

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S OPERAČNÍM VÝKONEM

### Repozice

**Vážená paní/pane,**

byla Vám doporučena repozice zlomené kosti.

Před operačním výkonem budete ošetřujícím lékařem/operátorem informováni o tom, proč se výkon bude provádět, o způsobu provedení, možných komplikacích a následcích. Tento materiál by Vám měl podat základní informace, které by prohloubily Vaše vědomosti o plánovaném výkonu a dále by měl být návodem k případným dotazům na ošetřujícího lékaře/operátora.

#### **Anatomie a patologie**

Kosti končetin jsou součástí lidské kostry (skeletu) a tvoří oporu těla. Zlomenina vzniká velkou silou, která přímo či nepřímo na kost působí. Fraktura může probíhat dlouhou částí kosti, případně koncovou částí příkloubní, může být jednoduchá či tříštivá. Její lokalizací a typem je určen i způsob léčby. Při některých úrazech vznikají zlomeniny dislokované- tzn. zlomeniny, kde jsou jednotlivé úlomky určitým směrem posunuty. Takové zlomeniny je třeba napravit- reponovat do správného anatomického postavení.

#### **Vyšetření a předoperační příprava**

Zlomenina je nejčastěji potvrzena klinickým, rentgenovým, případně CT vyšetřením.

#### **Popis operace**

Nejčastěji v celkové anestézii, méně často v anestézii lokální lékař za pomoci asistenta nejčastěji tahem za končetinu obnoví anatomický tvar končetiny. Po úrazu i operaci většinou dochází k otoku poraněné končetiny, léčí se polohováním končetiny a ledováním.

#### **Možné komplikace výkonu**

Komplikace se mohou vyskytnout u jakéhokoliv úrazu na kterémkoli pracovišti , které se léčbou skeletu zabývá a proto je nutné Vás na ně před operační výkonem upozornit.

##### **A) Peroperační komplikace (tj. během operace)**

- nestabilita úlomků kosti - některé zlomeniny, zvláště šikmé, spirální a tříštivé lze reponovat, ale úlomky se ihned dislokují, pak je třeba provést operaci kosti se zavedením kovového materiálu.
- poranění cév a nervů. Céva případně nervový kmen může být poraněn kostním úlomkem v době úrazu, případně při repozici repozičním manévrem. Před i po repozici je proto třeba prokrvení a citlivost končetiny sledovat
- poranění vlastní kosti - při repozičním manévru mohou vznikat další lomné linie, které ale většinou nemají vliv na délku hojení zlomeniny.

##### **B) Pooperační komplikace:**

- pocit na zvracení či zvracení /většinou po odeznívající anestézii/. Tyto potíže by měly pozvolna odeznívat
- bolest operované končetiny. Bude tlumena analgetiky podávanými do žíly, do svalu, při operacích na dolních končetinách někdy k míšnickému vaku, postupně po zmírnění bolesti i polykanými tabletami nebo čípkami zaváděnými do konečníku
- poruchy močení. Někdy po spinální anestézii, dlouhodobějším vynuceném pobytu na lůžku vleže /více u mužů/. Přečasně se zavádí močová cévka do odeznění obtíží.
- útlak svalového lože /kompartement syndrom/. Zvláště při komplexních zlomeninách, úrazech s velkým násilím na okolní tkáň, ale někdy i při jednoduchých zlomeninách. Projeví se výrazným napětím tkání, poruchou prokrvení a inervace končetiny, může hrozit nevratné poškození funkce končetiny či její ztráta. Je nutné operačně široce otevřít jednotlivá poškozená svalová lože na celé končetině a po odeznění příznaků znovu sešít, někdy s použitím metod plastické chirurgie
- poruchy prokrvení periferie. Někdy při pooperačním stažení cévního průsvitu /řeší se léky/, či při dvoudobém cévním poranění /řeší se operačním ošetřením poraněné cévy/
- poruchy hybnosti nebo citlivosti operované končetiny. Po spinální anestézii prakticky vždy, samovolně postupně odeznívají asi do 24 hodin od operace. Při operování blízko větších nervových pletení může odeznívání potíží trvat i několik dní, poruchy citlivosti kůže v menších okřscích i několik měsíců. Někdy se řeší i ve spolupráci s neurologem.
- zánět žil povrchných či hlubokých. Prevencí vzniku je včasná rehabilitace a pohyb na lůžku i mimo něj co nejdříve po operaci dle stavu pacienta a dále preventivní či léčebné podávání léků snižujících krevní

srážlivost. Při vzniku hlubokého zánětu žil je nutná několikadenní injekční léčba a dále několikátýdenní léčba tabletami

- plicní embolie. Většinou je další komplikací hlubokého zánětu žil, vyžaduje intenzivní léčbu většinou na JIP či ARO oddělení a může vést až k úmrtí
- poruchy hojení/prodloužené hojení, pakloub kosti. Používají se léky podporující novotvorbu kosti, správně vedená rehabilitace a postupné zatěžování končetiny. Při neúspěchu až nutnost operačního ošetření pakloubu většinou s následnou spongioplastikou /aplikací kostní drti do místa pakloubu/ a další osteosyntézou
- infekce měkkých tkání či vlastní kosti. Vyžaduje opakované převazy a čištění rány s odstraněním neživých částí tkání
- častější komplikace se vyskytují obecně u otevřených zlomenin /porušení celistvosti kůže v blízkosti zlomeniny/, znečištěných ran a u vysokoenergetických úrazů/ tj. vzniklých velkým násilím/
- **další možné komplikace závisí i na onemocnění, která má pacient již přes operaci kosti /nemoci srdce, plic, cév, poruchy krevního tlaku, imunity, dlouhodobá léčba kortikoidy, srdeční infarkt, cévní mozková příhoda, skleroza mozkových tepen, zánět žil končetin, plicní embolie, poróza kostí - odvápnění, poruchy činnosti ledvin či jater atd./**
- a která se mohou operační zátěží zvýraznit

### Průběh hospitalizace

Ve velké většině operací kostí se jedná o operace akutních úrazů. Pacient je s přihlédnutím k celkovému zdravotnímu stavu a možnostem pracoviště připravován k operaci co nejdříve.

