

Synovectomie

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 synovectomii.

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 synovectomie:

Synovectomie kolenního kloubu je zákrok, který zbaví Váš kolenní kloub kloubní výstelky.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Důvodem synovectomie je chronický bakteriální nebo ne bakteriální zánět kloubní výstelky (například u revmatoidní artritidy, jiných systémových kloubních onemocnění, degenerativních onemocnění, dně apod.), který nelze zvládnout konzervativně – tedy pomocí léků.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

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

Jaký je postup při provádění výkonu:

Plánovaný výkon bude proveden v celkové nebo lokální anestezii. O jejím průběhu Vás bude informovat anesteziolog. Nejprve bude kolenní kloub zpřístupněn a poté postupně odstraněna kloubní výstelka.

Alternativní postup při operačním výkonu:

Jako alternativu lze použít operační postup pomocí artroskopu, princip operace je stejný, avšak většinou neumožňuje kompletní odstranění výstelky.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

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 a/nebo práce s elektrickým proudem při operaci
- *tromboembolie* – 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 tromboembolie 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. žloutenka, 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 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.
- *přechodné, ale také trvalé poruchy prokrvení, poškození nervů a svalů, až po částečné ochrnutí končetiny* – může být způsobeno užitím manžety k zajištění bezkrví. Tyto komplikace se vyskytují extrémně zřídka
- *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* – vedoucí k bolestem v ráně
- *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 sádkou, 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

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po operačním výkonu hojení a rekonvalescence probíhá v následujících fázích:

- klidový režim
- fixace končetiny na rigidní ortéze
- pasivní rozvíčování operovaného kloubu pomocí motodlahy
- rehabilitace k obnovení pohybu v kolenním kloubu a nácvik chůze o berlích s postupnou zátěží

Jaké jsou možné alternativy výkonu:

V některých případech je možno aktivitu výstelky omezit aplikací radioaktivní nebo chemicky agresivní látky, nelze však dosáhnout kompletního odstranění výstelky. Na našem oddělení tyto metody neprovádíme.

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