

INFORMOVANÝ SOUHLAS S OPERACÍ SKLIVCE A SÍTNICE (PPV)

Jméno pacienta:

Rodné číslo:

štítek

Definice: Pars plana vitrektomie (PPV) je mikrochirurgická operace sklivce a sítnice.

Cíl a důvod výkonu:

Cílem operace je odstranění sklivce, ošetření sítnice, případně přiložení sítnice s nitrooční tamponádou (expanzivním plynem nebo silikonovým olejem). Důvodem provedení zákroku je nutnost odstranit chorobně změněný sklivec; v případě jakékoliv patologie na sítnici je odstranění sklivce nezbytnou podmínkou jakéhokoliv dalšího chirurgického zákroku na sítnici. Zde se provádí nejčastěji výkony k uvolnění patologických adhezí mezi sklivcem a sítnicí, k odstranění blanek – membrán z povrchu sítnice, které vedou k deformaci povrchu sítnice a tím zhoršují vidění, k uzávěru trhlin sítnice v centrální oblasti i v periferii, k přiložení odchlípené sítnice, k odstranění zánětlivého výpotku ve sklivci či krvácení do sklivce.

Na závěr operace se do oka podle povahy výkonu a aktuálního stavu operovaného oka instiluje balancovaný fyziologický roztok, expanzivní plyn či silikonový olej. Operace může být v případě potřeby doplněna injekcí účinné látky (antibiotika, anti-VEGF preparáty, kortikosteroidy) do sklivcového prostoru.

Alternativy k výkonu:

V případě odchlípení sítnice či zánětlivého výpotku ve sklivci je v současné době jediná možnost provést operační výkon, jinak dojde k trvalé ztrátě vidění. V případě trhliny – díry v oblasti nejostřejšího vidění (makule) je chirurgický zákrok jedinou možností, která může vést ke zlepšení vidění, pokud se neprovede, vidění se nezlepší, zřídka dochází k dalšímu poklesu. V případě membrán na povrchu sítnice je vhodné operovat při tendenci k progresi nálezu. V případě sklivcových zákalů či sklivcového krvácení, které zhoršují vidění, je jedinou možností ke zlepšení vidění chirurgický zákrok.

Příprava před výkonem:

Před nástupem k výkonu (zpravidla 1-2 týdny) navštívíte Vašeho praktického lékaře/internistu, který Vám provede vyšetření nutné před výkonem v místní, respektive celkové anestezii. Několik dnů před zákrokem budete aplikovat oční kapky do oka určeného k operaci z důvodu prevence zánětlivých komplikací. Zákrok se provádí zpravidla za hospitalizace v celkové narkóze; výkon lze provést i v místním (retrobulbárním) znecitlivění. Příjem na Oční oddělení TN je obvykle jeden den před plánovaným chirurgickým zákrokem. K operaci je připravováno každé oko zvlášť (v jednom dni bude provedena operace jednoho oka). Vzhledem k možné změně stavu očí v předoperačním období může být, po dohodě s pacientem, provedena operace na druhém oku, než které bylo původně k operaci připravováno.

Postup při výkonu:

Před vlastním operačním výkonem jsou do oka aplikovány kapky na rozšíření zornice, ATB kapky, event. kapky na znecitlivění. Pokud jste alergický/á na nějaké léky či dezinfekční prostředky, upozorněte na tuto skutečnost při Vašem přijetí k operaci. Zákrok probíhá zpravidla v celkové anestezii, v indikovaných případech lze výkon provést v místním (retrobulbárním) znecitlivění. Na operačním sále bude provedena dezinfekce očních víček, okolí oka a spojivek. Přes obličej Vám bude položena sterilní rouška s fólií, která bude nalepena na víčka. Poté budou víčka rozevřena rozvěračkem. Malými řezy (0,7 mm) v oblasti bělimy operatér pod operačním mikroskopem speciálními nástroji provede zákrok v nitru oka. Výkon zpravidla trvá 30 - 60 minut. Na konci zákroku je oko převázáno sterilním obvazem. Převaz je ponechán do druhého dne.

Průběh a péče po výkonu/případná omezení:

Po operaci je pacient přeložen z operačního sálu na lůžkové oddělení.

Na konci operačního výkonu bývá zpravidla do oka aplikována nitrooční tamponáda – vzduch nebo expanzní plyn nebo silikonový olej. Nitrooční tamponáda se postupně sama vstřebává během několika dnů (v případě vzduchu) či týdnů (v případě expanzního plynu). V případě silikonového oleje je 3-6 měsíců po operaci nutný další operační výkon, kdy je silikonový olej z oka vypuštěn. Bezprostředně po operaci a 5-7 dní po operaci je třeba polohovat po většinu dne a v noci obličejem směrem dolů (nebo v jiné poloze dle pokynů operatéra), po té do vstřebání plynu nespát na zádech. Vzduch či plyn je používán ke zvýšení účinnosti a/nebo bezpečnosti zákroku, jeho přítomnost v oku je vnímána jako tmavá bublina, jejíž poloha v zorném poli je závislá na poloze hlavy. Polohování napomáhá rychlejší restituci zrakových funkcí.

