

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Antiglaukomová operace – trabekulektomie (TRB)

Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován(a).

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byl lékařem indikován operační zákrok – antiglaukomová operace – TRB (trabekulektomie).

Co je antiglaukomová operace - trabekulektomie:

Principem operačního výkonu je vytvoření náhradní cesty pro odtok nitrooční tekutiny s následným snížením tlaku.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Operace je nemocnému navrhována tehdy, kdy dosavadní terapie už dostatečně neudrží vhodnou výši nitroočního tlaku a dochází k dalším poruchám zorného pole a/nebo snižování vidění.

Očekávaným přínosem operace je snížení nitroočního tlaku, zastavení dalšího postupu onemocnění, případně snížení počtu užívaných kapek.

Alternativy výkonu:

Tento výkon Vám byl doporučen jako nejvhodnější pro tuto chvíli a nemá srovnatelnou alternativu.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před operací není třeba zvláštní předoperační příprava vyjma opatření před případnou celkovou anestézií (nejíst, nepít, nekouřit) od večera před operací.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Samotný operační výkon se při hospitalizaci na oční klinice většinou provádí v místním znečistlivění, vleže na zádech pod operačním mikroskopem, jeho trvání je při dobré spolupráci pacienta(tky) a operátora do 45 minut. Po odklopení spojivky je vytvořen lalok bělimy, pod ním vytvoříme malý otvor do přední komory oka, vystříháme malý kousek duhovky a přišijeme lalok a spojivky bělimy zpět.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Po operaci jsou běžné výrazné výkyvy očního tlaku – může být časné pooperační snížení, v některých případech je nitrooční tlak naopak zvýšen. Při výkonu může dojít k nitroočnímu krvácení, jako u každé operace existuje riziko následné infekce (následky mohou být devastující). Později může dojít k selhání filtrace (námi vytvořené náhradní cesty), dle některých publikací se s odstupem tří let zhruba u třetiny pacientů vytváří šedý zákal. Zcela výjimečně může dojít k výraznějšímu krvácení, které může vést ke slepotě oka (expulsivní hemoragie).

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Pooperační péče vyžaduje kontroly očního tlaku obvykle několik dní na oddělení, dále jsou kontroly ambulantní. Spojivkové stehy vytáhneme do 1 týdne v místním znečistlivění. Do zhojení je bezpečnější vyloučit větší tělesnou námahu.

Identifikační údaje pacienta(tky):

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Plánovaný výkon:

Antiglaukomová operace – trabekulektomie (TRB)

Vysvětlující pohovor provedl:

--

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánované léčbě zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S podáním výše uvedené léčby souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji svého zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu, či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne:

.....
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,
opatrovníka