

Príloha k poučeniu a informovanému súhlasu Univerzitnej 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 infekcia umelej kĺbovej náhrady kolenného kĺbu

Navrhovaný liečebný výkon operačná liečba infekcie umelej kĺbovej náhrady kolenného kĺbu

Pridružené ochorenia

.....

.....

Informovaný súhlas pacienta s liečbou a poučenie o možných zdravotných rizikách, ktoré existujú pri tejto liečbe - revíznej (opakovanej) operácii pre infekciu umelej kĺbovej náhrady kolenného kĺbu.

Prichádzate na našu kliniku na revíznú operáciu kĺbovej náhrady, ktorá bola indikovaná pre infekciu v oblasti kĺbovej náhrady. Vzhľadom k závažnosti operačného výkonu, jeho špecifickosti a vysokým rizikám komplikácií sú často odosielení pacienti na tieto výkony na naše pracovisko z iných oddelení, ktoré tieto výkony pre popísané riziká nerealizujú.

Hoci sa jedná o menej často vykonávanú operáciu (infekcie nie sú časté) na našom pracovisku, vykonávame je pravidelne. 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 revízná operácia pre infekciu v oblasti umelej kĺbovej náhrady?

Aj keď je implantácia umelej kĺbovej náhrady pomerne častým a relatívne bezpečným operačným výkonom, sú možné aj komplikácie. Jednou z týchto komplikácií je infekcia. Tieto

infekcie vznikajú v určitom malom percente pacientov. Niekedy sú príčiny vzniku infekcie známe, inokedy však príčinu vzniku jednoznačne dokázať nevieme.

Pred operáciou sú často potrebné ešte iné, doplňujúce vyšetrenia. V niektorých prípadoch je realizovaná aj punkcia (pichnutie ihlou), ktorou odoberáme vzorky tkaniva na vyšetrenie. Podľa stavu je v niektorých prípadoch túto punkciu uskutočniť na operačnej sále, v anestézii.

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 kolenný kĺb sprístupnený zvyčajne v pôvodnej rane. Podľa orientácie pôvodnej rany je však možné, že bude potrebné sprístupnenie novým miestom a v pravdepodobne väčšom rozsahu ako bola pôvodná operačná rana.

Veľmi zriedkavo je možné zasiahnuť operačne bez odstránenia celej umelej kĺbovej náhrady. Zvyčajne však je potrebné najskôr odstrániť pôvodnú náhradu. Počas operácie je odstránené choré tkanivo, sú zavedené do miesta kĺbu hadičky. Ak je to možné, je do oblasti po odstránení pôvodnej kĺbovej náhrady vložená dočasná náhrada (spacer). Táto náhrada nám slúži hlavne na dopravenie antibiotík do miesta infekcie. Po preliečení infekcie, po rôzne dlhom čase, zvyčajne po 6-12 týždňoch nasleduje revízná operácia, pri ktorej je do oblasti implantovaná nová umelá kĺbová náhrada.

Aký je predoperačný režim?

Po stanovení termínu nástupu na hospitalizáciu, ktorý Vám je pri indikácii operácie oznámený ošetrojúcim lekárom dostanete tlačivo, na ktorom sú 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 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. Je potrebné dodržať všetky odporúčenia na tomto formulári.

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. Pri prijatí vzhľadom k potrebe prijatia viacerých pacientov je možné dlhšie čakanie. Operácia sa realizuje najčastejšie nasledujúci deň po prijatí. Niekedy je však nevyhnutné operáciu realizovať až nasledujúce dni.

Pri akútnom (neodkladnom) prijatí sa potrebné vyšetrenia realizujú počas Vašej hospitalizácie.

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. Táto operácia bez podania krvných prípravkov však zvyčajne nie je možná. Po operácii sú do kĺbu zavedené **drény (hadičky) k odvodu** krvi z dutiny kĺbu, ktorá sa v nej nahromadila z operačnej rany. Niekedy sa používajú tieto hadičky na tzv. preplach, keď je tekutina do kĺbu privádzaná jednou hadičkou a druhou odvádzaná. Doba trvania takéhoto preplachu je individuálna, riadená ošetrovujúcim lekárom. Drény budú odstránené podľa zváženia ošetrojúceho lekára.

Po operácii je potrebné používať barle (prípadne chodítka), pomocou ktorých sa znižuje zaťaženie operovaného kĺbu. Podľa nálezu počas operácie sa po operácii používa aj ortéza (vonkajšie spevnenie kĺbu).

Doba hospitalizácie na našom oddelení je individuálna, závislá od rozsahu operačného výkonu. Zvyčajná doba hospitalizácie na našom oddelení je 14-21 dní. V prípade komplikácií sa môže aj predĺžiť. Jednotlivé možnosti budú zvážené ošetrovujúcim lekárom a dohodnuté s Vami po operácii.

Na 12. až 14. pooperačný deň, v závislosti na priebehu hojenia, sa odstraňujú stehy z operačnej rany. Pooperačne sa aj doma užívajú lieky (resp. podávajú injekcie) proti zrážaniu krvi, antibiotiká a event. iné odporúčané lieky.

Po prepustení ste objednaný na kontrolu v čase odporúčanom v prepúšťacej správe. Ambulantne je infekcia ďalej liečená a je sledovaný priebeh liečby. V niektorých prípadoch je však potrebná aj opakovaná operácia pre pretrvávanie infekcie. Až následne po preliečení infekcie je možné pristúpiť k plánovaniu opätovnej implantácie novej endoprotézy.

Tieto operácie majú **vyšší výskyt komplikácií** ako prvotné operácie. Po prvotnej operácii nie je však zvyčajne povolená normálna chôdza a záťaž operovaného kolena. Je možné, že budete musieť používať na spevnenie kĺbu ortézu. Väčšina pacientov po ústupe pooperačných bolestí

však nemá výraznejšie ťažkosti. Niektorí pacienti ale 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 pri liečbe infekcie Vášho kĺbu, ktoré si v niektorých prípadoch môžu vyžadovať následné operácie.

Pre dosiahnutie očakávaného výsledku operácie rešpektujte prosím všetky lekárske odporúčania.

Aké sú riziká plánovaného výkonu?

Vo všeobecnosti je nutné povedať, že rozsah operačného výkonu pri revíznej operácii je oveľa rozsiahlejší ako pri pôvodnej operácii. Taktiež kvalita kostného tkaniva pri revíznej operácii je už zvyčajne oveľa horšia ako pri prvotnej. V priebehu času od prvotnej operácie je pacient prichádzajúci na revíziu operáciu už starší, s väčším počtom závažnejších ochorení. Z toho vyplývajú oveľa častejší výskyt komplikácií a horších výsledkov ako pri prvotnej implantácii umelej kĺbovej náhrady.

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, kľčové žily, pooperačný opuch, ale tiež niektoré medikamenty, ktoré užívate (napr. antikoncepcia, antireumatiká). Preto je nutné tieto lieky pred operáciou vysadiť.

Bohužiaľ, napriek komplexnej liečbe v niektorých prípadoch sa nepodarí infekciu vyliečiť a pretrváva navždy. Je zvyčajne možné znovu sa pokúsiť o liečbu v kombinácii operácie a liekov, avšak ani pri opakovaných zásahoch nie je možné vždy zabezpečiť vyliečenie.

Môže dôjsť k poškodeniu okolitých **nervových štruktúr**, ktoré sa môžu úplne spontánne upraviť. Vo vzácných prípadoch však môžu končiť aj čiastočným ochrnutím končatiny. Po operácii je končatina zvyčajne mierne skrátená oproti predoperačnej dĺžke.

Nerešpektovaním pooperačných zásad pri rehabilitácii môže dôjsť k **vyklbeniu** kĺbovej náhrady, ktoré si vyžaduje napravenie, resp. iný operačný výkon, 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. **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.

V niektorých prípadoch sa počas operácie zistí, že miestny nález **neumožňuje implantáciu následnej revíznej kĺbovej náhrady**. V takomto prípade je zvyčajne realizované operačné znehybnenie kĺbu. Pacienti po tomto odstránení kĺbovej náhrady a znehybnení kĺbu zvyčajne nemajú výraznejšie bolesti v operovanom kĺbe. Dochádza však k skráteniu končatiny (je to riešené podlepením topánky). Pacient je však schopný samostatnej chôdze s barlami. Bližšie Vás bude informovať ošetrojúci lekár.

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. 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. Bohužiaľ hlavne pri zlom celkovom zdravotnom stave a veľkom rozsahu operačného výkonu je v prípade komplikácií možné ohrozenie života pacienta a raritne aj smrť. V prípade nejasností Vám otázky zodpovie personál nášho pracoviska. Detailné informácie podá ošetrojúci lekár a operatér.

Aká je možnosť inej liečby tohto stavu?

V prípade, že je Vám navrhovaná operácia pri infekcii v oblasti endoprotézy, je zvyčajne alternatívou iba ponechanie v terajšom stave. Nie je pravdepodobné, v prípade, že je navrhovaná operácia očakávať vyliečenie infekcie iba liekmi (napr. antibiotiká). V niektorých prípadoch je

možná aj dlhodobá dobrá funkcia v oblasti postihnutého kĺbu (umelej kĺbovej náhrady) s prítomnou infekciou. V takýchto prípadoch je často prítomná fistula (otvor na povrchu tela), ktorým odteká hnis.

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 uvedením 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: