
	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	

ÜVEGTESTI MŰTÉT (VITRECTOMIA)

Jobb szem

Bal szem

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében **üvegtesti műtét (vitrectomia)** 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 Önnel 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 kérdéseire, melyeket megválaszol.

A műtétet

- helyi érzéstelenítésben
 - általános érzéstelenítésben (altatásban)
- végezzük.

Beteg neve..... **TAJ:** □□□—□□□—□□□

Születési idő: □□□□.□□.□□

1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

A műtétre

- ideghártyaleválás
- üvegtesti vérzés
- cukorbetegség okozta ideghártya elváltozás
- éleslátás helyén az ideghártyán keletkezett lyuk
- éleslátás helyén az ideghártya felszínén keletkezett hártya
- üvegtesti gyulladás
- üvegtestben, ideghártyában levő idegentest
- az egyéb ok, mégpedig:

miatt van szükség.

2./A MŰTÉT JELLEGE, ISMERTETÉSE

Az üvegtesti műtét során a szem belsejét kitöltő zselészerű anyag, az üvegtest eltávolítása szükséges. Az üvegtesttel keveredett vért, gyulladásos anyagokat, idegen testet így el lehet távolítani. Ezt követően lehetséges az ideghártya eltéréseinek szakadás, kóros erek - cukorbetegség szövödményeként-, az éleslátás helyének elváltozása) kezelése. Szükség lehet lézer kezelés, fagyasztás alkalmazására , valamint az üvegtesti tér idegen anyaggal (levegő, gáz, szilikonolaj) való átmeneti vagy végleges pótlására.

3./ A MŰTÉT CÉLJA

Az üvegtest - és sok esetben a benne lévő vér, gyulladásozó anyagok, idegentest, szemlencseanyag - eltávolítása, valamint az ideghártya elváltozásainak kezelése a műtétet indokló alapproblémától függően.

4./ A MŰTÉT LEHETSÉGES KOCKÁZATAI

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

A helyi érzéstelenítő injekció bevezetését (5-25%), gyulladást (1-2%), allergiás reakciót okozhat (0,01-0,1%), amely életveszélyes is lehet, akár halálhoz is vezethet.

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 vitrectomia műtete során kialakulhat vérzés a kötőhártya alatt (nagyon gyakori), bekövetkezhet a szaruhártya műtét alatti átmeneti vagy tartós elborulása (≈5%), a szemlencse sérülése és elszürkülése (0,1%), ideghártya sérülés, ideghártya bevezetés (2%), érhártyavérzés, vérzés az üvegtesti térbe (a műtét indikációjától függően (0,01-50%).

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

Szemnyomás emelkedés (2%), vagy átmeneti kórosan alacsony szemnyomás (10%), varratelégtség, sebszétválás, szürkehályog (két éven belül 50-60%), az ideghártya felszínének hegesedése (5%), ideghártya leválás (1%), külső (0,5%) és belső fertőzőse szemgyulladás (0,1%). A műtét utáni várható látásélesség nagymértékben függ az alapbetegségtől. Ismeretes, hogy sikeres műtét után a látásélesség javulása nem mindig követi az anatómia javulást. Egyes esetekben a műtét nem mindig éri el a célját. Emiatt és az esetleges szövődmények miatt újabb, néha más típusú műtét válhat szükségessé.

A fenti szövődmények ritkák, és ha fel is lépnek, gyakran nem súlyosak, megfelelő kezeléssel legyőzhetőek, de lehetnek akár életveszélyesek is, sőt ritkán halálhoz vezethetnek.

5./ A MŰTÉT KÖRÜLI IDŐSZAK JELLEMZŐI

5.1. A műtét előtti történések

A műtéthez 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 műtét 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 gyulladást, a fájdalmat csökkentésért, a mielőbbi gyógyulást szolgálják. Ezeket akár néhány hétig, naponta többször is alkalmazni kell az operált szembe, néha általánosan (szájon át szedve) is az orvos utasítása szerint.

5.3. Életmódbeli változások a műtét után, várható következmények

A műtét utáni hetekben, de akár hónapokban is az orvos által megadott időpontokban kontroll szükséges, ezeken meg kell jelenni. A műtét utáni hetekben a nehéz fizikai munkát kerülni kell, és a fej pozícionálása válhat szükségessé, amelyről az orvos ad tájékoztatást. A műtét után szemét nem dörzsölheti meg, uszodába nem mehet.

6./ A MŰTÉT ELMARADÁSÁNAK LEHETSÉGES ELŐNYEI, KOCKÁZATAI

A fenti műtét elmaradása esetén elkerülheti ugyan a beavatkozás lehetséges szövődményeit, de az alapállapot nagy valószínűséggel nem fog megoldódni. Az ideghártya leválás csak műtéti úton gyógyítható meg. Az üvegtesti vérzés lassan ugyan, de felszívódhat spontán is, ez hónapokba telhet. A gyulladáshoz nem történik meg a gyulladáshoz izzadmány eltávolítása, így a gyulladáshoz folyamat tovább terjedhet. Az éleslátás helyén keletkező lyuk, hártya csak műtéti úton kezelhető, spontán javulás nem várható.

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

Az üvegtesti műtét nem helyettesíthető más műtéti módszerrel. Az ideghártya leválás egyes esetei inthártya felőli bedomborításos ideghártya leválás ellenes műtéttel kezelhető. Ilyenkor kívülről, az inthártya felől helyezük vissza az ideghártyát, és a szakadást fagyasztásos technikával kezeljük, majd az inthártyára idegen, szivacszerű anyagot varrunk fel. Bizonyos esetekben az üvegtesti térbe gáznemű anyagot adunk be. Ezen eljárás előnye, hogy kisebb a szürkehályog kialakulásának, az ideghártya nem kívánt sérülésének, és a szem belső részeinek fertőzéses kockázata. Hátránya, hogy a szemizmok érintésével azok sérülésének, és későbbi kettős látásnak, szemmozgás zavaroknak a kockázata nagyobb. 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 megérthető. 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 megválasztottam. Az orvos kiegészítése:

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

Budapest, év hó napóraperc

.....
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 betegségemmel, 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 nap óra perc

.....
felvilágosítást adó orvos aláírása

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

Tanúk:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás: