

	Prava pacijenta	Oznaka dokumenta: OB-PP-SUG OSTSINT Izdanje: 1 Vrijedi od: 02.04.2019. Stranica: Stranica: 1 od 4
	Suglasnost za osteosintezu	

SUGLASNOST KOJOM SE PRIHVAĆA / NE PRIHVAĆA OPERACIJSKI POSTUPAK OSTEOSINTEZE (SPAJANJA) PRIJELOMA KOSTI

Ime i prezime pacijenta: _____

Datum rođenja: _____

Adresa stanovanja: _____

MBO: _____

Ime i prezime, srodstvo, zakonskog zastupnika, odnosno skrbnika za pacijente koji nisu pri svijesti, za pacijente s težom duševnom smetnjom te za poslovno nesposobnog ili maloljetnog pacijenta: _____

OSTEOSINTEZA PRIJELOMA KOSTI

Principi navedenih operacijskog postupaka, koje uvijek prilagođavamo osobinama svakog pojedinog bolesnika, biti će ovdje prikazani. Operacija prijeloma kosti obavlja se u principu kao hitna operacija. Iznimno se može odgoditi, ali samo u slučajevima općih ili lokalnih komplikacija koje se utvrđuju propisanom dijagnostičkom obradom, te internističkim, anesteziološkim i kirurškim pregledom. Vaš operater će tijekom operacijskog zahvata donijeti konačnu odluku o vrsti osteosinteze koja će se kod Vas primijeniti sukladno suvremenoj praksi koštano-zglobne kirurgije, uvažavajući pritom specifičnosti Vašeg općeg stanja i lokalnog nalaza (meka tkiva, kost, vrsta prijeloma) uočenog tijekom operacijskog zahvata. Večer prije operacije dobit ćete injekciju u potkožno tkivo trbuha. U injekciji se nalazi antikoagulans čime se smanjuje rizik od stvaranja krvnog ugruška. Napominjemo kako je OŽB Našice u državnom vlasništvu, a ne privatna ustanova. Svaki pacijent mora dobiti potrebnu uslugu u što kraćem vremenu i ne može tražiti određenog operatera. Ako je ranije predviđeni operater spriječen u izvršenju planiranog operacijskog zahvata, voditelj Odjela ili stručni kolegij Odjela odredit će novog operatera koji će izvršiti planirani operacijski zahvat.

Bolesnik nakon operacijskog zahvata na Odjelu boravi obično 1 - 10 dana, no i ovdje postoje moguća odstupanja, ovisno o lokalizaciji i opsegu operacije. Poslijeoperacijska rehabilitacija započinje prvi dan nakon operacije prema uputama operatera, uz fizioterapeuta (vikendom i praznikom ovisno o dostupnosti fizioterapeuta u organizacijskoj strukturi bolnice). Daljnja rehabilitacija se nastavlja po otpustu iz bolnice i to ili ambulantno, ili u nekoj stacionarnoj ustanovi, ovisno o mogućnostima i potrebama.

NAPOMENA!

U slučaju da se radi o specifičnim ozljedama ozljede (na primjer u slučaju da je ozljeda starijeg datuma, ili da je već pokušano operacijsko liječenje), postoji mogućnost da neki od prijeoperacijskih tegoba, u manjem ili većem opsegu, zaostanu i nakon operacije ili da se čak pogoršaju.

DOBROBIT- RAZLOG POSTUPKA

Kliničkim pregledom i dijagnostičkom obradom utvrđeno je da je došlo do prijeloma kosti, što uzrokuje Vaše tegobe i umanjuje ili potpuno onemogućava funkciju Vašeg uda, kralježnice ili zdjelice. Smatramo da bi u Vašem slučaju najbolji rezultat dalo operacijsko liječenje – osteosinteza. Odluka o vrsti osteosinteze ovisi o nizu čimbenika: vrsta i tipu prijeloma, kvaliteta kosti, stupanj ozljede mekih tkiva, dob, popratne bolesti, aktivnost prije ozljede, navike i fizičke

	Prava pacijenta	Oznaka dokumenta: OB-PP-SUG OSTSINT Izdanje: 1 Vrijedi od: 02.04.2019. Stranica: Stranica: 2 od 4
	Suglasnost za osteosintezu	

aktivnosti i sl.

RIZICI KOD POSTUPKA

Osteosinteza prijeloma kosti u principu je **hitan operacijski zahvat** i ponekad predstavlja **tehnički iznimno zahtjevan operacijski zahvat**. Stoga je u odnosu na druge operacijske zahvate, praćena s većom mogućnošću komplikacija i/ili problema. Kako je u sklopu ove Pisane obavijesti nemoguće navesti sve moguće komplikacije, u nastavku navodimo one koji se češće javljaju vezano uz planirani operacijski zahvat. Određeni rizici mogu biti veći ili manji ovisno o samoj vrsti operacijskog zahvata, o opsegu oštećenja, kao i o drugim bolestima od kojih možda bolujete. Iznimno je važno da od početka imate realna očekivanja glede Vašeg operacijskog zahvata i njegovog ishoda. Moramo istaknuti da i sama ozljeda, ovisno o njenom intenzitetu, vrsti i smještaju, može dovesti do niza komplikacija koje nije moguće u potpunosti ukloniti operacijskim liječenjem. Tu posebno ističemo posttraumatske degenerativne promjene uslijed nepodudarnosti zglobnih tijela, oštećenja hrskavice kod same ozljede, nepopravljiva oštećenja drugih struktura u zglobu, poput meniska ili labruma, gubitak pokretljivosti u zglobu zbog ozljeda i njihovih posljedica na meka tkiva u okolici zgloba, avaskularne nekoroze kosti i dr. Komplikacije vezane uz anesteziju detaljnije su opisane u „Suglasnosti za primjenu anestezije“ pa se ovdje ne navode.

KOMPLIKACIJE:

1. Ozljede susjednih struktura

Strukture poput živaca, krvnih žila, mišića, tetiva i ligamenata mogu biti oštećene samom ozljedom ali i tijekom operacijskog zahvata. Ozljede živaca mogu uzrokovati trajnu obamrlost ili gubitak mišićne snage, a također i njihov bolan rast (neurome) u koži i potkožnom tkivu. Ove ozljede mogu biti privremene ili trajne, a njihovo rješavanje može zahtijevati nove operacijske zahvate. Velike krvne žile (arterije i vene) rijetko su ozlijeđene. Ako se dogodi značajna ozljeda neke od ovih velikih krvnih žila, to može rezultirati kasnijom slabijom cirkulacijom ili odumiranjem i amputacijom ekstremiteta, no to se događa iznimno rijetko.

2. Gubitak krvi tijekom operacije i stvaranje hematoma nakon operacije

Sam prijelom velikih kostiju dovodi do značajnog gubitka krvi u području prijeloma. Moguće je da se pojavi epizoda jačeg krvarenja za vrijeme ili neposredno nakon operacijskog zahvata. Ako se krvarenje pojavi, možda će biti potrebno naknadno odstranjenje nakupljene krvi i/ili nadoknada krvnih pripravaka (tzv. transfuzija). Premda se krvni pripravci, testiraju na bolesti prenosive krvlju, ne postoji 100% garancija da ne možete biti zaraženi HIV-om, hepatitisom, ili nekom drugom na taj način prenosivom bolešću.

3. Lom instrumenata ili osteosintetskog materijala

Instrumenti i osteosintetski materijal koji se koriste tijekom operacijskog zahvata mogu puknuti unutar vašeg ekstremiteta. To je rijetka komplikacija. Ako se dogodi, odlomljeni komad se skoro uvijek može odstraniti bez posljedica. U nekim slučajevima može zaostati odlomljeni komad vijka, žice ili svrdla, ali bez posljedica po Vaše zdravlje.

4. Loše djelovanje implantata (mehaničko, kemijsko, alergijsko)

Vrlo je rijetko jer implantati imaju posebne tvorničke certifikate, ali može dovesti do niza kako lokalnih (oštećenja neurovaskularnih struktura, tetiva i ligamenata) tako i sustavnih komplikacija.

5. Paraliza uzrokovana Esmarchovom poveskom

U pojedinim vrsta prijeloma Esmarchova poveska nam služi kako bi smanjili krvarenje i maksimalizirali vidljivost tijekom operacijskog zahvata. Ako je ona bila postavljena dulje od 2 sata mogli bi nakon operacije osjećati utrnutost i bockanje u tom ekstremitetu tijekom prvih 48 sata nakon operacije.

6. Kompartment sindrom

	Prava pacijenta	Oznaka dokumenta: OB-PP-SUG OSTSINT Izdanje: 1 Vrijedi od: 02.04.2019. Stranica: Stranica: 3 od 4
	Suglasnost za osteosintezu	

Rijetka je komplikacija prijeloma, još rjeđe operacijskog zahvata, koja se događa kad tlak unutar mišićnih odjeljaka (kompartimenta) ekstremiteta postane veći od tlaka u krvnim žilama koje opskrbljuju te odjeljke. To može rezultirati s oštećenjem mišića i neurovaskularnih struktura unutar tih odjeljaka sa svim njihovim kasnijim posljedicama.

7. Rizici upotrebe koštanih presadaka iz koštane banke i krvnih pripravaka

Za vrijeme operacijskog zahvata može se pojaviti potreba za korištenjem koštanih presadaka. Upotreba istih, jednako kao i navedena upotreba različitih krvnih pripravaka, nosi rizik od prijenosa gore navedenih bolesti.

8. Odgođeno cijeljenje rane

Moguća je pojava otvaranja ili odgođenog cijeljenja rane što je kod jačih traumatskih ozljeda znatno češće zbog ozljeda (natučenja, edema i hematoma) mekih česti. Isto tako moguća je i pojava odumiranja dijela kože (tzv. nekroza kože), što može zahtijevati dodatna previjanja ili nove operacijske zahvate. Osobe koje puše duhan, piju alkohol, dijabetičari i starije osobe su pod većim rizikom poremećaja cijeljenja rane.

9. Insuficijentna osteosinteza

Tijekom postupka osteosinteze može se dogoditi da se osteosintetski materijal (vijci, pločice, čavao, žica, vanjski fiksator i sl.) postavi u netolerantan položaj zbog posebnih općih ili lokalnih okolnosti ili je nedostatan za stabilnu osteosintezu. Tada će vrlo vjerojatno kasnije biti potreban još jedan operacijski zahvat kada će se taj materijal trebati zamijeniti novim, postaviti u korektan položaj ili nadopuniti novim materijalom.

10. Infekcija

Infekcije predstavljaju komplikaciju u liječenju. Najčešće je uzrokovana mehanizmom ozljede, vrstom prijeloma i popratnom ozljedom mekih tkiva te općim stanjem ozlijeđenog. Kod pojave infekcije neophodno je dodatno liječenje u smislu dodatnih operacijskih postupaka, terapije antibioticima i ponovnim hospitalizacijama. Kao posljedica infekcije mogu nastati septična stanja koja zahtijevaju uz kirurške i opće postupke i intenzivnu ciljanu antibiotsku terapiju, a iznimno su rijetki i smrtni ishodi.

11. Opekline kože uslijed slabog kontakta elektrode i/ili električnog noža

One se događaju iznimno rijetko za vrijeme operacijskog zahvata.

12. Kožne alergijske reakcije na sredstva za dezinfekciju i ljepljive trake kojima se učvršćuje sterilan prevoj, također se događaju iznimno rijetko.

13. Ožiljak

Svi operacijski zahvati ostavljaju ožiljak od kojih su neki uočljiviji od drugih. Iako se očekuje dobro cijeljenje rane, abnormalni ožiljci se mogu pojaviti, kako u samoj koži, tako i dublje u vezivnom tkivu ekstremiteta. Ožiljak može biti „ružan“ i drugačije nijanse od okolne kože. Ožiljak može ograničavati opseg kretanja i funkciju zgloba. U iznimnim slučajevima smetnje zbog ožiljaka mogu zahtijevati i ponovljeni operacijski zahvat.

14. Flebitis (upala vena) i flebotromboza (krvni ugrušci)

su komplikacije koja se mogu pojaviti prilikom i nakon navedenog zahvata kao i kod bilo kojeg drugog operacijskog zahvata na ekstremitetima.

15. Plućna embolija

Ako dođe do otkidanja krvnog ugruška, on može nošen krvnom strujom doći do pluća i tako uzrokovati nagli osjećaj nedostatka zraka, ubrzan rad srca, a u rijetkim situacijama može rezultirati i iznenadnom smrću.

16. Refleksna simpatička distrofija

Ovaj rijedak poremećaj karakteriziran je s neprimjereno produljenim bolovima pretjerane jačine i najčešće je posljedica postoperacijskog inaktiviteta operiranog ekstremiteta. Potrebno ga je aktivno liječiti, ponekad i više mjeseci.

17. Razlabavljenje implantata i njihovo pucanje

	Prava pacijenta	Oznaka dokumenta: OB-PP-SUG OSTSINT Izdanje: 1 Vrijedi od: 02.04.2019. Stranica: Stranica: 4 od 4
	Suglasnost za osteosintezu	

Rijetko se dogodi da implantati puknu tijekom cijeljenja kosti na mjestu osteosinteze. U tom slučaju može doći do poremećaja odnosno usporenja cijeljenja. Tada će biti potrebno ponovno operirati te ponovno postaviti navedene implantate.

18. Usporeno koštano cijeljenje

rijetko se dogodi da cijeljenje kosti na mjestu osteosinteze teče usporeno, najčešće kao posljedica nezadovoljavajućih sistemskih ili lokalnih uvjeta.

19. Izostanak koštanog cijeljenja

u slučaju da nakon određenog vremenskog perioda od zahvata ne dođe do koštanog cijeljenja na mjestu osteosinteze, što je i nije tako rijetko, biti će često potrebno učiniti ponovni zahvat postavljanja ili modifikacije postojećeg osteosintetskog materijala uz moguće korištenje presadaka kosti iz Vaše zdjelice. Uzimanje presatka kosti iz zdjelice zahtijeva dodatni operacijski zahvat.

Za uspjeh samog operacijskog zahvata dužni ste se pridržavati u potpunosti svih savjeta i preporuka Vašeg operatera o čemu će i ovisiti krajnji rezultat Vašeg operacijskog liječenja.

ZAMJENSKI POSTUPCI

Ovaj operacijski zahvat najprikladniji je način liječenja Vaše bolesti (prijeloma). U slučaju da se ne obavi preporučeno operacijsko liječenje, s velikom vjerojatnošću se može očekivati da će se simptomi postepeno pojačavati, a funkcija ekstremiteta, i radni kapacitet bivati sve manji. Također, za očekivati je da će ukupni rezultat odgođenog, zakašnjelog ili opetovanog liječenja biti lošiji. Kao moguće zamjene za predloženi operacijski zahvat osteosinteze prijeloma kosti mogu se predložiti razne vrste konzervativnog načina liječenja (razne vrste imobilizacija, trakcija/ekstenzija, mirovanje, kontrolirane vježbe i sl.).

Potvrđujem da shvaćam i prihvaćam da, ukoliko se u tijeku visokorizičnog postupka (kirurških ili ostalih invazivnih postupaka) ukažu novi neočekivani momenti, isti mogu tijekom zahvata promijeniti i zahvat može završiti na način različit od ranije mi objašnjenog, a razlozi istoga će mi nakon zahvata biti objašnjeni.

Izjavljujem slobodnom voljom, utemeljenoj na potpunoj obaviještenosti o preporučenom dijagnostičkom/terapijskom postupku koji sam dobio/la u pisanom obliku isti postupak **prihvaćam.**

Potpis pacijentice/skrbnika: _____

Izjavljujem slobodnom voljom, utemeljenoj na potpunoj obaviještenosti o preporučenom dijagnostičkom/terapijskom postupku koji sam dobio/la u pisanom obliku isti postupak **ne prihvaćam.**

Potpis pacijentice/skrbnika: _____

Potpis i faksimil odgovornog doktora
medicine za obavljanje postupka _____

Našice, dana _____.