Po propuštění pacienta do domácího ošetření, v rámci prevence infekce bude pacient užívat 10 dní 5x denně antibiotické kapky nebo mast do operovaného oka. Je nezbytné zůstat 10 dnů po operaci v domácím prostředí. Vyhnout se zakouřenému, zaprášenému prostředí, kontaktu s domácími mazlíčky, zvedání těžkých břemen, dále pak kontaktu oka s vodou či saponáty. Zvláště opatrní buďte při ošetřování oka a očního okolí, je nutné dotýkat se pouze víček, dávat pozor na to, aby se týden do oka nedostal žádný kosmetický prostředek, ani voda. Další 3 týdny po operaci se vyhněte prosím sauně, soláriu, bazénu, sportovním aktivitám a líčení řas.

Na pooperační kontrolu budete objednan nejpozději do 14 dnů po operaci. O dalších kontrolách a jejich frekvenci rozhodne ošetřující lékař dle aktuálního nálezu.

Možné časté komplikace a následující rizika:

Hojení po operaci většinou probíhá bez komplikací. Příznivý výsledek žádného operačního výkonu však nemůže být garantován předem.

Komplikace mohou vzniknout během operace, ale i po ní. K pooperačním (tj. vznikajícím během operace) a časným pooperačním komplikacím může patřit: pokles horního víčka, zhoršení vidění v důsledku neprůhlednosti rohovky či čočky, nitrooční srůsty, pupilární blok spojený se zvýšením nitroočního tlaku, zneokrouhlení zornice, anatomická nebo funkční porucha zornice, zánět duhovky, uvolnění nitrooční čočky, decentrace nitrooční čočky, luxace nitrooční čočky do sklivce nebo přední komory, trhlina nebo odchlípení sítnice, nitrooční krvácení, cévní příhoda na sítnici, krvácení, dvojité vidění, nitrooční infekce. Některé z těchto komplikací mohou vést k trvalé ztrátě vidění operovaného oka.

K pooperačním pozdním komplikacím patří: nitrooční infekce, zvýšení nitroočního tlaku, zkalení rohovky/čočky, sítnicové komplikace. Tyto komplikace mohou vést k trvalým poškozením zraku a vzácně k trvalé slepotě operovaného oka. Řešení těchto komplikací může

vyžadovat následné operace, které mohou být provázené komplikacemi, vedoucím k závažnému a trvalému poškození zraku.

Vyskytne-li se některá z uvedených možných komplikací, může si vyžádat další krátkodobou, někdy i dlouhodobou konzervativní léčbu (kapky, mast, tablety), hospitalizaci, ale i následný chirurgický zákrok.

Je možné, že vzhledem ke stresu, indispozici, bolesti apod. může dojít po operaci ke snížení výdělku až ztrátě zaměstnání.

V případě náhlého poklesu vidění, zčervenání a/nebo bolestivosti operovaného oka neprodleně vyhledáte odbornou lékařskou oční pomoc (mimo pracovní dobu se dostavíte na oční pohotovost).

Datum:

Jméno lékaře: **Podpis lékaře:**

PACIENT / ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE:

1. Přečtete si laskavě pozorně text tohoto souhlasu.
2. Pokud jste plně nerozuměli lékařovu vysvětlení, nebo pokud potřebujete doplňující informace, neváhejte se lékaře znovu zeptat.
3. Pokud souhlasíte s textem prohlášení, podepište jej.

Já, pacient / zákonný zástupce prohlašuji, že jsem byl/a lékařem srozumitelně a včas informován/a o povaze lékařského výkonu / lékařského postupu uvedeného výše, byl/a jsem též informován/a o možných rizicích tohoto výkonu. Měl/a jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy a pokud tomu tak bylo, veškeré mé dotazy byly zodpovězeny. Své rozhodnutí činím po pečlivé úvaze a po posouzení všech rozhodujících skutečností.

Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím:

- s uvedeným léčebným postupem,
- s tím, že může být proveden jakýkoliv další související výkon, pokud by jeho neprovedení bezprostředně ohrozilo můj zdravotní stav / zdravotní stav opatrované osoby a vzhledem ke konkrétní situaci nebude možno získat můj aktuální souhlas.

Jsem srozuměn/a s tím, že:

- uvedený léčebný postup nemusí být proveden lékařem, který mne dosud ošetřoval,
- souhlas se pokládá za informovaný také v případě, že se podle § 32 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb. podání informace vzdávám.

Souhlasím s poskytnutím informací:

ano ne

Datum: **Podpis pacienta:**

Jméno a podpis zákonného zástupce (1):

Jméno a podpis zákonného zástupce (2):

Jméno a podpis pacientem určené osoby při přijetí v Informovaném souhlasu s hospitalizací:

.....
**POKUD SOUHLAS NELZE PACIENTEM PODEPSAT, VYPLŇTE DLE SITUACE
VARIANTU A) NEBO B):**

a) **Jméno svědka (zdravotnický pracovník):**.....

Podpis:

Datum:

b) **Jméno svědka:** **Rodné číslo:**

Adresa bydliště: **Číslo OP:**

Datum: