ARTROSKOPIA STAWU ŁOKCIOWEGO

Co to jest artroskopia?

Artroskopia to rodzaj zabiegu operacyjnego, który polega na wprowadzeniu do stawu wziernika (endoskopu) przez niewielkie nacięcie. Umożliwia to dokładne obejrzenie wnętrza stawu oraz przeprowadzenie niezbędnych procedur leczniczych. W tym celu wykonuje się dodatkowe nacięcie (czasem dwa lub trzy), przez które wprowadza się narzędzia chirurgiczne. Wnętrze stawu obserwuje się na monitorze.

Kiedy wykonuje się artroskopię?

Wskazań do wykonania artroskopii stawu łokciowego jest niewiele. Może to być tzw. artroskopia diagnostyczna, przeprowadzana w celu postawienia właściwego rozpoznania lub artroskopia operacyjna. Najczęściej wykonywane procedury operacyjne to: usunięcie ciał wolnych ze stawu, usunięcie przerośniętej błony wewnętrznej (maziowej), usunięcie wyrośli kostnych i innych tkanek blokujących płynny ruch.

Jak przebiega operacja?

Zabieg operacyjny przeprowadza się w znieczuleniu ogólnym. Rodzaj znieczulenia jest dokładnie omawiany podczas rozmowy z anestezjologiem przed operacją.
Na czas operacji zamyka się dopływ krwi do kończyny poprzez założenie opaski uciskowej na ramię. Staw wypełniany jest płynem. Wszystkie działania wykonuje się przez wspomniane wyżej otwory obserwując je na monitorze.
Po zabiegu w stawie umieszczany jest dren, przez który odsysana jest zbierająca się krew. Rany pooperacyjne zamyka się pojedynczymi szwami i zakłada opatrunek. Rękę umieszcza się na temblaku.
Po zabiegu pacjent porusza się samodzielnie. Następnego dnia, po usunięciu drenu może być wypisany do domu.
Szwy zdejmowane są po 7-10 dniach od zabiegu.

Jakie mogą się pojawić komplikacje?

Artroskopia jest zabiegiem małoinwazyjnym i bardzo bezpiecznym, jednak w wyjątkowych przypadkach mogą wystąpić rozmaite powikłania. Mogą to być:

- krwiaki wewnątrzstawowe
- obrzęki stawu i przedramienia
- infekcje
- ograniczenie ruchomości stawu
- uszkodzenie nerwów
- uszkodzenie naczyń krwionośnych
- uszkodzenie chrząstki stawowej
- inne nie dające się przewidzieć powikłania

Jak się przygotować do operacji?

- Jeżeli chorujesz na schorzenia takie jak cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, zaburzenia rytmu serca, alergie lub jeśli przyjmujesz leki zmniejszające krzepliwość krwi (aspiryna, acard, polocard, acenokumarol, sintrom, Wargin) poinformuj o tym swojego chirurga i zgłoś się do swojego lekarza rodzinnego w celu odpowiedniego przygotowania do operacji.
- Jeśli cierpisz na próchnicę zębów – zgłoś się do dentysty i wylecz je odpowiednio wcześniej.
- W przypadku stosowania na stałe leków – zabierz je ze sobą do szpitala w oryginalnych opakowaniach
- Ostatni posiłek powinien być zjedzony najdalej sześć godzin przed operacją.
- Do szpitala prosimy zabrać ze sobą skierowanie na operację i dowód ubezpieczenia (nie obowiązuje w przypadku operacji opłacanych prywatnie).
- W dniu zabiegu pacjent powinien wykonać dokładną poranną toaletę (kąpiel lub prysznic) całego ciała.

W wyznaczonym dniu, zazwyczaj kilka dni przed zabiegiem odbędzie się rozmowa z anestezjologiem, podczas której zostanie ustalony sposób znieczulenia. Tego samego dnia pielęgniarka pobierze krew do badań niezbędnych do operacji.

Gdzie zgłosić się w dniu operacji?

W dniu operacji prosimy zgłosić się z niezbędnymi dokumentami (skierowanie na operację, podpisana zgoda na operację, dowód ubezpieczenia, wykonane wcześniej zdjęcia rtg i inne badania) do Izby Przyjęć. Po przyjęciu do szpitala będzie można jeszcze raz porozmawiać z ortopedą-operatorem oraz z anestezjologiem i zadać im ewentualne pytania.

Na okres pobytu w szpitalu koniecznie należy zabrać z sobą wszelkie przyjmowane leki!

Pobyt w szpitalu po operacji

Po zabiegu pacjentami opiekuje się pielęgniarka dyżurna, do niej należy zwracać się w przypadku dolegliwości, chęci wstania z łóżka itp. Ponadto w Oddziale szpitalnym jest lekarz dyżurny, który interweniuje w nagłych przypadkach.

