
	Budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet a Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza H-1106 Budapest, Maglódi út 89-91. Főigazgató: Dr. Óváry Csaba PhD. MSc.	
	Szemészet Osztály Osztályvezető: Dr. Imre László Tel: [36-1] 432-7714 www.bajcsy.hu Fax: [36-1] 432-7714	

IDEGHÁRTYA LEVÁLÁS ELLENES BEDOMBORÍTÓ MŰTÉT

Jobb szem

Bal szem

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önrel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében **ideghártya leválás ellenes bedomborító műtét** elvégzése szükséges, ami szakmailag megalapozott és az Ön érdekeit leginkább szolgáló megoldás. A Szemészeti Osztály a beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatja Önt, hogy - mindent mérlegelve - dönthessen, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásról az azt végző orvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, úgy és olyan mélységig, mely megítélése szerint szükséges, Ön által érthető, állapotának megfelelő, lehetőséget adva a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszol.

A műtétet

- helyi érzéstelenítésben
- általános érzéstelenítésben (altatásban)

végezzük.

Beteg neve..... **TAJ:** □□□—□□□—□□□

Születési idő: □□□□.□□.□□

1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

Az ideghártya kiszakadása miatti ideghártya leválás a látást veszélyeztető, a megfelelő kezelés elmaradása esetén a látás, és akár a fényérzés elvesztését is okozó betegség. Kialakulásában a szakadáson át az üvegtesti térből a retina alá áramló folyadék játszik szerepet, amely az ideghártya belső kilenc rétegét leválasztja a tizedik külső rétegről.

2./ A MŰTÉT JELLEGE, ISMERTETÉSE

A beavatkozás történhet helyi érzéstelenítésben a szem körüli szövetekbe adott érzéstelenítővel illetve általános érzéstelenítésben, azaz altatásban. A műtét során az ínhártya felől keressük fel és fagyasztással kezeljük a szakadást. Ezután az ínhártyára varrt szivacszerű idegen anyaggal, esetleg az ideghártya alatti folyadék lebocsájtásával közelítjük egymáshoz a szétvált rétegeket. Kiegészítésként szükség lehet az üvegtestbe adott gáznemű anyag használatára is.

3./ A FENTI MŰTÉT CÉLJA

Az ideghártya szakadásának zárása a környezetének elhegesítése útján, a levált ideghártya visszahelyezése az alapjához.

4./ A MŰTÉT LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

4.1. A műtét közben fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények a következők lehetnek

A helyi érzéstelenítő injekciót követő allergiás reakciók különböző súlyosságú formái, szemgödri vérzés, a szemgolyó vagy a látóideg sérülése, a szemgolyó bevérvése, szemlencse sérülése, másodlagos szemnyomás emelkedés, külső szemizmok sérülése, leválása, a szemgolyó burkainak átfúródása. Ezek előfordulási aránya 5 % alatti. Altatásban történő műtét esetén a helyi érzéstelenítés okozta lehetséges kockázati tényezők ugyan nincsenek, helyettük egyéb általános, az altató orvos által felsorolt szövődmények fordulhatnak elő.

A műtét során leggyakrabban előforduló szövődmények: vérzés a műtési területen (100 %), a szemgolyó burkának nem tervezett áthatoló sérülése (< 1 %), látóhártya alatti vérzés 1 %.

4.2. A műtét után fellépő lehetséges következmények, illetőleg esetleges szövődmények

Szemnyomás emelkedés, varratelégtelenség, varratkilökődés, szivacskilökődés, a kötőhártya hegesedése, kettős látás, fénytörés megváltozása, szürkehályog. Előfordulások 1-5 % közötti. Az ideghártya leválás megszűnése nem jár minden esetben a látás feljavulásával. Az is előfordulhat, hogy a sikeres műtét után a látásélesség rosszabb lesz, mint a műtét előtt volt. A műtét utáni várható látásélesség nagy mértékben függ az ideghártya leválás fennállásának idejétől, a leválás kiterjedésétől, és elhelyezkedésétől. Ismeretes, hogy sikeres műtét után akár több hónappal is bekövetkezhet ismételt ideghártya leválás, amelyet csak további műtéttel lehet gyógyítani és amelynek gyógyulási esélyei rosszabbak. Ezek előfordulási aránya 15 %-ra tehető. Az ideghártya leválás csak műtét után fél évvel tekinthető biztosan gyógyultnak.