V pooperačním období je snaha o co nejčasnější návrat k samostanému pohybu pacienta za současného tlumení bolesti. Výsledek operace je kontrolován rtg vyšetřením. Fixace operované končetiny je co nejmenší - pro komfort pacienta a možnost intenzivní rehabilitace s přihlédnutím ke stabilitě zlomeniny dle typu zlomeniny a také s ohledem na spolupráci pacienta. Důsledná rehabilitace je nedílnou součástí operační léčby!!!

Z hospitalizace na chirurgickém oddělení je pacient propouštěn poučený ošetřujícím lékařem o další péči o operovanou končetinu, její fixaci a stupni zatěžování při rehabilitaci.

### Alternativní léčba

Dle zvážení chirurga v daných indikacích možná primární osteosyntéza (tzn. primární operační řešení zlomeniny - zpevnění kovovým materiálem).

### Další péče

Při propuštění z hospitalizace je pacient seznámen s místem a datem další kontroly zdravotního stavu: v traumatologické poradně /středa, čtvrtek 9 - 12 hod. v Chrudimské nemocnici, a.s., /případně v odborné chirurgické ambulanci dle spádu či u svého praktického lékaře/, je poučen o případné medikamentózní léčbě, pokračující rehabilitaci.

Dle typu zlomeniny a osteosyntézy může následovat dle postupu hojení zlomeny odstranění části kovového materiálu /dynamisace/ a upravení režimu rehabilitace /týdny až měsíce/. Definitivní odstranění veškerého kovového materiálu se většinou provádí po zhojení zlomeniny. S přihlédnutím k celkovému stavu pacienta je možno kovový materiál i ponechat trvale.

### Vážená paní/pane,

naše stručná informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře (eventuálně operátora/anesteziologa) na všechno, co Vás ve vztahu k ambulantnímu výkonu zajímá. Ujišťujeme Vás, že učiníme vše proto, aby váš výkon proběhl bez komplikací.

### PROSÍME, PTEJTE SE NA VŠECHNO, CO SE VÁM ZDÁ DŮLEŽITÉ!

Přejeme Vám, ničím nekomplikovaný pobyt v našem zdravotnickém zařízení.

Pacient/ka: ..... RČ: ..... Oddělení: .....

Bytem: .....

Zákonný zástupce/opatrovník: ..... RČ: .....

Bytem: .....

Podpisem tohoto dokumentu prohlašuji, že po dostatečném čase na rozmyšlenou s doporučeným výkonem po podrobném vysvětlení lékaře **výslovně souhlasím** a jsem si vědom/a všech možných rizik souvisejících s navrženým postupem. Jsem si vědom/a rovněž toho, že určitá rizika existují při každé léčbě, a že je nelze vždy a přesně určit.

Lékař mě v pohovoru podrobně seznámil s mým zdravotním stavem a s potřebností doporučeného výkonu, byl/a jsem informován/a a poučen/a o možnosti vzniku i výjimečně se vyskytujících závažných komplikací souvisejících s doporučeným výkonem a i přesto s tímto výkonem **výslovně souhlasím**. Též jsem byl/a informován/a o možných variantách zákroku, jeho následcích a komplikacích.

Byl/a jsem rovněž podrobně poučen/a o možných důsledcích odmítnutí souhlasu s doporučeným výkonem. Dále potvrzuji, že mi byla dána možnost klást lékaři jakékoli, byť i nejbanálnější (nejjednodušší) dotazy související s doporučeným výkonem a lékař všechny mé dotazy srozumitelně zodpověděl, přičemž nyní nemám již žádné další otázky.

Jsem si rovněž vědom/a toho, že provedení doporučeného výkonu mohou podstoupit i v jiném zdravotnickém zařízení.

Dále potvrzuji, že jsem lékaři nezamlčel/a žádné mně známé údaje o mém zdravotním stavu. Jsem si vědom/a, že zamlčení jakýchkoliv údajů o mém zdravotním a sociálním stavu, by mohlo nepříznivě ovlivnit moji léčbu, či ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby. Potvrzuji rovněž, že mě lékař předem poučil o právu nebýt informován/a o mém zdravotním stavu a o potřebných výkonech.

Podpisem tohoto dokumentu prohlašuji, že se cítím dostatečně poučen/a, po psychické a fyzické stránce se cítím zcela způsobilý/á podepsat tento dokument, chápu právní význam tohoto dokumentu, plně mu rozumím a podepisuji jej zcela vážně a bez výhrad, ze své vlastní svobodné vůle.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého zdraví. V případě potřeby souhlasím i s podáním nezbytné transfuze krve.

Podpis pacienta/zákonného zástupce/opatrovníka\*: .....

Já, níže podepsaný(á), MUDr. ...., potvrzuji, že pacient(ka)/zákonný zástupce/opatrovník \* byl(a) podrobně seznámen(a) se zdravotním stavem a s doporučeným výkonem a byl(a) informován(a) o možných komplikacích spojených s tímto výkonem, včetně všech důsledků odmítnutí tohoto výkonu.

V Chrudimi dne: ..... v .....hod.

Podpis lékaře: .....

Jmenovka a podpis svědka: .....

\* nehodící se škrtněte