se však vyhýbat výraznější fyzické aktivitě a činnostem, při kterých by mohlo dojít k podvrtnutí kolenního kloubu, a tak k jeho dalšímu poškození. Jinak se na pacienta vztahují všechna obecná doporučení před plánovanými operačními výkony jako: 10 dní před plánovaným výkonem vysaďte léky typu Acylpyrin, nesteroidních antirevmatika a antiflogistika (Acylpyrin, Anopyrin, Brufen, Ibalgin, Diclofenac, Voltaren, Dolmina apod.), neboť by mohly způsobit při operaci zvýšené krvácení.

Postup při operačním výkonu:

Artroskopie proběhne v celkové nebo lokální anestezii. O jejím průběhu Vás bude informovat anesteziolog. Ve většině případů bude použita tlaková manžeta, která svým tlakem zamezí po dobu operace průtoku krve operovanou končetinou, tím se sníží krevní ztráty a zpřehlední se operační pole. Kloub je otevřen malým cca 0,5 cm velkým řezem a tudý je do kloubu zavedena kamera. Druhým řezem je zaveden malý instrument, který nám umožní přezkoušení všech struktur. Během operace je kloub pro větší přehlednost naplněn tekutinou. K náhradě zadního křížového vazů je použita část šlachy z okolí kloubu. Ve Vašem případě bude použito následující části:

- část šlachy spojující česku a holenní kost s kostěnými špalíky
- část vazů ze zadní strany stehna ze svalu m. semitendinosus

Podle použitého materiálu k náhradě vlastního zkříženého vazů se odvíjí délka operace, poloha a množství kožních řezů. Váš lékař Vás bude podrobně o zamýšlené metodě informovat. V každém případě bude šlacha upevněna do stehenní a holenní kosti

přes vyvrtné kanály pomocí šroubu, drátu nebo skoby. Fixující materiál může v některých případech navždy zůstat v kosti, v některých případech je smysluplné jej odstranit. Po skončení operace jsou vstupní ranky zašity a z kloubu je většinou zapotřebí vyvést drén k odsávání tekutiny. Tento drén bývá nejčastěji v průběhu 24–48 hodin odstraněn. Ve většině případů bývá několik dní až týdnů po operaci nutné znehybnění operovaného kolene dlahou nebo ortézou.

Alternativní postup:

V mnoha případech může být indikována konzervativní léčba (např. léky, fyzioterapie, fyzické šetření nebo posilování určitých svalových skupin). Vám však radíme podstoupit operaci.

Alternativou může být jiná použitá tkáň, a to:

- jiné části šlachy z dolní končetiny
- šlachy od cizího dárce
- umělého materiálu

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Přes nejvyšší opatrnost se mohou vyskytnout některé komplikace:

- *alergické reakce* – podání anestetik nebo jiných léků může způsobit zarudnutí, otoky, svědění nebo nevolnost. Zřídka také vážné komplikace, jako jsou 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.
- *povrchové ranné infekce, abscesy, pištěle a flegmóny* – způsobené zbytky stehu či materiálu, pooperační krvácení a vznik hematomu mohou vést k rozpadu rány a ke kosmeticky nevyhovujícím jizvám
- *krevní výron* – v kloubu se může vytvořit na základě krvácení. Přes jeho punkci se může opakovat a přetrvávat týdny.
- *poranění okolních struktur* (např. svalů, šlach, cév a nervů) – může vést přes okamžité ošetření k dočasné nebo trvalé poruše překrvení a hybnosti končetiny. U poranění malých kožních nervů může dojít v určitých oblastech k výpadkům citlivosti kůže. K útlaku cév a nervů a následnému poškození může dojít tlakem měkkých tkání při výrazném otoku (kompartment syndrom).
- *infekce v kloubu* – vede k otoku, bolestem, zarudnutí. Může přes intenzivní léčbu trvat dlouhou dobu, prodloužit tak celkovou léčbu a může dojít k omezení až ztrátě hybnosti v kloubu či vzniku pištěli.
- *přechodné, ale také trvalé poruchy překrvení, poškození nervů a svalů, až po částečné ochrnutí končetiny* – může být způsobeno užitím manžety k zajištění bezkrví. Tyto komplikace se vyskytují extrémně zřídka.
- *poškození nervů* – tlakem obvazu nebo dlahy
- *zchudnutí a zkrácení svalů, šlach a ztuhnutí kloubu* – na základě klidového postavení

- končetiny v rámci hojícího procesu si vyžádá rehabilitační cvičení k obnově hybnosti
- *selhání sutury svalů, šlach a fascií* – při předčasném a přílišném zatěžování. Při nedostatečném znehybnění se může projevit nestabilitou kloubu nebo poruchou hybnosti.
 - *omezení pohybu* – po ortopedických operacích, které významněji zasahují do pohybového aparátu (TEP – totální endoprotézy, plastiky vazů, obecně výkony na kloubech a jejich okolí, artroskopické operace), může dojít k omezení pohybu operovaného kloubu z mnoha důvodů – po nutné fixaci ortézou či sádrou, vytvořením srůstů v operovaném kloubu či srůsty eventuálně kalcifikacemi v okolí operovaných kloubů, malou spoluprací pacienta či málo aktivním přístupem při rehabilitaci a samostatném cvičení i z mnoha dalších důvodů, které nejsou předvídatelné a mnohdy velmi špatně ovlivnitelné

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. V případě ambulantní operace se nechte z nemocnice odvézt a nezúčastňujte se 24 hodin po operaci silničního provozu. Při bolesti, poruchách hybnosti, čití a změně barvy kůže operované končetiny informujte ihned lékaře. Může se jednat o první příznaky poruchy překrvení končetiny. Pooperačně budete vybaveni francouzskými holemi. Dobu jejich používání a zátěž končetiny vám určí váš ošetřující lékař nebo operatér.

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:

Zadní zkřížený vaz není životně důležitou strukturou, bez které byste se neobešli při každodenních aktivitách. Při jeho nefunkčnosti však budete výrazně omezeni při sportovních aktivitách.

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