

Informační leták o invazivním výkonu

Název výkonu: **Artroskopie**

Vzhledem k tomu, že jste se rozhodl/a podstoupit invazivní výkon **ARTROSKOPII**, přečtěte si prosím následné poučení o způsobu provedení, případných rizicích a alternativách daného výkonu. Přečtení tohoto letáku nenahrazuje rozhovor s ošetřujícím, resp. zákrok provádějícím, lékařem, který zodpoví veškeré Vaše dotazy.

Artroskopie:

Operační metoda, která umožňuje pomocí speciální optiky prohlédnout poraněný kloub a pomocí speciálních nástrojů ho ošetřit v jedné době.

Nejčastěji artroskopovaným kloubem je kolenní kloub, dále kloub ramenní, loketní, kyčelní, horní hlezenný kloub a drobné klouby zápěstí a ruky.

Zpočátku byla artroskopie pouhou diagnostickou metodou, avšak s rychlým rozvojem zkušeností a nových instrumentárií se postupně změnila v plnohodnotnou operační metodu se stále se zvětšujícím spektrem výkonů.

Technické vybavení:

Artroskopická optika (složitý systém čoček) s různým zorným polem a úhlem pohledu (0°; 30°, 70°). Průměr optiky je 4 mm, k artroskopii zápěstí optika průměr 2,4 mm. Do kloubu je zaváděna pomocí trokaru s tupým obturátorem. Optika je napojena flexibilním světlovodným kabelem na zdroj světla a malou videokameru, kterou je obraz přenášén na monitor. K náplni kloubu se používá nejčastěji fyziologický roztok, který je přiváděn do kloubu sterilní hadicí z plastického vaku přes trokar artroskopu nebo samostatně přivodnou kanylou. Náplň roztokem umožňuje kloub během artroskopie proplachovat a odstraňovat fragmenty tkání.

Artroskopii provádíme na operačním sále za přísných aseptických podmínek. Nezbytné jsou nepromokavé operační pláště a nepromokavé rouškování.

Anestezie může být celková, nebo spinální. Většinou se operuje v bezkreví.

Poloha pacienta je závislá na kloubu, který budeme operovat. Operační přístup je z malých bodových incizí v oblasti operovaného kloubu, které slouží k zavedení optiky artroskopu a pracovních nástrojů do kloubu.

Indikace:

Artroskopicky je možno ošetřit skoro všechny nitrokloubní změny. Nejdříve je ověřena diagnóza a následně je nález adekvátně ošetřen.

Kontraindikace:

Špatný celkový stav pacienta (vysoký tlak, dekompenzace diabetu), celkové infekční onemocnění, lokální infekce měkkých tkání, akutní zánět žil, nedostatečné prokrvení operované končetiny.

Důsledky zákroku:

Předpokládaná délka hospitalizace se bude odvíjet od typu operačního výkonu, který budeme artroskopicky provádět.

Zpravidla u artroskopie kolenního kloubu se délka hospitalizace pohybuje mezi 3–4dny.

Delší pobyt mohou pac. očekávat u artroskopických zákroků na ramenním kloubu, vzhledem k výraznějším pooperačním bolestem a speciální pooperační fixace dle typu zákroku. Nutno také přičíst k délce pobytu schopnost rehabilitovat a aktivně cvičit za edukace fyzioterapeutů. Délka pracovní neschopnosti úzce souvisí s typem výkonu a bude Vám po operaci důkladně vysvětlena, včetně léčebného režimu po zákroku či omezení sportovních činností. Bude Vám zároveň po operaci doporučena vhodná sportovní aktivita v souladu s provedeným výkonem.

Komplikace artroskopie:

Nejobávanější komplikací je infekce kloubu, dále flebotromboza (hluboký zánět žil) s embolizací, a kompartment sy (útlakový sy-rozvoj otoku, poruchy prokrvení a neurologických změn na operované končetině).

Alternativy zákroku:

Vzhledem k tomu, že se jedná o miniinvazivní výkon, je vždy alternativou výkon otevřený. Někdy je nutno artroskopii vzhledem k rozsahu nálezu ukončit a převést na výkon otevřený výkon ze širšího op.přístupu, abychom mohli kvalitně ošetřit a event. zrekonstruovat poškozené nitrokloubní struktury.