

	F 01 Příloha k Informovanému souhlasu - MN	Strana: 1	Z celku: 2	Vydání č.2
	CHIR 01/15	AMPUTACE DOLNÍ KONČETINY		Účinnost od: 1.9.2015

Vážená paní/pane, toto je poučení o zdravotním výkonu, který Vám má být proveden:

Amputace dolní končetiny

Amputace v širším smyslu znamená umělé oddělení části těla od organismu. Amputací v užším smyslu rozumíme chirurgické odnětí končetiny anebo její části s přerušením kontinuity kosti. Pokud se celá končetina nebo její část odstraní v kloubu (bez přetěti kosti), hovoříme o exartikulaci.

Nejčastější indikace:

Vždy, když končetinu nelze zachránit nebo naopak postižená tkáň ohrožuje život.

Příčinou těchto chorobných stavů jsou nejčastěji cévní choroby, diabetes mellitus a infekce – velmi často v kombinaci.

Choroby končetinových cév: buď postižení cév aterosklerózou či u diabetického postižení cév, které ústí do diabetické gangrény s infekcí.

Infekce: v případě nezládnutelných akutních infekcí měkkých tkání či kosti nebo v případě chronické osteomyelitidy nezládnutelné komplexní terapií.

Trauma: amputace je indikována u devastujících poranění, kde není možná rekonstrukce jednotlivých struktur, dále u komplikací, jako je plynatá sněť, kterou se nedaří zvládnout konzervativní léčbou a u cévních poranění s odumřením končetiny.

Tumory: radikální řešení u maligních tumorů, většinou indikováno onkologem a prováděno na specializovaných ortopedických pracovištích.

Optimální výška amputace:

při rozhodování se zvažuje několik hledisek: patologické (tzn. kam je končetina poškozená), anatomické (amputace či exartikulace), chirurgické (např. snížení rizika infekce pahýlu), protetické možnosti a také osobnost pacienta (biologické stáří, pohyblivost před operací...).

Nejčastěji prováděné typy amputací **na dolních končetinách:**

Amputace v oblasti stehna: amputace se provádí v dolní části stehna nad kolenem.

Amputace v bérce: operační výkon se provádí v horní 1/3 bérce.

Amputace v oblasti nohy: nejčastější je amputace transmetatarsální, kdy je řez veden v oblasti zánártních kostí.

Amputace prstů: odstranění jednotlivých postižených prstů.

Na horních končetinách se provádějí amputace nejčastěji poúrazově, kdy není možno zachránit poraněnou část končetiny. Častými jsou amputační výkony na prstech ruky, kdy je odstraněn buď článek prstu nebo celý prst.

Dále jsem byl poučen o rizicích doporučeného výkonu, které jsou:

Většina komplikací je přímo úměrná věku, přítomnosti dalších onemocnění (diabetes mellitus, aterosklerózy, onemocnění srdce a plic a další) a také rozsahu prováděného výkonu. Vyšší riziko je také u pacientů, kteří nedodržují léčebný režim a pokyny lékaře. Amputace může být komplikován krvácením během operace. Vzhledem k operaci ve tkáni, která je většinou více či méně vzdálená od ložiska zánětu, je zde riziko pooperační infekce v ráně. Následkem toho může být rozestup operační rány a následně její prodloužené hojení a v krajním případě i reoperace. Krajní komplikací pooperačního průběhu, může být díky oslabení organismu hlavně u starších osob také úmrtí.

	F 01 Příloha k Informovanému souhlasu - MN	Strana: 2	Z celku: 2	Vydání č.2
	CHIR 01/15	AMPUTACE DOLNÍ KONČETINY		Účinnost od: 1.9.2015

U některých pacientů dochází pooperačně ke vzniku tzv. fantómových bolestí. Jsou to bolesti lokalizované na nějaké místo chybějící části končetiny. Je to nenormální jen, který vzniká nejčastěji v průběhu 1 roku po amputaci. Častěji se fantómové bolesti vyskytují u starších pacientů a u těch, kteří měli výrazné bolesti již před operací. Léčba těchto bolestí je ve spolupráci ambulance bolesti, neurologa a event. psychiatra.

U méně pohyblivých pacientů může dojít ke zkrácení svalů v oblasti kloubů, tento stav se nazývá flekční kontraktura.

Komplikována může být i anestézie (uspání) během výkonu, kdy může dojít ke zhoršení onemocnění, který event. v době operace již trpíte, zvláště pokud se jedná o onemocnění srdce či plic. Může se také projevit nově zjištěná alergie na dezinfekci, podávané léky a další látky.

Přestože se Vám může zdát seznam možných komplikací na první pohled příliš dlouhý, pravděpodobnost jejich výskytu je malá. Většina komplikací je však řešitelná a v případě, že nastanou, budeme se spolu s Vámi snažit o jejich co nejrychlejší vyléčení.

Nežádoucí účinky léčby:

Pooperační bolesti jsou zcela běžným jevem a dostatečná dávka analgetik je může úplně odstranit. Krátce po operaci je potřeba dodržovat šetřící režim, aby se rána mohla dobře zahojit.

Následující péče:

Základní péčí o pahýl je bandážování, které má za následek vytvarování pahýlu pro lepší usazení protézy. Po zhojení rány a zvládnutí chůze o berlích jsou pacienti odesíláni na protetiku. Zde odborný personál provede měření pahýlu a následně je vyrobena protéza každému pacientovi na míru. Po přezkoušení protézy je většinou pacient odeslán k dalšímu nácviku práce s protézou na lůžkové rehabilitační oddělení – v naší oblasti nejčastěji do FN Hradec Králové.

Lékař, který Vám doporučil tento výkon, velmi pečlivě zvážil jeho nutnost s vědomím možných komplikací a zátěže, které Vám tento operační výkon přinese. Ujišťujeme Vás, že uděláme vše pro to, aby Vaše operace proběhla bez komplikací.

Tyto informace nemohou být vyčerpávající. Proto se, prosím, zeptejte svého lékaře na všechno, co Vás o tomto operačním výkonu zajímá.

Současně prohlašuji, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně mého života nebo zdraví souhlasím s tím, aby byly provedeny veškeré další potřebné a neodkladné výkony nutné k záchraně mého života a zdraví.

Pokud máte jakékoliv dotazy ohledně amputace, nebojte se s nimi obrátit na sestru nebo ošetřujícího lékaře.