

**PŘÍLOHA K INFORMOVANÉMU SOUHLASU**  
**ARTROSKOPIE KLOUBU, PLASTIKA ZKŘÍŽENÉHO VAZU, ARTROSKOPICKÁ OPERACE**  
**RAMENE**

**Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika plánovaného zdravotního výkonu:** artroskopie kloubu (kolenního, ramenního, dalších) má jednak přesně diagnostikovat onemocnění kloubu, a také zasáhnout léčebně (operace menisku, zkříženého vazů, porušení chrupavky, řešit bolesti a nestabilitu kolenního, ramenního či jiného kloubu, odstranit srůsty, volná tělíska v kloubu).

Rizika jsou operační a pooperační. **Operační rizika:** během operace může dojít k nestabilitě krevního oběhu, srdečním komplikacím, může dojít k zástavě srdeční činnosti s nutnou resuscitací, kardiostimulací. Také může dojít k mozkové ischemii (poruše prokrvení) s neurologickými následky. Odkrvení končetiny škrtidlem může vést k neurologickým nebo cévním následkům. Během artroskopie může dojít zcela výjimečně k poškození nástroje s následným poškozením kloubu. Těsně po operaci nebo v následujících dnech může dojít k psychickým komplikacím, které si mohou vyžádat péči psychiatra.

**Pooperační komplikace** mohou být: větší krvácení do drénů s nutností transfúze. Může dojít k rozvoji trombózy velkých žil dolních končetin, s případnou embolií plicní. Těžký průběh plicní embolie může vést k úmrtí. Léky, které po operaci dáváme jako prevenci těchto trombotických komplikací, mohou vést k pooperačnímu krvácení, s možnou nutností revizní operace. V pooperačním průběhu se mohou objevit i srdeční nebo mozkové komplikace, s možností trvalých následků. Dále může dojít k infekci v operační ráně (do 1% pravděpodobnosti), s nutností užívat velká množství antibiotik, s možností dalších operací. Taková infekce může vést v extrémním případě ke zpevnění kloubu nebo amputaci končetiny. Opakované výpotky v kloubu si také mohou vyžádat punkce nebo operační revizi. Při velkých bolestech a nemožnosti radikální rehabilitace může dojít k tvorbě srůstů v kloubu, s omezením pohybu, a možnou nutností další operace.

**Alternativa plánovaného výkonu, možnost zvolit si jednu z alternativ:** konzervativní léčení léky od bolesti, fyzikální léčbou, odlehčením na berlích, fixace v ortéze - může dojít k zhoršení poměrů v kloubu, poškození chrupavky, opakovaným výpotkům. Pokud není jasná diagnóza, artroskopie by ji nejlépe objasnila, je ale možné vyšetření magnetickou rezonancí, které ovšem nemá takovou spolehlivost.

**Možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti:** po artroskopické operaci je třeba 1-3 týdny (po některých typech plastik – operací nestabilit i déle) zásadní odlehčení (horní nebo dolní končetina), je možné doporučení trvalého snížení zátěže horní nebo dolní končetiny. V některých případech je žádoucí s časovým odstupem artroskopii opakovat (nutnost kontroly hojení některých kloubních částí).

**Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:** po operaci je nutné rehabilitačně zvládnout úkony, v případě kolenního kloubu 1-6 týdnů na berlích a event. s ortézou (dle typu operace), v případě ramena 1-5 týdnů závěs nebo ortéza. Následná rehabilitace k docvičení pohybu a síly končetiny může být i dlouhodobá a bolestivá. Po operaci je také nutné asi 2 týdny (někdy výjimečně déle) brát prevenci proti trombóze, v injekční nebo tabletové formě, s kontrolními krevními odběry.

Četl: .....  
jméno pacienta (zákonného zástupce)

V Brně dne:.....

Podpis: .....  
pacient (zákonný zástupce)