

**INFORMOVANÝ SOUHLAS**

Jméno a příjmení:	r. č.:
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	
Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů): OPERACE PRO VYKLOUBENÍ ZEVNÍHO KONCE KLÍČNÍ KOSTI ZE SPOJENÍ S NADPAŽKEM LOPATKY (AKROMIOKLAVIKULÁRNÍ LUXACE) ☐ VPRAVO ☐ VLEVO	
Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu: Jedná se o poranění kloubního pouzdra a vazů vyžadující operační léčbu k dosažení dobré funkce končetiny a minimalizaci následků úrazu. Léčebné výkony pro akromioklavikulární luxaci spočívají v operačním rekonstrukci vazivového aparátu a v dočasném znehybnění skloubení mezi klíční kostí a lopatkou pomocí kovových implantátů (osteosyntéza). Cílem operace je obnovení postavení klíční kosti ve vztahu k lopatce a obnovení shody kloubních ploch uvedeného skloubení, zhojení poraněných vazů fixujících klíční kost ve správném postavení, obnovení funkce končetiny. Jako každý chirurgický výkon má i osteosyntéza svá rizika: rozvoj infekce v operační ráně, nezhojení i osteosyntézou ošetřené zlomeniny, selhání (většinou zlomení) osteosyntetického materiálu, uvolnění osteosyntetického materiálu a jeho vycestování operační ránou, poškození nervů a cév při operaci. S výkonem se pojí zátěž dávkou rentgenového (ionizujícího) záření, která představuje pouze minimální riziko v porovnání s přínosem diagnostické informace z provedeného vyšetření. Postupy vyšetření jsou nastaveny tak, aby dávka ionizujícího záření byla při dosažení dostatečné diagnostické výtěžnosti co možná nejnížší. Radiační zátěž z vyšetření se tak pohybuje jen v oblasti velmi nízkých dávek. Těhotenství je relativní kontraindikací provedení výkonu, a proto je nutné o případném těhotenství informovat lékaře poskytujícího toto poučení.	
Jiné možnosti, jejich vhodnost, přínosy a rizika: Alternativou operační léčby je jediné konzervativní (neoperační) postup, který spočívá ve znehybnění poraněné končetiny v ramenní bandáži na dobu 4-6 týdnů do odeznění bolesti a v následné rehabilitaci. Výsledkem bývá dobrá funkce končetiny s kosmetickým defektem, pod kůží vyčnívajícím zevním koncem klíční kosti.	
Zdravotní výkon bude probíhat takto: Napravení postavení klíční kosti (repozice) do postavení, které obnovuje tvar skloubení a dovoluje zhojení vazivových struktur. Operace je prováděna v celkovém nebo svodném znecitlivění. Používáme v zásadě jediný způsob, otevřenou repozici: klíční kost je po chirurgickém obnažení (rozříznutí měkkých tkání) manipulována rukou nebo nástrojem pod přímou kontrolou zraku. Principem operace je znehybnění klíční kosti pomocí implantátu, který je uložen uvnitř kosti v dřevěné dutině či na povrchu kosti, pod vrstvou měkkých tkání. Dostačného přístupu k uložení použitého implantátu je dosaženo rozříznutím kůže a podkoží a obnažení acromioklavikulárního skloubení a přilehlé částí klíční kosti. Součástí vlastní osteosyntézy (zpevnění kosti kovovými implantáty) je vždy sešití (sutura) vazivových struktur mezi klíční kostí a výběžkem lopatky. K nitrodřevové osteosyntéze se používá nejčastěji tahová cerkláž. Součástí tahové cerkláže jsou 2 dráty a klička vázacího drátu. Oba dráty jsou zaváděny po otevřené repozici z výběžku lopatky (acromia) ze zevní strany přes skloubení do klíční kosti. Klička vázacího drátu je zavedena přes otvor vyvrtaný v klíční kosti a	

**INFORMOVANÝ SOUHLAS**

Jméno a příjmení:	r. č.:
obkružuje oba dráty ve tvaru osmičky. Její funkcí je zvýšení pevnosti osteosyntézy. Ke dlahové osteosyntéze se používá modifikovaná „hákovitá dlahá“, která je po otevřené repozici fixována (přípevněna) ke klíční kosti 3-4 šrouby a zároveň zaháknuta pod výběžek lopatky (acromion), který tvoří součást acromioklavikulárního skloubení. Oba implantáty slouží k udržení repozice, správného postavení klíční kosti po dobu nezbytnou ke zhojení vazivových struktur. Obvyklou součástí operační léčby je odstranění implantátu po době nezbytné ke zhojení luxace (vykloubení). Implantát, který je uložen nitrokloubně může časem přispívat ke vzniku nežádoucích artrotických změn (úbytku tkáně) a vadit při pohybu kloubu.	
Omezení a doporučení ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a případné změny zdravotní způsobilosti po provedení uvedeného zdravotního výkonu:	
Rehabilitace začíná první pooperační den pod vedením fyzioterapeuta a její speciální část je zaměřena na procvičování operované části pohybového aparátu formou pasivního polohování a procvičování rozsahu kloubních pohybů, posilováním svalů s postupným přechodem na cvičení aktivní. Pacient je instruován o tom, jak může zvyšovat zatížení operované končetiny a o dalších potřebných opatřeních. Zhojení s plnou zátěží operované končetiny je zpravidla možné za 6-8 týdnů od operace.	
Další potřebná léčba:	
Doléčování probíhá formou pravidelných ambulantních kontrolních vyšetření, většinou v jednoměsíčních odstupech.	
Poznámka:	
Ženy v reprodukčním věku svým níže uvedeným podpisem vylučují graviditu.	
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	