



KARTA INFORMACYJNA DOT. ZABIEGU OPERACYJNEGO:

ARTROSKOPIA STAWU KOLANOWEGO

1. OPIS ZABIEGU:

Artroskopia jest rodzajem zabiegu endoskopowego podczas którego, chirurg wprowadza do stawu kamerę umożliwiającą zobrazowanie struktur anatomicznych położonych w obrębie stawu. Po zdiagnozowaniu choroby takiej jak uszkodzenie łąkotki, uszkodzenie chrząstki pokrywającej powierzchnie stawowe, uszkodzenie więzadeł krzyżowych, czy przerostu błony maziowej chirurg może podjąć działania umożliwiające jednoczasową naprawę stwierdzonych uszkodzeń lub zaplanować naprawę w okresie późniejszym.

2. PRZEBIEG ZABIEGU

Po przygotowaniu pola operacyjnego, zostaną wykonane małe nacięcia skóry, przez które chirurg wprowadzi do operowanego stawu kolanowego kamerę i odpowiednie narzędzia. Po dokonaniu oceny struktur wewnątrzstawowych może usunąć przerosniętą błonę maziową, usunąć bądź zeszyć uszkodzoną łąkotkę, zgodnie z przyjętą techniką operacyjną. W przypadku uszkodzenia więzadła krzyżowego przedniego, w razie potrzeby, chirurg dokona usunięcia kikutów zerwanego więzadła. W razie rozpoznania podwichnięcia lub niestabilności rzepki zostanie wykonana plastyka jej troczków. W przypadku ograniczonego uszkodzenia chrząstki na powierzchni kłykci kości udowej, piszczelowej i rzepki, chirurg może dokonać nawierceń kości lub zaplanować naprawę w drugim etapie. Pod koniec operacji zostanie założony drenaż ssący. Następnie przy pomocy szwów chirurg zszyje skórę. Zostanie założony opatrunek jałowy. Zabieg będzie przeprowadzony zgodnie z przyjętymi w szpitalu procedurami profilaktyki zakażeń.

Po zabiegu będzie Pani/Pan odczuwać ból w okolicy rany i miejsca operowanego. Konieczna będzie włączenie leków przeciwbólowych i rehabilitacji, która będzie prowadzona pod kierunkiem fizjoterapeuty. Po ocenie lekarskiej będzie mógł Pan/Pani wstać wyłącznie pod kontrolą pielęgniarki / Fizjoterapeuty. Wypis do domu jest zaplanowany w kolejnej dobie po zabiegu w godzinach porannych.

3. RYZYKO ZABIEGU:

Każdy zabieg chirurgiczny (operacja) może wiązać się z następstwami, które są wynikiem choroby, leczenia i mają prawo wystąpić, oraz z powikłaniami, które choć nie są wynikiem błędu, to są zdarzeniami niepożądanymi i należy się z nimi liczyć. Na stopień ryzyka wystąpienia powikłań składa się wiele czynników, między innymi: zaawansowanie choroby, stan zdrowia chorego, nikotyzm itp., dlatego też niektórych z nich nie można przewidzieć. Operator oraz cały zespół dochowa wszelkiej staranności w celu bezpiecznego przeprowadzenia planowanego zabiegu

4. MOŻLIWE NASTĘPSTWA LUB POWIKŁANIA:

- krwawienie z wytworzeniem krwiaka,
- obrzęk operowanego stawu,
- infekcja (zakażenie) zarówno tkanek miękkich w okolicy operowanej, jak i kości,
- przetoka,
- zaburzenia czucia,
- niezamierzone uszkodzenia mięśni, ścięgien, nerwów oraz naczyń krwionośnych operowanej okolicy,
- niezamierzone złamanie kości w okolicy operowanej,
- miejscowe reakcje alergiczne,
- brak poprawy po zabiegu,
- usztywnienie i ograniczenie ruchomości stawów w pobliżu operowanej okolicy – artrofibroza,
- możliwość zakrzepicy.

Po każdym zabiegu operacyjnym mogą wystąpić poważne powikłania ogólne jak: zapalenie płuc, zatory i zakrzepy żyłne, udar mózgu, zawał mięśnia sercowego, zakażenia ogólnoustrojowe, niewydolność oddechowa, uogólniona reakcja, uczuleniowa, zgon.

Ze wszelkimi pytaniami i wątpliwościami należy zgłaszać się do lekarza prowadzącego.

5. ALTERNATYWNE METODY LECZENIA:

Leczenie nieoperacyjne polegające na fizykoterapii, kinesiotapingu, podawaniu niesteroidowych leków przeciwzapalnych, suplementacji diety w preparaty chondroityny, glukozaminy i kolagenu, leczeniu przeciwbólowym, a także rehabilitacji ruchowej nakierowanej na ćwiczenia poprawiające ruchomość i uniemożliwiające powstawanie przykurczów stawu objętego procesem chorobowym, dostawowym podawanie leków (w tym wiskosuplementacja), dostawowe podawanie osocza bogatopłytkowego czy komórek macierzystych.