



INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jméno a příjmení:	r. č.:
Zákonný zástupce pacienta (jméno, příjmení):	
Označení zdravotního výkonu (popřípadě několika výkonů): OSTEOSYNTÉZA ZLOMENINY STEHENNÍ KOSTI ☐ VPRAVO ☐ VLEVO	
Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika zdravotního výkonu: Osteosyntéza je operační ošetření zlomeniny s použitím kovových implantátů. Účelem výkonu je provést přesné sblížení úlomků kosti a jejich imobilizaci (znehybnění) pomocí osteosyntetického materiálu. Prospěchem bude hojení kosti v příznivém postavení, pevná imobilizace úlomků, dobrá stabilita při pohybu končetinou a tím i možnost časně rehabilitace. Dobrou repozicí je rovněž sníženo riziko poranění cév o kraj kostních úlomků. <u>Následky a možná rizika:</u> - Rizika spojená s anestézií, více informací poskytne anesteziolog. - Krvácení z velkých cév procházejících stehem vyžadující adekvátní ošetření. - Pooperační krvácení vyžadující opětovnou operaci a adekvátní ošetření. - Infekce v operační ráně nebo infekce v kosti. - Selhání, uvolnění osteosyntetického materiálu. - Pomalé hojení kosti s rozvojem pakloubu. 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 nejnižší. 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: Jiná stejně funkční alternativa neexistuje.	
Zdravotní výkon bude probíhat takto: Dle charakteru a místa zlomeniny se použije dlahy se šrouby nebo nitrodřeňový hřeb. Přiblížení úlomků (repozice) je prováděno buď otevřeně, v případě výrazné dislokace (kostní úlomky ve špatném postavení) nebo pravděpodobného uvíznutí měkkých tkání mezi úlomky, kdy je proveden řez v místě zlomeniny a za kontroly zraku jsou úlomky uloženy do správného postavení, nebo zavřeně (v případě menší dislokace), kdy správného postavení je docíleno tahem za končetinu pod kontrolou rentgenu. Pokud se zlomenina nachází v horní části stehenní kosti, je hřeb vpravován po otevření kůže do kosti směrem „od kyčle ke kolenu“, v případě zlomeniny v blízkosti kolene je řez kůže veden v oblasti těsně pod kolenem a hřeb je vpraven do kosti směrem „od kolene ke kyčli“. Hřeb je pak ve svém postavení fixován ke kosti šrouby. Dlahy jsou použity, pokud je kost zlomena v malé vzdálenosti od kolenního kloubu nebo pokud se jedná o výrazně dislokovanou (kostní úlomky ve špatném postavení) zlomeninu s nutností otevřené repozice	

