

Informovaný souhlas pacienta (zákonného zástupce) s artroskopií lokte

Údaje o pacientovi:

Jméno pacienta.....

(titul, jméno, příjmení)

Rodné číslo..... /

Bydliště.....

Číslo zdravotní pojišťovny.....

(nutné vyplnit čitelným písmem, nebo nalepit štítek pacienta s osobními údaji)

1) Název výkonu a jeho účel

Byla mi doporučena **artroskopie loketního kloubu** (diagnostická a/nebo léčebná). Jedná se o miniinvazivní operační výkon, při kterém je loketní kloub vyšetřen a ošetřen pomocí optiky a jemných nástrojů zavedených do kloubu drobnými kožními řezy.

Důvodem k výkonu mohou být zejména:

- bolestivé stavy lokte nejasného původu,
- omezení hybnosti, blokády kloubu,
- volná tělíska v kloubu,
- postižení chrupavky,
- synovitida, plica,
- pooperační nebo pourazové změny,
- artróza loketního kloubu,
- jiné nitrokloubní patologické nálezy.

Cílem výkonu je **upřesnění diagnózy** a dle peroperačního nálezu **provedení odpovídajícího ošetření** s cílem zmírnit obtíže a zlepšit funkci kloubu.

2) Popis výkonu (jak zákrok probíhá)

Výkon se obvykle provádí v **celkové nebo regionální (svodné) anestezii** dle rozhodnutí anesteziologa. Během výkonu se vytvoří několik drobných kožních vstupů, kterými se do kloubu zavede artroskop a operační nástroje. Kloub je naplněn tekutinou pro lepší přehlednost.

Dle nálezu může být provedeno např.:

- odstranění volných tělísek,
- ošetření chrupavky,
- synovektomie,
- uvolnění kloubních blokády,
- odstranění osteofytů,
- ošetření jizevnatých změn,
- další nezbytné artroskopické výkony.

Po výkonu může být zaveden **drén**. Loket může být krátkodobě znehybněn obvazem nebo ortézou.

3) Možné alternativy (jiné postupy)

Byl(a) jsem poučen(a), že alternativami k artroskopii mohou být:

- konzervativní léčba (klidový režim, analgetika, protizánětlivá léčba),
- fyzioterapie,
- injekční terapie,
- další zobrazovací vyšetření (např. MRI, CT),
- otevřený operační výkon.

Rozumím, že **volba léčby závisí na klinickém nálezu, výsledcích vyšetření a vývoji obtíží.**

4) Pooperační režim a spolupráce pacienta

Po výkonu je obvykle doporučeno:

- krátkodobé šetření operované končetiny,
- postupná mobilizace lokte dle tolerance,
- rehabilitace k obnovení hybnosti a síly,
- péče o operační rány,
- odstranění stehů obvykle **7.–14. den**,

- postupný návrat k běžné zátěži dle doporučení lékaře.

Byl(a) jsem poučen(a), že **dodržování pooperačního režimu a rehabilitace má zásadní vliv na konečný výsledek léčby.**

5) Rizika a možné komplikace

Žádný operační výkon nelze provést zcela bez rizika. Přestože je artroskopie lokte běžným výkonem, mohou se vyskytnout komplikace.

5.1 Obecná rizika anestezie a operace

- alergická reakce na léky, dezinfekci nebo materiály,
- nevolnost, zvracení, bolest hlavy,
- komplikace spojené s anestezií,
- komplikace související s jinými onemocněními pacienta.

5.2 Místní komplikace v oblasti lokte

- bolest, otok, krevní výrony,
- krvácení nebo hematoma,
- infekce operační rány nebo kloubu (vzácná, ale závažná),
- porucha hojení rány,
- poranění nervů v okolí lokte (porucha citlivosti, brnění, slabost) – obvykle přechodné, výjimečně trvalé,
- poranění cév s krvácením – velmi vzácně,
- ztuhlost lokte nebo omezení hybnosti,
- přetrvávání nebo návrat bolesti,
- citlivá nebo bolestivá jizva.

5.3 Rizika spojená s výsledkem léčby

- obtíže se nemusí zcela upravit,
- může dojít k omezenému efektu výkonu zejména při pokročilých degenerativních změnách,
- může být nutná další konzervativní nebo operační léčba.

5.4 Celková rizika

- trombóza hlubokých žil a plicní embolie (vzácně),
- komplexní regionální bolestivý syndrom (CRPS/Sudeck) – vzácně dlouhodobá bolest a porucha funkce.

6) Kdy vyhledat lékařskou pomoc po výkonu

Byl(a) jsem poučen(a), že mám neodkladně kontaktovat lékaře při:

- výrazném zhoršení bolesti nebo otoku,
- zarudnutí, hnisání nebo rozestupu rány,
- horečce nebo zimnici,
- nové poruše citlivosti nebo hybnosti ruky či prstů.

7) Souhlas s rozsahem výkonu dle nálezů

Rozumím, že během artroskopie může být zjištěn nález, který nebylo možné přesně určit před operací, a že operátor může provést **nezbytné a přiměřené rozšíření výkonu v rámci artroskopie loketního kloubu**, pokud je to medicínsky odůvodněné.

8) Prostor pro dotazy

Měl(a) jsem možnost klást dotazy, vše mi bylo vysvětleno srozumitelně a odpovědi jsem pochopil(a). Byl(a) jsem poučen(a) o právu souhlas odmítnout nebo jej kdykoli odvolat.

Souhlas pacienta / zákonného zástupce

Já, níže podepsaný(á), prohlašuji, že jsem byl(a) poučen(a) a **souhlasím s provedením artroskopie loketního kloubu** dle výše uvedeného rozsahu a s případným přiměřeným rozšířením výkonu dle peroperačního nálezů.

Jméno pacienta / zák. zástupce:

Podpis:

Datum: