

Príloha k poučeniu a informovanému súhlasu Univerzitetnej nemocnice L. Pasteura Košice

Klinika ortopédie a traumatológie pohybového ústrojenstva

Univerzitná nemocnica L.Pasteura

Trieda SNP č.1, Košice, 040 11



PACIENT

Meno a priezvisko

Rodné číslo

Diagnóza artróza bedrového kĺbu

Navrhovaný liečebný výkon implantácia umelej kĺbovej náhrady (endoprotézy)

Pridružené ochorenia

.....

.....

Informovaný súhlas pacienta s liečbou a poučenie o možných zdravotných rizikách, ktoré existujú pri tejto liečbe - implantácii umelej kĺbovej náhrady bedrového kĺbu

Prichádzate na našu kliniku na operáciu bedrového kĺbu. Cieľom implantácie umelej kĺbovej náhrady je odstránenie bolesti a zlepšenie pohyblivosti Vášho bedrového kĺbu. Hoci sa jedná o často vykonávanú operáciu na našom pracovisku, tak ako aj všetky iné operácie, má určité riziká a možné komplikácie. Z medicínskeho hľadiska budú zabezpečené všetky potrebné opatrenia na zabránenie vzniku týchto komplikácií, bohužiaľ ich nevieme úplne vylúčiť. Aby sme znížili riziko vzniku niektorých komplikácií, je nutné, aby ste rešpektovali odporúčania navrhnuté Vaším ošetrojúcim lekárom, respektíve operatórom.

Kedy a ako sa vykonáva náhrada bedrového kĺbu ?

Náhrada bedrového kĺbu sa vykonáva po vyčerpaní možností konzervatívnej liečby artrózy Vášho bedrového kĺbu, ktorá môže vzniknúť na podklade degeneratívnych zmien, úrazového postihnutia, zápalu, či vrodenej vývojovej chyby. Náhrada bedrového kĺbu sa vykonáva aj pri zlomenine stehnovej kosti v oblasti bedrového kĺbu.

Samotná operácia sa realizuje v celkovej anestézii (narkóze) alebo v regionálnej anestézii (spinálnej alebo epidurálnej), kedy je znecitlivejúca látka aplikovaná do chrbticového kanála. Obidva spôsoby majú svoje výhody a riziká, o ktorých Vás podrobnejšie informuje lekár - anestéziológ.

Pri samotnej operácii je najskôr bedrový kĺb sprístupnený a upravený k náhrade – opracovaním a odstránením poškodených oblastí stehnovej kosti a panvy. Potom je implantovaná **kĺbová náhrada** buď **cervikokapitálna** (pri ktorej sa nahrádza len hlava stehnovej kosti) alebo

totálna náhrada bedrového kĺbu (nahrádza sa hlava stehrovej kosti aj kĺbová jamka). Cervikokapitálna umelá náhrada sa používa len u pacientov so zlomeninou krčka stehrovej kosti. Umelá kĺbová náhrada môže byť upevnená do kosti kostným cementom alebo bez cementu. V prípade necementovaných náhrad dochádza k vrastaniu kostí do protézy niekoľko týždňov. Miera zaťažovania operovaného kĺbu závisí od použitej metódy. Po dôkladnom zvážení výhod a nevýhod jednotlivých metód upevňovania kĺbovej náhrady do kosti, s ohľadom na Váš vek, stav chorého kĺbu a pridružené ochorenia vplývajúce na kvalitu kostí, sa lekár rozhodne pre jednu z týchto metód. Podľa aktuálneho nálezu počas operácie môže dôjsť k zmene postupu pôvodne plánovaného operačného výkonu.

Aký je predoperačný režim?

