

Informovaný souhlas pacienta s operačním výkonem

Operační léčba zlomenin u dospělých

Jméno, příjmení:	
Datum narození:	
Bydliště:	
Číslo zdravotní pojišťovny:	

Vážená paní, vážený pane, vzhledem k tomu, že se jako osoba plně svéprávná podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován/a.

Zlomeninu kosti je nutné léčit repozicí (narovnááním), imobilizací (znehynbnění) a to buď konzervativní léčbou (fixace sádrovým obvazem nebo ortézou), anebo operační léčbou. U konzervativní léčby se fixuje postižený úsek končetiny většinou sádrovým obvazem sahajícím od místa zlomeniny a fixující kloub pod zlomeninou a kloub nad zlomeninou. Fixace se ponechává až do doby zhojení zlomeniny. V případě špatného hojení nebo dislokace (posunu) úlomků v místě zlomeniny je indikovaná operační léčba.

Operační léčba zlomenin:

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

- Primární operační léčba je indikovaná u nestabilních zlomenin nebo u těch typů zlomenin, kde by konzervativní léčba byla neúspěšná (např. posunutá úlomky, otevřené zlomeniny, vysoká pravděpodobnost sekundárního posunu úlomků). Dále je primární operační léčba indikovaná i u nedislokovaných nebo málo dislokovaných zlomenin z důvodu včasné rehabilitace po operaci a tím zamezení ztuhlosti kloubů, úbytku svalové hmoty a omezení výskytu komplikací z dlouhodobé imobilizace (nehybnost).
- Sekundární operační léčba je indikovaná u selhání konzervativní léčby.

Co je to osteosyntéza:

Operační léčba zlomenin se provádí pomocí tzv. osteosyntézy. Ta může být vnitřní nebo vnější.

Vnitřní osteosyntéza:

Je znehynbnění zlomeniny pomocí kovového materiálu, který se buď přikládá ke kosti a fixuje do kosti pomocí šroubků nebo se kovový materiál zavádí dovnitř kosti.

Vnější osteosyntéza:

Je znehynbnění zlomeniny pomocí kovového materiálu (aparátu), který je umístěn kolem končetiny (nebo pánve) a ke kosti je fixován pomocí hřebů nebo drátů.

Dle rozsahu výkonu a zdravotního stavu pacienta je operace prováděna v celkové anestezii (narkóze) nebo místní anestezii. Místní anestezie se provádí aplikací místně znecitlivující látky tenkou jehlou do páteřního kanálu (spinální anestezie), aplikací místně znecitlivující látky přímo k nervovým pletením končetiny (svodná anestezie) nebo aplikací přímo do místa prováděné operace (infiltrační anestezie).

Alternativy výkonu:

Adekvátní alternativa tohoto výkonu neexistuje. Při neprovedení je velmi vysoké riziko trvalého postižení dané oblasti.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

O režimu před výkonem budete informován/a po přijetí na oddělení.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace je prováděna na operačním sále. Po uložení na operační stůl Vám bude aplikována anestezie. Dle rozsahu operačního výkonu se provede dezinfekce a zarouškování operačního pole. Během operačního výkonu operující lékař rozhoduje o typu provedené operace zlomeniny a po operaci budete o typu výkonu informováni.

Jaké jsou možné komplikace:

Každý operační výkon je spojen s rizikem komplikací.

Místní komplikace:

- Krvácení – projeví se modřinou, vytékáním krve z operační rány. Výjimečně si může vyžádat další operaci.
- Infekce operační rány souvisí nejčastěji s typem poranění a rozsahem poranění. Projeví se bolestmi v operační ráně, jejím zarudnutím, výtokem hnisu z rány, horečkou.
- Alergie na léky nebo dezinfekční roztok – kopřivka se svěděním kůže, dechové potíže, slabost, pokles krevního tlaku až šokový stav s celkovým otokem těla.
- Vznik pakloubu – špatného spojení kosti s její patologickou hybností.
- Vycestování kovového materiálu nebo selhání typu osteosyntézy.
- Zlomení kovového materiálu.
- Zánět kolem zavedených kovových materiálů u zevní fixace.
- Různé typy kostních atrofií, svalových atrofií a poranění nervově cévních svazků, trvalé omezení hybnosti.
- Poraněné končetiny.

