

## **PŘÍLOHA K INFORMOVANÉMU SOUHLASU** **OPERACE PÁNVE**

### **Účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky a možná rizika plánovaného zdravotního výkonu:**

Operace pánve po úraze má zajistit stabilitu zlomeniny, obnovit anatomické poměry pro správnou funkci kloubů a pohyb dolních končetin a zajistit tak brzkou vertikalizaci spojenou s rehabilitací. Zlomeniny mohou být sdružené s dalšími poraněními pánevních orgánů, které Vás mohou bezprostředně ohrozit na životě a vést ke komplikacím, jako je žilní a tepenné krvácení, poranění střeva, poranění močového či pohlavního ústrojí, poranění nervů. Úrazy pánve mohou vést i k trvale invalidizujícím následkům. Operace spočívá v proniknutí, obvykle větší operační ránou, k poraněným pánevním kostem, jejich repozici a udržení ve správné poloze do zhojení pomocí dlah a šroubů. Operaci je někdy nutné provést neprodleně, jindy je jí možno odložit. Operaci je v určitých případech, zvláště v urgentních situacích provést miniinvazivně zevním fixátorem s navrtáním šroubů do pánevních kostí a po reponování zlomeniny spojení šroubů kovovým rámem před břichem, fixátor se ponechá do zhojení či jde o řešení přechodné a následuje definitivní operace. V akutním stavu se k sevření pánevního kruhu může použít pánevní svorka, též jako dočasné řešení.

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 mozku) s neurologickými následky. Při operaci na pávni může dojít k poškození cév vedoucích k žilnímu a tepennému krvácení, poranění střeva, poranění močového a pohlavního ústrojí a poranění nervů, jež v konečném výsledku mohou vést i k trvale invalidizujícím následkům a v extrémním případě i smrti. 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, s nutností užívat antibiotika ve vysokých dávkách a s možností dalších operací. Taková infekce může vést až k nutnosti revizní operace a vyjmutí osteosyntetického materiálu. Opoždění hojení operační rány si také může vyžádat operační revizi. Operační revize je také někdy potřebná při zhoršení neurologického nálezu na končetinách nebo při selhání montáže či rozvoji infekčních komplikací.

**Alternativa plánovaného výkonu, možnost zvolit si jednu z alternativ:** konzervativní léčení léky od bolesti, fyzikální léčbou či zavedení skeletální trakce – jež však nenapraví anatomické poměry k původnímu stavu a může vést ke zhojení zlomenin pánve v nesprávném, neanatomickém postavení, jež vede k poruše funkce kyčelních kloubů, zhoršení neurologického nálezu a tím k poruše funkce dolních končetin, 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 operaci pánve může být omezena hybnost dolních končetin, v některých případech je po operaci omezena vertikalizace. Není vhodná trvalá velká zátěž páteře a dolních končetin. Po nějakou dobu může být nutné odlehčovat končetiny buď berlích nebo na vozíku. Při neurologickém nálezu na končetinách nutnost užívání vozíku, nebo režim jen na lůžku, a dlouhodobá rehabilitační péče.

**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 zásadní odlehčení. Kontrola je za 1 měsíc od operace v určitých případech i dříve, následně zpravidla každý měsíc do půl roku od operace, dále za 6 měsíců a pak každých 1-5 let dle stavu pacienta.

Po operaci je také nutné asi 5 týdnů brát prevenci proti trombóze, v injekční nebo tabletové formě, s kontrolními krevními odběry. V případě závažného neurologického nálezu je možný pohyb jen na vozíku, nebo režim jen na lůžku, a dlouhodobá rehabilitační péče.

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

V Brně dne:.....

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