



Kroměřížská nemocnice a.s.
Havlíčková 660/69, 767 01 Kroměříž
IČ: 27660532 DIČ: CZ27660532
Telefon: 573 322 111, e-mail: post@nem-km.cz

**IS
OFT
09**

Informovaný souhlas pacienta s výkonem

Operace šedého zákalu

Identifikační štítek
pacienta

Vážená paní, vážený pane,

lékařem Vám byl doporučen výkon - operace šedého zákalu. Tento zákrok vyžaduje Váš souhlas. Než se k výkonu rozhodnete, seznamte se, prosím, s informacemi o důvodech k zákroku, průběhu léčby, rizicích a případných následcích navrhovaného výkonu. Tyto informace Vám pomohou připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude o navrhovaném postupu informovat, Připravte si své dotazy, abychom Vám na ně mohli odpovědět, a abyste se mohl(a) následně rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

Co je operace šedého zákalu:

Je to chirurgický zákrok, při kterém se odstraní vlastní zkalená čočka a do čočkového pouzdra se vloží čočka umělá. Standardem je nitrooční čočka monofokální sférická. Mezi nadstandardní čočky patří čočka sférická, torická či multifokální.

Důvod výkonu:

Důvodem výkonu je zhoršení vidění způsobené zkalenou čočkou, které pacientovi vadí.

Příprava k výkonu:

Před výkonem se provádí celkové oční vyšetření a změří se dioptrická hodnota nitrooční čočky. Zornice se rozšíří a povrch oka se znecitliví kapkami.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Zákrok se provádí převážně v tzv. instilační anestezii - povrch oka se umrtví kapkami. Zákrok se provádí ambulantně, vleže na zádech, a trvá asi 10 minut. Během operace se rozmělní a odsaje vlastní čočka. Do uprázdněného čočkového pouzdra se pak vloží umělá nitrooční čočka. Vidění po operaci je zamlžené kvůli oslnění a rozšířené zornici.

Rizika a možné komplikace výkonu:

Během operace může dojít k porušení zadního pouzdra, výjimečně může dojít k utržení závěsného aparátu a pádu čočky do sklivce. Vyjimečně není možné implantovat nitrooční čočku. Může dojít k poranění duhovky a to zvláště u lidí, kteří užívají antagonisty alfa1 adrenergických receptorů - tamsulosin nebo některá anti psychotika.

Po operaci může být přechodně zvýšený nitrooční tlak, otok rohovky, vzácně může vzniknout nitrooční zánět.

Dlouhodobě může pacient vnímat odlesky od umělé čočky. Při implantaci multifokálních čoček může vnímat světelné fenomény. Někdy je nutná dokorekce zbylých dioptrií.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po výkonu pacient aplikuje předepsané kapky, chodí na kontroly ke svému lékaři. Vyhýbá se infekčnímu prostředí, pokud možno i cvičení, saunování a plavání. Zhruba za měsíc je rána zhojená a mohou se předepsat, pokud je to třeba brýle.

Alternativy výkonu:

Jiná alternativa v současné době neexistuje.

Pacient (jméno, příjmení, rodné číslo): _____

Já, níže podepsaný, tímto prohlašuji, že jsem byl poučen o výkonu: operace šedého zákalu.

Prohlašuji, že mi bylo sděleno a vysvětleno:

- Účel, povaha a předpokládaný přínos výkonu.
- Předpokládané důsledky, následky a možná rizika zdravotního výkonu.
- Zda existuje jiná alternativa kromě navržené zdravotní služby či výkonu, jaký je její možný přínos, důsledky a rizika a byl jsem poučen o možnosti volby.
- Možné omezení v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti, zdravotní způsobilosti po poskytnutí zdravotní služby či výkonu.

Prohlašuji, že mi bylo umožněno, abych indikujícímu lékaři i lékaři specialistovi **kladl doplňující otázky**, které mi řádně zodpověděl.

Prohlašuji, že jsem podaným informacím a vysvětlením plně porozuměl, poučení považuji za **dostatečné a nemám žádných dalších otázek**.

Na základě své svobodné vůle a na základě poskytnutých informací vyslovuji tedy svůj **svobodný, informovaný souhlas s výkonem**.

Rovněž souhlasím, aby v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů, nutných k záchraně mého života či zdraví, byly tyto provedeny.

V Kroměříži dne, hod. _____

Podpis pacienta _____
či zákonného zástupce

Podpis lékaře, jmenovka _____

Podpis svědka¹ _____

¹ jméno a podpis svědků poučení souhlasu pacienta, pokud pacient není schopen se vlastnoručně podepsat.