Pri indikácii tejto operácie Vám ošetrojúci lekár našej kliniky stanoví termín operácie. Zároveň Vám dá list pre Vášho praktického lekára. V tomto liste budú uvedené doporučené vyšetrenia (interné predoperačné vyšetrenie, vyšetrenie na vylúčenie močovej infekcie, urologické, prípadne gynekologické vyšetrenie a iné potrebné vyšetrenia odporúčané ošetrojúcim lekárom). Realizáciu vyšetrení zabezpečí Váš obvodný praktický lekár. Na základe týchto vyšetrení sa zhodnotí Váš zdravotný stav, prípadne sa vykonajú potrebné medicínske opatrenia tak, aby ste mohli absolvovať operačný zákrok. Ak užívate salicyláty (napr. Anopyrin, Aspirin) alebo nesteroidné antiflogistiká (napr. Ibalgin, Veral) je potrebné ich vysadiť minimálne 10 dní pred plánovaným operačným zákrokom. Ak užívate lieky proti zrážaniu krvi, je nutné hematologické alebo interné vyšetrenie s prechodom na liečbu nízkomolekulárnym heparínom.

Dôležitou súčasťou predoperačnej prípravy je redukcia telesnej hmotnosti a aktívneho cvičenia postihnutého kĺbu.

V prípade nedodržania odporúčaných predoperačných opatrení (najčastejšie sa vyskytuje problém s neliečením nálezu baktérií v moči) je možné zrušenie plánovanej operácie a stanovenie nového termínu po realizácii potrebných úkonov.

Všetky tieto opatrenia sa robia na zníženie výskytu komplikácií súvisiacich s operačným zákrokom.

V stanovený deň prídete na prijatie na plánovanú operáciu do našej ambulancie o 8.30 hod. Operácia sa realizuje najčastejšie nasledujúci deň po prijatí. Niekedy je však nevyhnutné operáciu realizovať až nasledujúce dni.

Aký je obvyklý pooperačný priebeh?

Pri nutnosti budú **krvné straty** súvisiace s operačným výkonom hradené krvnými prevodmi (transfúziami). Prípadný nesúhlas s podaním krvných preparátov je nutné oznámiť lekárovi ešte pred plánovaním operačného výkonu. Po operácii sú do kĺbu zavedené **drény (hadičky) k odvodu** krvi z dutiny kĺbu, ktorá sa v nej nahromadila z operačnej rany. Drény budú odstránené podľa zváženia ošetrojúceho lekára, najčastejšie na druhý pooperačný deň.

Po operácii je potrebné používať barle, pomocou ktorých sa znižuje zaťaženie operovaného kĺbu. Neodmysliteľnou podmienkou pre zaistenie adekvátnej pohyblivosti Vášho operovaného kĺbu je rehabilitačná liečba, ktorá bude vykonávaná pod dohľadom rehabilitačných pracovníkov na našom oddelení.

Zvyčajne na 5. až 7. pooperačný deň budete preložený na rehabilitačné oddelenie za účelom pokračovania nácviku chôdze a pohyblivosti kĺbu. Termín prekladu závisí od možností rehabilitačného oddelenia. Pacienti z Košíc a okolia sú prekladaní na rehabilitačné oddelenia našej nemocnice. Pacienti z iných okresov sú prekladaní na rehabilitačné oddelenie (ak je dostupné) v mieste bydliska. U pacientov v dobrom stave, ktorí chcú pokračovať v doliečení individuálne v domácom prostredí, je možné prepustenie domov. Jednotlivé možnosti budú zvážené ošetrojúcim lekárom a dohodnuté s Vami po operácii.

Na 10. až 12. pooperačný deň, v závislosti na priebehu hojenia, sa odstraňujú stehy z operačnej rany. Pooperačne sa aj doma užívajú lieky proti zrážaniu krvi.

Každý pacient s implantovanou umelou kĺbovou náhradou by mal absolvovať pravidelné klinické kontroly, a to v období 3, 6 a 12 mesiacov po operácii, s následnými kontrolami v 1 alebo 2-ročných intervaloch podľa rozhodnutia ošetrojúceho lekára.

Dnešné moderné umelé bedrové kĺby zvyčajne vydržia 15 rokov. Väčšina pacientov po ústupe pooperačných bolestí nemá žiadne ťažkosti. Niektorí pacienti však pociťujú aj po operácii mierne pobolievanie – napr. pri zmene počasia, po väčšej záťaži, pri určitých pohyboch a pod. Časť pacientov pociťuje zmeny kožnej citlivosti v mieste operačnej rany a okolia. Výnimočne sa vyskytujú pocity prelupnutia alebo praskania v oblasti kĺbu. Ak sa objavia problémy s Vaším operovaným kĺbom - napr. novovzniknutá bolesť, zvýraznenie bolesti, výtok alebo začervenanie v oblasti operačnej jazvy – je potrebné navštíviť Vášho ortopéda čo najskôr. Tieto príznaky môžu signalizovať problémy s Vaším umelým bedrovým kĺbom, ktoré si v niektorých prípadoch môžu vyžadovať následné operácie.

Pre dosiahnutie očakávaného výsledku operácie rešpektujte prosím všetky lekárske odporúčania.

Aké sú riziká plánovaného výkonu?

Po operácii niekedy dochádza k **zvýšeniu telesnej teploty**, ktoré pokiaľ nie je dlhodobé, je obvyklé. Niekedy môže dôjsť na prechodnú dobu k pocitom nutkania na **vracanie**, eventuálne k vracaniu. Jedná sa zvyčajne o reakciu na narkózu či individuálnu neznášanlivosť niektorých liekov proti bolesti. Zriedkavo sa môžu po výkone objaviť **spomalenie črevnej pasáže** a **poruchy močenia**.

Počas operácie môže vzácne dôjsť k poškodeniu ciev v operovanej oblasti. Preto pri bolesti, poruchách pohyblivosti, citlivosti a zmene farby kože operovanej končatiny informujte ihneď lekára. Môže sa jednať o prvé príznaky **poruchy prekrvenia končatiny** ako následok tohto poškodenia, ktoré si môže vyžadovať ďalšie operačné výkony.

Po operácii budete dostávať lieky a niektoré z nich Vám môžu spôsobiť **alergickú reakciu**. Preto je nutné pred operáciou o možných alergiách informovať lekára. Závažnou komplikáciou po akejkoľvek operácii môže byť **krvácanie, žilová trombóza** a následne aj **embólia** (alebo iné stavy) s možnými smrteľnými následkami. Trombóza vzniká zrazením krvi v žilách dolnej končatiny. K tomu prispieva spomalený tok krvi v operovanej končatine, kŕčové žily, pooperačný opuch, ale tiež niektoré medikamenty, ktoré užívate (napr. antikoncepcia, antireumatiká). Preto je nutné tieto lieky pred operáciou vysadiť.

Obávanou komplikáciou po operácii je **infekcia a zápal** v operovanom kĺbe. Našťastie patrí medzi komplikácie zriedkavé. Infekcia môže byť len povrchová (postihuje len kožu a podkožie) alebo hlboká, zasahujúca až do vnútra kĺbu. V tom prípade ide o veľmi závažný stav, ktorý si môže vyžadovať ďalšie operačné zásahy (preplach a drénovanie kĺbovej dutiny, vybratie umelej kĺbovej náhrady) a dlhodobú antibiotickú liečbu. Tieto obávané infekčné komplikácie môžu končiť aj trvalým obmedzením pohyblivosti postihnutého kĺbu alebo nemožnosťou opätovnej implantácie kĺbovej náhrady, prípadne až vznikom chronickej infekcie. Baktérie sa môžu do operačnej rany zaniestť krvou, napríklad pri prebiehajúcom infekčnom ochorení (angíny, chrípka, hnačky, močové infekcie) alebo z okolia. Preto je potrebné dbať na prísnu čistotu operovanej oblasti pred operáciou a samozrejme aj po operačnom výkone. Je nutné dôkladné preliečenie pridružených infekčných ochorení v pooperačnom období. Prejavmi infekčnej komplikácie sú vzostup teploty, bolestivosť kĺbu pri pohybe alebo v kľude, začervenanie kože v okolí rany. Na všetky tieto príznaky je nutné lekára upozorniť nielen pri pobyte v nemocnici, ale aj po prepustení, pretože k infekcii môže dôjsť aj oneskorene.

