

Operace odchlípené sítnice zevním přístupem (plombage, cerclage) - pozitivní

Poj.: Strana 1 / 3
DG:
C.chorobopisu:

Vážená pacientko, vážený paciente, vážení rodiče,

vzhledem k Vašemu zdravotnímu stavu (zdravotnímu stavu Vašeho dítěte) je Vám doporučeno provedení výše uvedeného zákroku (výkonu). Před vlastním výkonem s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku. Seznámil/a Vás s možnými riziky a komplikacemi plánovaného výkonu, abyste se mohl/a rozhodnout dát k provedení zákroku svůj souhlas.

Zákonný zástupce pacienta: - - -

Lékař, který provedl poučení: **FlexFormClientExt**

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. Na základě Vašeho aktuálního stavu Vám byl lékařem indikován operační zákrok - plombage, cerclage.

Princip operace:

Příložením odchlípené sítnice našitím speciálního pásku či plomby, doplněnou dle potřeby injekcí expanzivního plynu do sklivcového prostoru jako dočasné tamponády.

Dá se použít u některých nekomplikovaných případech odchlípené sítnice (pokud není přítomno jizvení sítnice, nitrooční krvácení, šedý zákal). Operace trvá dle náročnosti od 1 hodiny po cca 3 hodiny. Pacient leží na operačním stole. Je překrytý rouškou s otvorem pro oko a jeho okolí.

Předoperační příprava:

V případě užívání léků na snížení krevní srážlivosti je nutno tyto týden před operací vysadit a nahradit injekčně podávanými preparáty.

Provedení:

V místním nebo celkovém umrtvení provedeme pomocí indirektního oftalmoskopu lokalizaci trhliny sítnice, která odchlípení sítnice způsobila. Toto místo ošetříme tzv. kryopexí - působením nízké teploty (-70°C) a poté našijeme cerklážní pásek nebo plombu na bělmo pod zevní oční svaly tak, aby zevně kryla místo trhliny. Pokud je přítomno odchlípení sítnice v rozsahu pouze 1 kvadrantu, můžeme použít plombu kryjící jen menší část obvodu oka. Cerklážní pásek obepíná celý obvod oka. Dále může být indikována nitrooční aplikace injekce expanzivního plynu (většinou C3F8 nebo SF6) v množství cca 0,4 ml. Zašijeme spojivku a aplikujeme podspojivkovou injekci antibiotika a kortikosteroidu.

U některých komplikovaných případech odchlípené sítnice se tato metoda kombinuje s pars plana vitrektomií (PPV) - nitroočním operačním přístupem.

Alternativní postupy:

V případě nekomplikovaného lokalizovaného odchlípení sítnice bez známek jizvení event. zevní kryopexie a aplikace plynu nebo drenáž a aplikace plynu.

Pars plana vitrektomie - nitrooční operace zadního segmentu očního (sklivce a sítnice).

Možné komplikace výkonu:

1) Během operace: nitrooční krvácení.

Operace odchlípené sítnice zevním přístupem (plombage, cerclage) - pozitivní

Poj.: Strana 2 / 3
DG:
C.chorobopisu:

- 2) Pooperační: infekce oka a okolí, zvýšený nitrooční tlak, dekompenzace rohovky, sterilní zánět duhovky, postupný vznik šedého zákalu (katarakty), nesnášenlivost až vylučování plomby, změna optické lomivosti oka.
3) Vzácné expulzivní hemoragie (tj. masivní krvácení do oka, které může vést až k trvalé ztrátě zraku).

Léčebný pooperační režim a omezení:

Dodržovat aplikaci antibiotické masti nebo kapek. Dodržovat speciální polohu několik dní po operaci podle umístění trhliny - např. na boku, čelem dolů atd. Nezvedat těžka břemena v průběhu několika týdnů, vyvarovat se kontaktních sportů a do vstřebání plynu nelze létat v letadle.

Co se stane, když operační výkon nepodstoupím ?

Velmi pravděpodobně dojde k brzkému totálnímu oslepnutí oka.

Prohlášení o informovaném souhlasu:

Prohlašuji, že jsem tento informovaný souhlas četl(a) a že mi bylo lékařem sděleno a vysvětleno:

- jaký je účel, povaha, předpokládaný prospěch, následky, možná rizika a komplikace výkonu,
- zda plánovaný výkon má nějakou alternativu a zda mám možnost si zvolit jednu z alternativ,
- k jakým omezením v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti a změnám v pracovní způsobilosti může příslušný zdravotní výkon vést,
- jaký léčebný režim, následná zdravotní a preventivní opatření jsou vhodná po plánovaném výkonu.

Dále prohlašuji, že jsem měl(a) možnost klást doplňující otázky a zeptat se na vše, co považuji v souvislosti s navrhovaným výkonem za podstatné, a že moje dotazy mi byly lékařem zodpovězeny.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl(a) a považuji své poučení za dostatečné.

Prohlašuji, že na základě své svobodné vůle a poskytnutých informací souhlasím s provedením navrhovaného zdravotního výkonu.

Souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života byly tyto výkony provedeny.

Byl(a) jsem také poučen(a) o tom, že mohu svůj souhlas s lékařským výkonem kdykoliv před zákrokem odvolat.

Jako zákonný zástupce

~~nezletilého pacienta,
pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, nebo
pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům~~

svým podpisem stvrzuji, že jsem obdržel příslušné informace a že tyto výše uvedené informace byly v přiměřeném rozsahu a formě též poskytnuty pacientovi.

Ve Frýdku-Místku dne: **27.6.2016 07:02**

Operace odchlípené sítnice zevním přístupem (plombage, cerclage) - pozitivní

Poj.:

Strana 3 / 3

DG:

C.chorobopisu:

podpis pacienta / zákonného zástupce

podpis lékaře

Podpis svědka poučení a souhlasu pacienta/zákonného zástupce, pokud pacient/zákonný zástupce není schopen se vlastnoručně podepsat:

Důvod, pro nějž pacient/zákonný zástupce není schopen se podepsat:

Způsob, jak pacient/zákonný zástupce projevil svou vůli:

Jméno, příjmení, podpis svědka: ---

podpis svědka (svědků)

POUZE VZOR, NEVYPLŇUJTE!