Celkové komplikace:

- Zánět hlubokých žil – trombóza, event. embolizace (vmetky krevních sraženin do plic).
- Kardiovaskulární komplikace – poruchy srdečního rytmu, srdeční slabost, infarkt myokardu.
- Cévní mozková příhoda.
- Zánět plic a dýchacích cest.
- Poruchy močení – nutnost dlouhodobějšího ponechání močového katétru (hadičky zavedenou přes močovou trubici do močového měchýře).

Nelze jednoznačně vyloučit, že nedojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede až k úmrtí pacienta nebo k amputaci poraněné končetiny. Dále nelze vyloučit ani výskyt ojedinělých a vzácných komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Pooperační bolesti v operační ráně, které většinou odeznívají do 2 dnů, jsou tlumeny léky proti bolesti. Zvracení je občasným nežádoucím účinkem celkové anestezie a odezní většinou do 12 hodin po operaci. Po celkové anestezii můžete přijímat tekutiny za 4 hodiny po výkonu, v případě lokální anestezie prakticky ihned. Plnou stravu budete dle pooperačního průběhu přijímat následující den.

Od 1. - 3. pooperačního dne budou zahájeny pravidelné převazy operační rány s dezinfekčními prostředky a bude započata rehabilitace. O typu rehabilitace budete poučeni. Délka hospitalizace je vysoce individuální, závisí na hojení operační rány a hojení zlomeniny. Omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti je u každého pacienta individuální, a to s přihlédnutím k povaze onemocnění, hojení a společenskému a pracovnímu zapojení po zákroku. Jednotlivá omezení s Vámi po provedení zákroku probere lékař.

Předpokládaný prospěch výkonu:

V dnešní době moderní traumatologie podstatně přibylo typů zlomenin indikovaných k operační léčbě. Moderní metody a implantáty umožňují velmi časnou rehabilitaci, rychlejší hojení a lepší funkční výsledky než konzervativní léčba.

Byl/a jsem svým ošetřujícím lékařem poučen/a o významu pořízení audiovizuálních záznamů průběhu mé léčby, které, v případě mého souhlasu, mohou být použity pro vědecké a studijní účely a mohou být prezentovány na seminářích Karlovarské krajské nemocnice a.s., na kongresech, event. publikovány v odborných časopisech. Záznamy budou pořízeny jenom z těch částí mého těla, které přímo souvisí s léčbou. Byl/a jsem poučen/a, že při jejich jakékoliv prezentaci nebudou zveřejňovány osobní údaje o mé osobě (jméno, příjmení) a citlivé údaje ani další znaky, které by vedly k bližší identifikaci mé osoby:

ANO NE

Doplňující údaje lékaře:

Lokalizace výkonu (zákroku) Strana

.....

Já, níže podepsaný pacient (zákonný zástupce, opatrovník) prohlašuji, že jsem byl lékařem srozumitelně informován o účelu a povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích plánovaného lékařského výkonu uvedeného výše. Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a veškeré mé dotazy byly srozumitelně zodpovězeny.

Jsem si vědom/a toho, že při provádění operačního výkonu může nastat neočekávaná situace, která si vyžádá rozšíření původně plánovaného výkonu nebo provedení dalšího nutného výkonu pro záchranu mého zdraví či života. Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s uvedeným operačním výkonem i s podáním anestezie.

Jsem srozuměn/a s tím, že operační výkon nemusí být proveden lékařem, který mne doposud ošetřoval.

Souhlasí zaznamenané místo a lokalizace výkonu (zákroku).

Datum:

Podpis pacienta (zákonného zástupce, opatrovníka):

Prohlašuji, že jsem vysvětlil podstatu operačního výkonu pacientovi způsobem, který byl podle mého soudu pro pacienta srozumitelný. Se způsobem plánované anestezie/sedace byl seznámen lékařem – anesteziologem.

Rovněž jsem pacienta seznámil s důsledky tohoto výkonu a s možnými častějšími komplikacemi, zejména s riziky uvedenými výše v tomto poučení.

Datum:.....

Jméno lékaře:Podpis: