

## **PŘÍLOHA K INFORMOVANÉMU SOUHLASU** **NÁHRADA KYČELNÍHO KLOUBU ENDOPROTÉZOU**

**Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možný rizika plánovaného zdravotního výkonu:** Implantace umělého kyčelního kloubu má odstranit obtíže – bolest, omezení pohybu, kulhání – při artróze kyčle, zlomenině v oblasti kyčle, nebo při opakované operaci stávajícího umělého kloubu s komplikací.

Rizika jsou operační a pooperační. **Operační rizika:** větší až velké krevní ztráty, s nutností transfúzí a podávání jiných léků na stavění krvácení. 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. Při implantaci endoprotézy může dojít ke změně délky končetiny, a při přetažení sedacího nervu k neurologickým následkům na dolní končetině, které bývají přechodné, ale mohou být i trvalé. 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 následky, jak jsou popsány výše, s možným rozvojem trombózy velkých žil dolních končetin a 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 až k nutnosti odstranění endoprotézy, v některých případech není možné pak již endoprotézu vrátit. Opoždění hojení operační rány si také může vyžádat operační revizi. V pooperační rehabilitaci (ale i kdykoli v budoucnosti) může dojít k luxaci (vykloubení – vypadnutí) hlavice endoprotézy z jamky, s nutností napravení v celkové anestézii a možností nutné další operace. Opakované luxace kloubu mohou být příčinou kompletní výměny nebo jen odstranění endoprotézy. Závažné cévní nebo infekční komplikace mohou být vzácně důvodem k amputaci končetiny. Po více jak 10 letech, ale v některých případech daleko dříve, dochází k uvolnění endoprotézy, které si vyžádá novou operaci (stejně jako opotřebením jamky otěrem, ke kterému dochází typicky za 10-15 let, ale v některých případech daleko dříve, dochází k uvolnění endoprotézy, které si vyžádá novou operaci (stejně jako opotřebením jamky otěrem, ke kterému dochází typicky za 10-15 let, ale někdy i dříve).

**Alternativa plánovaného výkonu, možnost zvolit si jednu z alternativ:** konzervativní léčení léky od bolesti, fyzikální léčbou, odlehčením na berlích – může dojít k velkému zhoršení poměrů v kyčelním kloubu, a při event. zhoršení celkového interního stavu nebo místního nálezu může být operace v budoucnosti nemožná.

**Možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu a případné změny zdravotní způsobilosti:** po implantaci endoprotézy je omezen ohyb do 90°, je významně omezená rotace kyčle, zejména zevní, nelze dosedat na nízkou židli, nutno bránit kyčel před prudkými pohyby. Není vhodná trvalá velká zátěž kyčle.

**Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů:** po operaci je nutné rehabilitačně zvládnout úkony, jako sezení a chůze, asi 3 měsíce je nutné odlehčení na berlích. RTG kontrola je za 6 týdnů až 3 měsíce od operace, a pak každé 1-2 roky. Po operaci je také nutné asi 5 týdnů 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)