Výnimočne môže dôjsť k poraneniu okolitých **nervových štruktúr**, ktoré sa môžu úplne spontánne upraviť. Vo vzácných prípadoch však môžu končiť aj čiastočným ochrnutím končatiny. S cieľom zabezpečiť dostatočnú stabilitu umelej kĺbovej náhrady ako aj dostatočného rozsahu pohybov, môže niekedy viesť **k predĺženiu operovanej končatiny**.

Nerešpektovaním pooperačných zásad pri rehabilitácii môže dôjsť k **vyklbeniu** umelej kĺbovej náhrady, ktoré si vyžaduje napravenie zvyčajne v celkovej narkóze.

Niekedy môže dôjsť ku **ochabnutiu a skráteniu svalov, obmedzeniu pohyblivosti kĺbu** na základe kľudového postavenia končatiny a kĺbu v rámci hojenia. Tento stav si vyžiada dlhodobú a intenzívnu rehabilitáciu. **Opakované vyklbenie protézy, uvoľnenie alebo zlomenie častí protézy** si môže vyžadovať ďalší operačný zásah. Taktiež pre ošetrovanie **zlomeniny kosti** v okolí kĺbovej náhrady môže byť potrebné realizovať dodatočné operačné výkony alebo predĺženie doby odľahčovania operovanej končatiny.

Veľmi vzácne (pri ťažkých zmenách v oblasti kĺbu), hlavne po vývojových poruchách sa počas operácie zistí, že nie je technicky možné umelý kĺb implantovať. V týchto prípadoch budete na túto krajnú možnosť pred operáciou upozornení.

Možné sú aj ďalšie komplikácie. Vyššie vymenované sú najčastejšie. Celkový výskyt komplikácií je však pomerne malý. Nevieme však už pred operáciou jednoznačne ich výskyt vylúčiť. Realizujeme však všetky potrebné opatrenia aby sme ich výskyt minimalizovali.

Všetky spomínané komplikácie si môžu vyžadovať liečbu na intenzívnych oddeleniach, ďalšie operačné zákroky a môžu zanechať trvalé následky na zdravotnom stave. V extrémne raritných prípadoch však môžu komplikácie spôsobiť aj ohrozenie života pacienta. Hoci sa jedná o zriedkavé prípady, je potrebné, aby ste boli o nich informovaní a boli schopní tieto riziká rozpoznať a včasným oznámením príznakov umožniť lekárom ich včasné a úplné vyliečenie. V prípade nejasností Vám otázky zodpovie personál nášho pracoviska. Detailné informácie podá ošetrojúci lekár a operatér.

Aká je možnosť inej alternatívy liečby?

Alternatívou operačného výkonu je pokračovanie v doterajšej liečbe. Je možné podávanie liekov, hlavne vo forme tabletiiek na zmiernenie ťažkostí spôsobených poškodením kĺbu. Je však nutné očakávať postupné zhoršovanie ťažkostí.

Ste liečení na pracovisku, na ktorom prebieha aj výučba budúcich zdravotníckych pracovníkov (žiaci stredných zdravotných škôl, študenti Lekárskej fakulty UPJŠ a pod.). Prosíme Vás o trpezlivosť a spoluprácu pri ich vzdelávaní. V prípade nesúhlasu s ich prítomnosťou pri Vás nás o tom informujte. Všetky tieto osoby sú povinné o zistených skutočnostiach zachovávať mlčanlivosť.

Údaje o Vašej liečbe a jej výsledkoch môžu byť použité vo vedeckých a odborných publikáciách. Nikdy však nedochádza k zverejneniu osobných údajov o pacientoch.

Pacient potvrdzuje, že poučenie mu bolo nižšie podpísaným lekárom osobne a ústne vysvetlené, že mal čas a možnosť ho zvážiť, porozumel mu a mal možnosť klásť doplňujúce otázky, ktoré mu boli zodpovedané. Pre operáciu sa rozhodol dobrovoľne a s uvedomením si možných rizík. Považuje rozsah poučenia za dostatočný pre svoje rozhodnutie o operácii.

S výkonom súhlasím.

Miesto podpisu: Košice

Dátum a čas:

Podpis a pečiatka lekára:

Podpis pacienta: