

Chirurgické oddělení

Identifikace pacienta:

Informovaný souhlas pacienta s léčbou a zdravotními

riziky při :

Operaci zlomeniny proximálního konce stehenní kosti

Vážená pacientko, vážený paciente,

Přicházíte na naše oddělení k operaci zlomeniny proximálního konce stehenní kosti. Jedná se o operaci zlomeniny horního konce stehenní kosti, který společně s kloubní jamkou v kyčelní kosti tvoří kyčelní kloub. Podle typu zlomeniny jsou dvě možnosti ošetření:

- 1) náhradou kyčelního kloubu.
- 2) kloub zachovávající operace

- ve vašem případě doporučujeme operaci se zachováním kloubu, která se liší dle druhu a místa zlomeniny.

Jaké jsou možnosti osteosyntézy zlomeniny?

Provedeny mohou být následující výkony:

- skluzný šroub (DHS). Jedná se o speciální šroub zavedený přes linii lomu do kloubní hlavice
- nitrodřeňový hřeb (PFH, Gama hřeb). Je zajištěný několika šrouby do hlavice kosti i v jeho průběhu.
- sešroubováním přes linii lomu (vhodné u mladých pacientů)
- úhlová dlahy
- jiné (rozsah poranění je často určen až během operace, rozšíření operačního výkonu může být potom nezbytné).

Jak bude operace provedena?

Samotná operace je prováděna v celkové anestezii (narkóze), nebo svodné anestezii (aplikace znečítlivující látky jehlou do páteřního kanálu). Je potřeba, aby lékař - anesteziolog byl informován o všech chorobách, kterými trpíte.

Samotný operační výkon je zpravidla prováděn prostřednictvím středně velkých řezů. Rozsah operace je dán lokalizací zlomeniny, druhem osteosyntetického materiálu při operaci, způsobem vnitřní osteosyntézy (použitím dlahy nebo nitrodřeňového osteosyntetického materiálu). Často je na místo vynětí dočasně uložena drenáž k odvedení krve a sekretů jako prevence vzniku hematomu.

Jaký je obvyklý pooperační průběh?

Po operaci je v některých případech do rány zaveden odsavný podtlakový drén k odvodu krve, která se v ní nahromadila z krvácejících cév při operaci. Drén bude následující den odstraněn.

Po operaci někdy dochází ke zvýšení tělesné teploty, které, pokud není dlouhodobé, je obvyklé. Někdy může dojít po přechodnou dobu k pocitům nucení na zvracení, eventuálně ke zvracení. Jedná se o možnou reakci na narkózu či individuální nesnášenlivost některých léků proti bolesti. Vzácně se mohou po výkonu objevit zpomalení střevní pasáže a poruchy močení. V ojedinělých případech je pak potřeba vyprázdnit močový měchýř vycévkováním.

Poté dochází k úplné nápravě.

Po některých typech výkonů je končetina uložena do zvýšené polohy jako prevence otoku a krváčení.

Podle druhu provedeného výkonu je nutno dodržovat pooperační režim. Dle lokalizace a typu poranění určí lékař stupeň zatížení operované končetiny.

Jaká jsou rizika plánovaného výkonu?

Každá operace má určitá rizika a možné komplikace. Abychom snížili riziko vzniku některých komplikací, je třeba dodržet před nástupem některá opatření.

Po operaci budete dostávat některé léky a některé z nich Vám mohou způsobovat alergickou reakci. Proto je nutno před operací o možných alergiích informovat lékaře. Závažnou komplikací po jakékoliv operaci může být žilní trombóza a následně i embolie. Trombóza vzniká sražením krve v žíle dolní končetiny. K tomu přispívá zpomalený tok krve v operované končetině, křečové žíly, pooperační otok, ale též některé medikamenty, které užíváte (antikoncepce, antirevmatika). Proto je nutné tyto léky před operací vysadit.

Obávanou komplikací po operaci je infekce a záněty. Naštěstí patří mezi komplikace vzácné.

