



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	r. č.:
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	
Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů): ARTROSKOPIE KLOUBU ☐ VPRAVO ☐ VLEVO	
Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu: Artroskopie kloubu je miniinvazivní endoskopická metoda umožňující prohlédnutí dutiny loketního, ramenního, kyčelního, kolenního a hlezenního kloubu, ošetření kloubní chrupavky, kloubního pouzdra, vazů a dalších nitrokloubních struktur. Diagnostická artroskopie slouží ke zjištění abnormálního nálezu. Terapeutická (léčebná) artroskopie umožňuje ošetření poraněných struktur. U kolene se jedná nejčastěji o menisky, v případě ramenního kloubu o rotátorovou manžetu a operace na strukturách zajišťujících stabilitu kloubu. U kyčelních kloubů ošetřujeme labrum (vazivově chrupavčitý lem) a kostěné struktury v oblasti jamky a krčku stehenní kosti. V hleznu můžeme odstranit nitrokloubní volná nebo přirostlá tělíska a léčit onemocnění chrupavky a šlach nohy. Dále během artroskopie můžeme ošetřit kloubní chrupavku na jednotlivých kloubech. Přes nejvyšší opatrnost se mohou vyskytnout některé <u>komplikace</u>: - Alergické reakce: podání anestetik nebo jiných léků mohou způsobit zarudnutí, otoky, svědění nebo nevolnost. Zřídka také vážné komplikace, jako jsou poruchy dechu, křeče, poruchy srdečního rytmu a krevního tlaku vedoucí až k život ohrožujícímu šoku. - Abscesy (dutina vyplněna hnisem), 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 zavlčení 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, AIDS, Creutzfeldt-Jakobova choroba - smrtelné neurodegenerativní onemocnění) a alergické reakce. To platí i při použití jiných biologických materiálů, jako např. fibrinového lepidla. - Povrchové ranné infekce, abscesy (dutina vyplněna hnisem), píštěle a flegmóny (neohraničený bakteriální zánět): způsobené zbytky stehu či materiálu, pooperační krvácení a vznik hematomu (modřiny) mohou vést k rozpadu rány a ke kosmeticky nevyhovujícím jizvám. - Krevní výron v kloubu: může se vytvořit na základě krvácení. Přes jeho punkci (nabodnutí a odsátí) 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 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). - 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 píštělí. - Přechodné, ale také trvalé poruchy prokrvení, poškození nervů a svalů, až po částečné ochrnutí	



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:**r. č.:**

končetiny: může být způsobeno užitím manžety k zajištění bezkrví při operaci. Tyto komplikace se vyskytují extrémně zřídka.

- Poškození nervů: tlakem obvazu nebo dlahy.
- Úbytek svalové hmoty, zkrácení svalů, šlach a ztuhnutí kloubu: na základě klidového postavení končetiny v rámci hojícího procesu si vyžádá rehabilitační cvičení k obnově hybnosti.
- Selhání sešití svalů, šlach a vazivových pouzder: 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 (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 (zvápenatění) 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.

Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika:

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

Zdravotní výkon bude probíhat takto:

Artroskopie proběhne v celkové nebo místní 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. Tlaková manžeta se nepoužívá při artroskopii ramenního a kyčelního kloubu.

Kloub je otevřen malým cca 0,5 cm velkým řezem a tudíž je do kloubu zavedena kamera. Druhým řezem je zaveden malý nástroj, který nám umožní přezkoušení všech struktur. Během operace je kloub pro větší přehlednost naplněn tekutinou. Vzhledem k charakteru výkonu mohou být vytvořeny další otvory. V některých případech mohou být použity materiály sloužící k sešití menisku nebo přišití šlach (při rekonstrukci rotátorové manžety).

Podle typu operace se odvíjí její délka, poloha a množství kožních řezů. Váš lékař Vás bude podrobně o zamýšlené metodě informovat. Fixační materiál může v některých případech navždy zůstat v kosti, v některých případech je smysluplné jej odstranit, v některých případech je z materiálu, které si po nějaké době tělo odstraní samo.

Po skončení operace jsou vstupní ranky zašity a z kloubu je většinou zapotřebí vyvést drén (hadička) 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 kloubu dlahou nebo ortézou.

Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:

Pro dosažení očekávaného výsledku operace respektujte všechna lékařská doporučení. V případě ambulantní operace si zajistěte odvoz domů. Nelze řídit následujících 24 hodin po operaci motorové vozidlo.

Při bolesti, poruchách hybnosti, cití a změně barvy kůže operované končetiny informujte ihned lékaře. Může se jednat o první příznaky poruchy prokrvení končetiny. Při artroskopických operacích na dolních končetinách dostanete na nezbytnou dobu francouzské nebo podpažní berle. O délce používání berlí a



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	r. č.:
zátěži Vás bude informovat Váš ošetřující lékař nebo operatér.	
Další potřebná léčba: Péče o ránu, rehabilitace.	
Poznámka:	
Prohlašuji, že lékař, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu a měl/a jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl. Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení a informacím plně porozuměl/a a výslovně souhlasím s provedením tohoto zdravotního výkonu: V případě, že pacient je nezletilý/á nebo s omezenou svéprávností a je přiměřeně rozumově a volně vyspělý/á: Prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a v rozsahu, který je uveden výše. Pokud pacientovi nebyly takové údaje poskytnuty, uvede se důvod jejich neposkytnutí: V Praze dne podpis pacienta / zákonného zástupce jméno, příjmení a podpis lékaře podpis nezletilého pacienta / pacienta s omezenou svéprávností Pokud pacient / zákonný zástupce se nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat: Důvod, pro něž pacient / zákonný zástupce není schopen/a se podepsat: Způsob, jak pacient / zákonný zástupce projevil/a svou vůli: jméno, příjmení a podpis svědka	