Ezek a szövődmények ritkák, és ha fel is lépnek, általában megfelelő kezeléssel legyőzhetőek. Lehetnek azonban súlyosak, életveszélyesek is, és akár a látás vagy a szem elvesztését eredményezhetik, sőt ritkán halálhoz is vezethetnek,

5./ A MŰTÉT KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A műtét előtti történések

A szemfenék vizsgálatához a szembogár (pupilla) tágítása szükséges szemcseppekkel. Az esetleges fertőzések megelőzése végett helyileg adunk szemcseppeket napjában többször is a műtét napján, illetve akár már az azt megelőző napon is. A műtétben további csepegtetés történik az operálandó szembe, majd a műtési terület – a szemhéjak, a szem körüli bőr illetve a szemfelszín- fertőtlenítése történik. Helyi érzéstelenítésben történő műtét esetén ezt követően a szemgolyó körüli szövetekbe adja be az orvos az érzéstelenítő injekciót.

5.2. A műtét utáni történések

A műtét után is szükséges a szemcseppek alkalmazása, amelyek a gyulladás, a fájdalom csökkentését, a fertőzés megelőzését, a mielőbbi gyógyulást szolgálják. Ezeket akár néhány hétig, naponta többször is alkalmazni kell az operált szembe, ritkán általánosan (szájon át szedve). Műtét után a fej pozícionálása válhat szükségessé, amelyről az orvos ad tájékoztatást.

5.3. Életmódbeli változások a műtét után, várható következmények

A megadott időpontokban kontroll szükséges a műtét utáni hetekben, de akár hónapokban is az orvos által megadott időpontokban. Ezeken meg kell jelenni. A műtét utáni hetekben a nehéz fizikai munkát kerülni kell. A műtét után szemét nem dörzsölheti meg, uszodába nem mehet.

6./ A MŰTÉT ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A fenti beavatkozás elmaradása esetén elmarad a műtéti kockázat, de az ideghártya önmagától nem kerül a helyére. Az ideghártya leválás csak műtéti úton gyógyítható meg. A beavatkozás elmaradása vakssággal fenyeget.

7./ A MŰTÉT HELYETT ALKALMAZHATÓ MÁS ELJÁRÁSOK, AZOK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

Az ideghártya leválása gyógyítható más műtéti eljárással is. Ilyen az üvegtesti műtét, a vitrectomia. Ilyenkor a szem hátsó részét kitöltő üvegtest eltávolítása után a szem belseje felől helyezzük vissza az ideghártyát, és a szakadást lézerrel, vagy fagyasztásos technikával kezeljük. Az üvegtesti teret idegen anyaggal (folyadék, gáz, szilikonolaj) töltjük fel. Ezen eljárás előnye, hogy a szemizmokat nem érintjük, és mikroszkóp nagyítása alatt a szakadások felkeresése is biztonságosabb. Hátránya a szemlencse sérülésének és a szürkehályog kialakulásának fokozott kockázata, illetve a műtét alatti fertőzés nagyobb veszélye. Bizonyos esetekben a két műtét kombinációjával lehet csak sikert elérni.

8./ A FELVILÁGOSÍTÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA

A fenti beavatkozásra vonatkozó egyéniesített, teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – a legjobb tudásom szerint és olyan módon és mélységig adtam meg, mely a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozója számára megítélésem szerint szükséges, érthető és képességeinek, illetőleg állapotának megfelelően megérthetett. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszéltük, lehetőséget adva a betegnek/törvényes képviselőjének/hozzátartozójának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválasztam. Az orvos kiegészítése:

.....
.....
.....

Budapest, év hó nap óra perc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

9./ BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyes orvosi szóbeli tájékoztatást – amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – megértettem és elfogadom. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam és elegendő gondolkodási idő után a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, és a jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten kérem annak elvégzését.

A beavatkozás kiterjesztéséhez és változtatásokhoz, amelyek a beavatkozás során előre nem látható okból szükségesek vagy célszerűnek mutatkoznak, már most hozzájárulok.

Az erre vonatkozó tájékoztatás alapján sem egyezem bele a beavatkozás során esetleg szükségessé váló kiterjesztések közül az alábbi(ak)ba:

.....

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegséggemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegséget eltitkoltam, annak következményeit magam viselem.

Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a felajánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon – visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

Tudomásul veszem, hogy ha a beleegyezésem visszavonására alapos ok nélkül kerül sor, kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Budapest, év hó nap óra perc

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

10./ ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT

A kezelőorvos részletes felvilágosítása - amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló lehetséges következményeket is tartalmazta - ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Tudomásul veszem, hogy az ellátás visszautasítása miatt esetlegesen bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, az elutasító nyilatkozat érvényességéhez két tanú aláírása szükséges, akik aláírásukkal igazolják, hogy a beteg a nyilatkozatot előttük írta alá, vagy aláírását előttük saját kezű aláírásának ismerte el. A beteg írásképtelensége esetén a beavatkozást két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza. Ez esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.)

Budapest, év hó napóraperc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

.....
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó
aláírása

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: