

## OPERACE PŘÍČNĚ PLOCHÉ NOHY

**Vážená paní, Vážený pane,**

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem indikována OPERACE PŘÍČNĚ PLOCHÉ NOHY. Máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován/a.

- **Co je operace příčné ploché nohy dle Wolfa:**

Operační korekce pokleslé příčné klenby nohy. Alternativou je konzervativní léčba, spočívá v aplikaci ortopedických vložek tzv. srdíčka do bot. Doporučujeme nošení pohodlné obuvi na nízkém podpatku, přikládání priessnitzových obkladů, fyzikální terapii, manipulace přednoží a systematická cvičení, případně nošení individuální ortopedické obuvi.

- **Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:**

Trvalé přetížení při nošení špičaté těsné obuvi na vysokých podpatcích vede ke vbočení palce, vybočení malíku a k rozšíření přednoží. Tím dochází ke zvednutí okrajových paprsků, jsou přetíženy hlavičky centrálních paprsků přednoží. Vznikají bolestivé otlaky a otok chodidla v oblasti vystupujících hlaviček. Účelem operace je řešení pokleslé příčné klenby nohy, a tím odstranění bolestí. Zároveň se odstraňuje bolestivý útlak kůže v oblasti prominence kůstek přední části nohy. Podle nálezu se může připojit i korekce vbočeného postavení palce a odstranění kladívkových prstů.

- **Jaký je režim pacienta před výkonem:**

Jelikož je výkon nutno provádět v anestezii, režim souvisí s přípravou k anestezii.

- **Jaký je postup při provádění výkonu:**

Principem zákroku je vytvoření umělých zlomenin v oblasti hlaviček II. III. IV. zánártní kůstky. U těžkých postižení s vykloubením v základních kloubech prstů se provádí kompletní odstranění hlaviček - tzv. Hoffmanova operace. Operuje se obvykle ze dvou podélných řezů na hřbetu nohy. Po operaci není nutná sádrová fixace.

- **Jaké jsou možné komplikace a rizika:**

Po osteotomiích v oblasti hlaviček zánártních kostí se může vytvořit tzv. pakloub. Při špatném kostním hojení vytvořené zlomeniny - nutno reoperovat. Může dojít ke zhoršení bolestí přednoží, v důsledku změny distribuce zátěžových sil působících ve stoje a přetížení sousedních kůstek přednoží.

- **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Předpokládaná doba hospitalizace při nekomplikovaném průběhu jsou 1 - 2 dny. Bezprostředně po operaci je nutno zůstat na lůžku minimálně po dobu 6 hodin, nevstávat z důvodu metabolizování umrtvující látky. Od 1. pooperačního dne denně bandážujeme elastickým obinadlem, chůze je povolena od 2. pooperačního dne. 13. den jsou na ambulanci vytaženy stehy, dle potřeby možno předepsat odbornou rehabilitační péči.

razítko a podpis indikujícího lékaře	
--------------------------------------	--

**Prohlašuji,** že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl/a jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel/a jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl/a. S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím. Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny. Potvrdil/a jsem místo výkonu, s jeho označením souhlasím.

**Identifikační údaje pacienta:**

**V Krnově dne:**

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis:

**Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

Jméno:	Rodné číslo:	Podpis: