

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA

s poskytnutím zdravotních služeb a provedením zdravotních výkonů

Pacient:

identifikační štítek
pacienta

Druh výkonu: Operace ztuhlého I MTP palce nohy – hallux rigidus

Informace pro pacienta:

Vážená pacientko, paciente,

na základě předchozích vyšetření a konzultací Vám bylo navrženo provedení výše uvedeného zdravotního výkonu. Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku a seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout a dát k provedení výkonu svůj souhlas.

Operace ztuhlého I MTP kloubu palce nohy – hallux rigidus

Hallux rigidus (ztuhlý palec) je získanou deformitou nohy. Jedná se o degenerativní onemocnění (artrózu) kloubu mezi první nártní kostí a základním článkem palce – I MTP kloub. Artróza je provázena mj. úbytkem chrupavek na kloubních plochách a tvorbou kostních výrůstků na okrajích kloubních ploch – osteofyty. Ty mechanicky brání pohybu kloubu a dochází ke ztuhlosti i měkkých tkání kolem postiženého kloubu. Hybnost kloubu je omezená především směrem nahoru a brání tak ve správném odvíjení palce nohy při chůzi. To vše je provázeno bolestí, které se akcentují při zátěži. Dle věku a celkového stavu pacienta, konkrétního typu postižení a dle stupně rozvoje artrotických změn volíme operační zákrok. Operaci standardně provádíme v celkové či svodné anestezii a za použití turniketu (manžety, který nám zajistí operování v bezkrevném operačním poli). Z vnitřního řezu vždy snášíme kostní „výrůstek“ hlavičky I kosti nártní. Dále provádíme buď artrodézu kloubu (ztužení kloubu) nebo tzv. resekční artroplastiku, kdy odstraňujeme část kosti základního článku palce a I. MTP kloub zůstává hybný. Po resekční artroplastice je vždy palec mírně zkrácen. Pooperačně polohujeme operovanou končetinu do zvýšené polohy a podáváme standardní analgetickou terapii. Převas standardně provádíme druhý den po operačním zákroku. Při nekomplikovaném průběhu jsou pacienti propuštěni do domácí péče první pooperační den. Po propuštění do domácí péče pacienti navštěvují pravidelně zdravotnické zařízení za účelem kontroly operační rány a celkového stavu pacienta. Stehy zpravidla extrahujeme 10.-14. den dle stavu rány. Následně se zahajuje ambulantní či domácí rehabilitace dle zácvičku. Pooperační rekonvalescence a doba do plné zátěže nohy je závislá od použitého typu operace. Pohybuje se v rozmezí od 3 týdnů do cca 2 - 3měsíců. Dle zvoleného typu zákroku pak doporučujeme dobu odlehčování končetiny. Při komplikovaném hojení se tento interval prodlužuje v závislosti na tíži komplikací.

Každý operační zákrok má minimálně alternativu v podobě konzervativní (neoperační) terapie. Tím, že vám byl nabídnut výše uvedený operační zákrok, je pravděpodobné, že možnosti

konzervativní terapie byly již vyčerpány, nebo by konzervativní terapie vedla k signifikantně horším funkčním výsledkům

Možná rizika spojená se zdravotním výkonem nebo službou:

Žádný lékař vám nemůže garantovat nekomplikovaný průběh operace a pooperační rekonvalescence. Komplikace během operace a po ní se v určitém, i když velmi malém procentu vyskytují a je tedy nutné, abyste si těchto možných komplikací byl(a) vědom(a). Lze říci, že pravděpodobnost výskytu komplikace je přímo úměrná přítomnosti rizikových faktorů. Těmi mohou být pokročilý věk, přítomnost dalších onemocnění (diabetes mellitus, ateroskleróza, onemocnění srdce a plic atd.), nesprávná životospráva (obezita, kouření) a větší rozsah operačního výkonu. Vyšší riziko komplikací mají samozřejmě pacienti nedodržující doporučení lékaře.

Mezi všeobecné komplikace, hrozící obecně při jakékoliv operaci, patří krvácení během operace a po ní, rozvoj rané či pozdní infekce, trombóza, rozvolnění operační rány, prodloužené hojení rány, tvorba keloidních jizev, alergická reakce na desinfekci, použitá léčiva nebo šicí a obvazový materiál.

Mezi specifické komplikace patří recidiva onemocnění, která může vést k dalšímu operačnímu zákroku. Dále nelze vyloučit rozvoj komplexního regionálního bolestivého syndromu (KRBS, Sudeckův syndrom), který vyžaduje dlouhodobou a složitou mezioborovou terapii.

Tato informace jistě nemůže být vyčerpávající. Ptejte se proto, prosím, svého ošetřujícího lékaře nebo operatéra na všechno, co Vás ve vztahu k plánovanému operačnímu výkonu ještě zajímá. I sebelépe provedeným výkonem nelze splnit nerealistické očekávání.

PROSÍM PTEJTE SE NA VŠECHNO, CO SE VÁM ZDÁ DŮLEŽITÉ!

Prohlašuji,

- že jsem byl poučen o svém právu klást otázky a svobodně se rozhodnout, zda s navrženou zdravotní službou či zdravotním výkonem souhlasím či nikoli,
- že jsem lékařům nezamlčel/a žádné mně známé informace o mém zdravotním stavu, které by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu nebo ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby,
- že jsem byl/a informován/a, že svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb mohu odvolat. Byl/a jsem rovněž poučen/a, že odvolání není účinné, pokud již bylo započato provádění výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné poškození mého zdraví nebo ohrožení mého života,
- že podaným informacím rozumím, nemám žádné další otázky, ani nejasnosti, a **vyslovuji svůj svobodný informovaný souhlas** s uvedenými zdravotními službami a výkony.
- Současně vyslovuji souhlas s tím, aby byly provedeny i další zde neuvedené zákroky, výkony a poskytnuty další zdravotní služby, bude-li to potřebné pro ochranu mého života a zdraví a nebude-li možné vyžádat si další dodatečný informovaný souhlas. Beru na vědomí, že provedením zákroku, byť na náležité odborné úrovni, nemusí být dosaženo předpokládaného výsledku.

Podpis pacienta (zákonného zástupce):.....

Poznámky lékaře k rozhovoru s pacientem:.....

Jmenovka a podpis lékaře:..... Datum:.....