



ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA ZABIEG:

ARTROSKOPIA STAWU KOLANOWEGO

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 w czy przerostu błony maziowej chirurg może podjąć działania umożliwiające jednoczasową naprawę stwierdzonych uszkodzeń lub zaplanować naprawę w okresie późniejszym.

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 przerośniętą 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.

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, nikotynizm itp., dlatego też niektórych z nich nie można przewidzieć. Operator oraz cały zespół dochowa wszelkiej staranności w celu bezpiecznego przeprowadzenia planowanego zabiegu

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.

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.