W większości wypadków po zabiegu można pić niegazowane płyny bezpośrednio po powrocie do łóżka, jeść po kilku godzinach. Zawsze należy upewnić się pytając pielęgniarki dyżurnej. Po całkowitym ustąpieniu znieczulenia można również, w razie potrzeby przejść z pomocą pielęgniarki do toalety.

Następnego dnia po operacji odbywa się wizyta ortopedy - operatora, zmienia się opatrunki i podejmuje decyzję o usunięciu drenu i wypisie do domu. Przy wypisie pacjent otrzymuje kartę informacyjną, receptę na potrzebne leki, dodatkowe ustne zalecenia operatora oraz w razie potrzeby zwolnienie z pracy. Ma też wyznaczony termin kontrolnej wizyty u lekarza, który go operował.

Ogólne zalecenia pooperacyjne

- Ćwiczenia należy wykonywać według podanych zaleceń.

- Przed operacją pacjent powinien zapewnić sobie transport do domu – nie powinien prowadzić samochodu ani jechać środkami transportu publicznego.
- Należy zrealizować przepisane recepty i przyjmować leki zgodnie z zaleceniem lekarza.
- Opatrunki należy zmieniać zgodnie z zaleceniem lekarza. Należy unikać moczenia ran.
- W okresie pooperacyjnym może wystąpić obrzęk stawu. Mogą pojawić się krwiaki podskórne. W celu zmniejszenia obrzęku należy ograniczyć intensywność ćwiczeń oraz utrzymywać rękę na temblaku. Ból zwykle daje się opanować przepisanymi lekami.
- Wizyta kontrolna odbywa się w wyznaczonym terminie, jednak w przypadku pojawienia się zaczerwienienia, wycieku z ran, gorączki, nasilenia bólu i obrzęku należy skontaktować się z lekarzem.
- Okres rehabilitacji wynosi zwykle 2 do 3 tygodni.

ZGODA NA WYKONANIE ARTROSKOPII STAWU ŁOKCIOWEGO

Z pacjentką(em) przeprowadzono rozmowę, podczas której w sposób zrozumiały przedstawiłem celowość przeprowadzenia zabiegu, jego przewidywany przebieg i możliwe do wystąpienia powikłania. Pacjentkę(ta) zakwalifikowano do zabiegu.

.....
Pieczątka i podpis lekarza

Po rozmowie z lekarzem, podczas której mogłam zadawać pytania i otrzymałam wyczerpujące odpowiedzi, po zapoznaniu się z rodzajem zabiegu, licząc się z możliwością wystąpienia powikłań oraz śródoperacyjną zmianą postępowania dyktowaną wskazaniami medycznymi, wyrażam zgodę na wykonanie artroskopii stawu łokciowego.

Imię..... Nazwisko.....

....
data podpis pacjentki

OŚWIADCZENIE PACJENTA:

Oświadczam, że:

1. Zostałem szczegółowo poinformowany o rozpoznanym schorzeniu oraz proponowanym zabiegu operacyjnym. Wiem na czym ten zabieg ma polegać, jaki będzie jego zakres i przebieg, jaki jest cel i oczekiwany wynik oraz rokowania z nim związane.
2. Zostałem szczegółowo poinformowany o ryzyku i zagrożeniach związanych z przeprowadzeniem zabiegu, a także ewentualnych, dających się przewidzieć konsekwencjach zarówno przebiegu jak i wyniku zabiegu oraz **skutkach rezygnacji z jego kontynuacji**. Zostałem poinformowany przez lekarza, że niemożliwe jest zagwarantowanie korzystnego wyniku zabiegu i może nastąpić konieczność **kolejnych operacji**. Zostałem poinformowany jakie są alternatywne możliwości leczenia rozpoznanego schorzenia i mam świadomość zalet oraz wad proponowanego zabiegu, również w porównaniu z tymi możliwościami.

3. Miałem możliwość zadawania pytań lekarzowi i przedstawienia mu swoich wątpliwości, a na zadane pytania i przedstawione wątpliwości uzyskałem zrozumiałe i wyczerpujące odpowiedzi i wyjaśnienia.
4. W historii choroby oraz podczas wywiadu i przeprowadzonych badań ujawniłem wszystkie znane mi schorzenia i dolegliwości i zarazem nie zataiłem istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia oraz przebytych chorób.
5. Poinformowano mnie o konieczności odpowiedniego postępowania po przeprowadzenia zabiegu i zobowiązuję się dokładnie przestrzegać zaleceń pozabiegowych i wizyt kontrolnych.
6. Zostałem poinformowany o prawie do rezygnacji od proponowanego zabiegu, nawet po podpisaniu niniejszego oświadczenia**.**

Podpis pacjenta/pacjentki/opiekuna…….....

Słupsk, dnia ……