

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Operace šedého zákalu / čiré čočky s implantací multifokální čočky

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 byla lékařem indikována operace šedého zákalu.

Co je šedý zákal:

Šedý zákal je název pro sníženou průhlednost oční čočky. Za následek má neostře vidění. Důvodem k implantaci multifokální čočky je snaha umožnit vidění bez brýlí na většinu činností do blízka i do dálky. Současné multifokální nitrooční čočky umožňují 80-90% nezávislost na brýlové korekci.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Šedý zákal vzniká z různých příčin – jako projev stárnutí, cukrovky, vrozené vady, po úrazu a podobně. Výměna čiré čočky z refrakčních důvodů.

Alternativy výkonu:

Zrakovou ostrost zhoršenou šedým zákalem není možné zlepšit jinak než operací. V současné době je lépe provést operaci dříve než omezuje zrakovou ostrost významným způsobem s ohledem na rychlejší zrakovou rehabilitaci. Alternativou multifokální čočky je čočka monofokální umožňuje vidění bez afakických brýlí na většinu činností do dálky NEBO do blízka.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Na Vašem oku mohou být přítomny změny od fyziologického nálezu, které mohou snižovat kvalitní pooperační zrakovou ostrost. Jedná se například o: jizvy rohovky, tupozrakost, vysoký astigmatismus, poruchy sítnice – věkem podmíněná degenerace žluté skvrny, diabetické změny, stavy po cévních uzávěrech sítnice, glaukomové změny, změny ve struktuře duhovky po užívání léků, vysoká krátkozrakost či výpady zorného pole po cévní mozkové příhodě.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Operace se obvykle provádí v místním znecitlivění kapkami na operačním sále vleže na zádech, trvá při dobré spolupráci pacienta(tky) s operátorem cca 30 minut. Vnímání bolestivosti výkonu je individuální - většinou zanedbatelné.

Principem výkonu je odstranění čočky a části jejího pouzdra, část pouzdra se ponechává v oku a slouží jako opora pro umělou čočku (optickou protézu), která je do oka vložena před závěrem operace, pokud to stav oka dovolí.

Do oka vstupujeme třemi řezy, ty jsou na konci operace ponechány bez sešití nebo sešity stehem. Po operaci jsou do oka aplikovány léky a je zakryto mulem a mušlí. V den operace mušlí nesnímejte.

Operace je většinou provedena ambulantně, asi 30 minut po výkonu můžete odjet domů.

Jaké jsou možné komplikace:

Rizika během výkonu:

- porušení celistvosti čočkového pouzdra (cca 0,5% případů) s možnými důsledky, jako jsou:
 - o pád čočky nebo jejich částí do zadních partií oka (někdy vyžádá další operaci),
 - o průnik sklivce do přední části oka,
 - o nemožnost vložit umělou čočku do oka během této operace.
- krvácení do nitra oka, výjimečně může dojít k výraznějšímu krvácení, které může vést ke slepotě oka (expulsivní hemoragie),
- komplikace v souvislosti s předchozím onemocněním oka a jeho nefyziologickými či patologickými stavy.

Rizika pooperačního období:

- otok rohovky při špatné funkci endotelu (vnitřní vrstvy rohovky). Následkem je zamlžení vidění, většinou přechodné, může být i trvalé – u predisponovaných očí,
- zvýšení nitroočního tlaku (léčitelné, přechodné),
- asi v 0,1% případů vznik nitroočního zánětu (při rozvoji infekce často s devastujícími následky),
- odchlípení sítnice (častěji po předchozích komplikacích),
- pooperační nepravidelnost zakřivení oka (astigmatismus),
- trvalé vnímání odlesků od umělé nitrooční čočky (jde o vysoce leštěný povrch),
- někdy nutnost dokorekce zbytkové refrakční vady brýlemi,
- neuroadaptace (přizpůsobení mozku) na multifokální nitrooční čočku trvá individuálně dlouho, někdy i 6-12 měsíců.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

V den výkonu bude oko kryto muší, po operaci můžete chodit, po dobu asi 5 týdnů bude nutno zvýšeně oko chránit před úrazem! Péče spočívá v pravidelných ambulantních kontrolách do zhojení oka, tj. 2-6 týdnů dle průběhu. Po tuto dobu budete do oka kapat kapky, které předepíše Váš ošetřující oční lékař. Kromě těžké tělesné námahy nebudete jinak omezeni. **Při jakýchkoliv potížích neodkladně navštivte očního lékaře!**

Po operaci si chraňte oči brýlemi. Případné dioptrické brýle předepíše Váš oční lékař po úplném zhojení oka a proběhlé neuroadaptaci.

Případné omezení pracovní schopnosti je dáno druhem vykonávané práce, výslednou zrakovou funkcí a dobou neuroadaptace.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Operace šedého zákalu / čiré čočky s implantací multifokální čočky

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