Infekce může být jen povrchní (postihuje pouze kůži a podkoží), nebo hluboká, zasahující až do nitra rány. V tom případě jde o velmi závažný stav, který si vyžádá další operační zásahy (výplachy, laváže a drénování operační rány), antibiotickou léčbu. Tyto obávané infekční komplikace mohou končit i chronickým zánětem kosti a omezením hybnosti kyčelního kloubu. Bakterie se mohou do operační rány zanást krví, např. při probíhajícím infekčním onemocnění (angíny, chřipka, průjmy, močové infekce) nebo z okolí. Proto je třeba dbát na přísnou čistotu operační krajiny před operací a po operačním výkonu. Prvním projevem takové infekční komplikace je vzestup teploty, bolestivost kloubu při pohybu, zarudnutí kůže v okolí rány. Na všechny tyto příznaky je nutno lékaře upozornit (nejen při pobytu v nemocnici, ale i po propuštění, protože k infekci může dojít i opožděně).

Výjimečně může dojít k poranění okolních struktur (nervy, cévy), které se mohou zcela spontánně upravit, ve zcela výjimečných případech mohou končit i částečným ochrnutím končetiny. Někdy může dojít k vychudnutí a krácení svalů a úponů na základě klidového postavení končetiny a kloubu v rámci hojení. Tento stav si vyžádá dlouhodobou a intenzivní rehabilitaci. Na základě oslabení kosti z dlouhodobé inaktivity nebo po proběhlém zánětu či defektu může výjimečně dojít k obnovení zlomeniny, vzniku pakloubu nebo uvolnění a vycestování osteosyntetického materiálu. To vše jsou pak komplikace, které vyžadují další operace a léčba se tak výrazně prodlužuje. S jistotou se nelze vyhnout ani chybnému postavení v ose či délce (zejména u dětí se současným poraněním růstové ploténky).

Některé typy zlomenin jsou spojené s poruchou krevního zásobení hlavice, což se může projevit nekrózou hlavice i do 2 let po úrazu. Tento stav si pak vyžádá náhradu kyčelního kloubu.

Výše popsané komplikace jsou jen výčtem některých. Ač se jedná o vzácné případy, je potřeba, abyste byli o nich informováni, dovedli je rozpoznat a včasným oznámením příznaků umožnit lékaři jejich včasné a úplné vyléčení.

V případě nejasností Vám dotazy zodpoví personál chirurgického oddělení, detailní informace podá ošetřující lékař a operatér.

Pacient **souhlasí / nesouhlasí** s přítomností osob získávajících odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání (žáci zdravotních škol, studenti medicíny, apod.) při zákroku a zároveň

souhlasí / nesouhlasí s tím, aby osoby získávající odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání mohly nahlížet do zdravotnické dokumentace v nezbytně nutném rozsahu. Všechny tyto osoby jsou povinny o zjištěných skutečnostech zachovávat mlčenlivost.

Pacient **souhlasí / nesouhlasí** s možným ověřením údajů, které byly vyšetřením či léčením pacienta získány, ve vědeckých publikacích.

Pacient potvrzuje, že poučení mu bylo níže podepsaným lékařem osobně a ústně vysvětleno, že měl čas a možnost je uvážit, porozuměl mu a měl možnost klást doplňující otázky, které mu byly zodpovězeny.

S výkonem souhlasím.

Místo podpisu:

Datum a čas:

Podpis a jmenovka lékaře:

Podpis pacienta:

Prohlášení svědka

Jen v případě, že se pacient nemůže podepsat, pak prohlášení svědka (proč se pacient nemohl podepsat a jak projevil souhlas):

Jméno svědka:

Není li svědek pracovníkem zdravotnického zařízení, adresa a datum narození svědka:

Prohlašuji, že pacient přede mnou projevil, že po poskytnutém poučení souhlasí se zákrokem včetně všech jednotlivých výše uvedených prohlášení.

Podpis svědka:



Nemocnice Tábor, a.s.
