

## Informace o artroskopii ramenního kloubu v ostrovské nemocnici v rámci jednodenní chirurgie

Artroskopie ramena je operační zákrok pomocí kamery a speciálně upravených nástrojů, které jsou v celkové anestézii zavedeny do postiženého kloubu drobnými vpichy. Výhodami oproti běžným metodám jsou menší jizvy, lepší přehled o všech strukturách ramena, nižší riziko infekce, menší bolestivost, rychlejší rehabilitace a tudíž dřívější návrat k běžným aktivitám. Touto metodou lze ramenní kloub nejen důkladně vyšetřit, ale zároveň můžeme zjištěné řešit následující poškození kloubu:

- Stabilizace u „vypadávání“ ramena (vykloubení, luxaci)
- Ošetření poraněné rotátorové manžety
- Vyjmutí kloubních myšek
- Impingment syndrom- uvolnění prostoru mezi pažní kostí a náklíčkem (subacromiální dekomprese) = odstranění bursy, snesení kostních výrůstků klíčku a nadklíčku
- Odstranění vápenatých hmot (kalcifikací)
- Ošetření šlachy dvouhlavého pažního svalu (bicepsu)
- Rozrušení srůstů u ztuhlého ("zmrzlého") ramena

### Co si vzít k operaci:

- **interní předoperační vyšetření**, které nesmí být starší více než 2 týdny (zajistí Vám ho Váš praktický lékař)
- **laboratorní výsledky** (včetně koagulačních parametrů)
- **průkazku pojištěnce, občanský průkaz**
- **poslední zprávu od doporučujícího lékaře**, popřípadě jiné nálezy
- **Potvrzení o pracovní neschopnosti** - nechte si vystavit před operací u Vašeho praktického lékaře, nebo u lékaře, který Vás k operaci odeslal a ke kterému budete chodit na následné kontroly.
- **Léky** - vzhledem k tomu, že nemocnice nemusí mít v den Vašeho nástupu k dispozici spektrum léků, které užíváte, doporučujeme si je vzít s sebou
- **Hygienické potřeby**
- **Oblečení k pobytu** (pyžamo, župan)
- **Ortézou** (pokud máte)
- **RTG snímky** (pokud máte u sebe)
- **USB flash disk** - pokud chcete fotky z operace

### Průběh hospitalizace:

**Nástup k operaci je ráno v 6:45 hod** na chirurgickém oddělení ostrovské nemocnice (3. patro). Pokud jste z daleka, nebo nemáte možnost dopravy, je možné domluvit si nástup již večer před operací na tel. čísle 353364136.

**V den operace se již od půlnoci nesmí nic jíst, pít ani kouřit.** Před výkonem s Vámi promluví a vyšetří Vás operátor, který bude zákrok provádět. Po operaci se ke snížení pooperačních bolestí podávají léky v injekční, tabletové či čípkové formě. K zajištění prevence trombózy je podáván nízkomolekulární heparin (Zibor) a dolní končetiny jsou bandážovány elastickými punčochami nebo obinadly. Ve většině případů je do druhého dne v operovaném kloubu ponechán odsavný drén, aby nedocházelo k retenci tekutiny v kloubu. Dle typu zákroku je rameno po operaci fixováno ortézou nebo závěsem na šátku.

Ráno po operaci následuje převaz operační rány, odstranění drénu, vydání hospitalizační zprávy a propuštění do domácí péče. V některých případech je možnost přeložení na RHB oddělení k doléčení.

Po operaci je zákaz řízení motorových vozidel, proto je nutné si zařídit odvoz (eventuelně je možné zařídit odvoz sanitou).

### **Pooperační režim:**

Po propuštění je vhodné **maximální šetření a klidový režim**. Dle typu zákroku je nutné rameno ponechat fixované ortézou nebo naopak co nejdříve zahájit cvičení.

Ke snížení rizika infekce se **nedoporučuje obvaz snímat** a operační rána **by neměla přijít do styku s vodou**. V případě prosáknutí obvazu je možné jej v čistotě vyměnit. Mírně zvýšená teplota patří k běžnému pooperačnímu průběhu. Při teplotě nad 38 °C je lépe užít lék snižující teplotu (např. Paralen - pokud na něj nejste alergičtí). Bolesti je vhodné tlumit analgetiky a ledováním. (například /pokud není alergie/ Paralen 500mg - 2 tbl. po 6 hodinách v kombinaci s Dolmina 50 mg - 1 tbl. po 12 hodinách). **Při obtížích** (výrazné bolesti, přetrvávající teploty nad 38 °C, masivní prosakování obvazu či jiné komplikace) je lépe ihned navštívit svého doporučujícího či praktického lékaře.

**Kontrola, převaz a vynětí stehů** následuje přibližně 10 dní po operaci u operátéra nebo u doporučujícího lékaře.

**Návrat k běžným denním aktivitám je čistě individuální** a závisí na typu poškození kloubu, zdravotním stavu pacienta a eventuelních komplikacích. Velmi obecně lze konstatovat, že u těžce pracujících je lépe počítat s cca 10 týdenní pracovní neschopností. U klientů se sedavým zaměstnáním lze PN ukončit po 2 týdnech. Je třeba počítat s tím, že obnovení plné funkce ramena a návrat k běžným aktivitám je dlouhodobý proces nezřídka trvající i 6 měsíců.

### **Jaká jsou rizika?**

Vzhledem k miniinvazivitě výkonu (malé operační přístupy) jsou rizika snížena na minimum, ale nelze je zcela vyloučit. Mezi nejčastější rizika patří selhání sutury, pooperační ztuhlost ramena, trombóza, infekce a rizika spojená s anestézií. Ke snížení těchto rizik je nutné dodržovat pokyny lékaře a SZP.

### **Anestézie:**

Před operací s Vámi promluví anesteziolog, který Vám navrhne možné způsoby anestézie, projde s Vámi vyplněný anesteziologický dotazník, poučí Vás o možnostech anestézie a po domluvě s Vámi zvolí vhodný typ. V rámci urychlení administrativy je možné informovaný souhlas s provedením anestézie předem přečíst a vyplnit.

### **Nadstandardní služby:**

Máte-li zájem o **nadstandardní pokoj**, domluvte si prosím rezervaci na chirurgické ambulanci ostrovské nemocnice. Tel. 353 364 136. Máte též možnost zakoupit si **sálové kalhoty** - 200,-Kč (z hygienických důvodů musí být pacient na sále svlečený- po domluvě se sestrou lze operaci provést v zakoupených sálových kalhotách).

MUDr. Oldřich Vastl