

**Informovaný souhlas pacienta (zákonného zástupce pacienta) s provedením kryokoagulace – laserkoagulace periferie sítnice (ošetření periferie sítnice mrazením nebo laserem)**

Pacient(ka) – jméno a příjmení:	Rodné číslo (číslo pojištění):
Datum narození: (není-li rodné číslo)	Kód zdravotní pojišťovny:
Adresa trvalého pobytu pacienta: (případně jiná adresa)	
Jméno zákonného zástupce (opatrovníka):	Rodné číslo:

Název výkonu**Kryokoagulace – laserkoagulace periferie sítnice
(ošetření periferie sítnice mrazením nebo laserem)** u nedonošených dětí u dospělých**Účel výkonu** **Nedonošené děti:**

Vážená maminko, tatínku,

Vaše miminko se narodilo příliš brzy a má těžce nezralou sítnici v očích, mluvíme o retinopatii nedonošených dětí.

Cévy sítnice se v oku objevují v 16. týdnu těhotenství v jeho zadní části a podél stěn oka postupně rostou dopředu, kdy přibližně kolem 38. týdne dosáhnou pokrytí celého oka.

Protože Vaše miminko mělo v době porodu tyto cévy ještě nedorostlé a nedozrává v přirozených podmínkách v těle matky, došlo k tomu, že se růst cév obrátil a místo v sítnici podél stěny oka rostou směrem dovnitř, do sklivce, kde, pokud jim v tom nezabráníme, spolu s vazivem postupně vyplní celé oko nebo odtrhnou sítnici a toto oko bude slepé.

 Dospělí:

V souvislosti s Vaším onemocněním sítnice – Okluze (trombóza) sítnicové žíly sítnice produkuje ve velkém množství tzv. VEGF látky (vaskulární endotelový růstový faktor). Tyto látky významně zvyšují propustnost cévní stěny a tak se zásadně podílejí na vzniku otoku makuly (žluté skvrny – místa nejostřejšího vidění), které je spojeno s poklesem zrakové ostrosti (ZO). Otok makuly a současně okluzivní onemocnění sítnice léčíme injekcemi protilátek proti VEGF (preparáty Lucentis nebo Eylea) přímo do sklivcové dutiny, dále provádíme destrukci špatně prokrvené sítnice laserem. Nedostatečně prokrvená sítnice je hlavním zdrojem VEGF látek. I přes výše uvedená léčebná opatření dochází asi u více jak poloviny nemocných k opakovaným recidivám otoku makuly s poklesem ZO. Jsme sice schopni aplikací anti-VEGF do sklivce zpravidla znovu dosáhnout vymizení otoku makuly se zlepšením ZO. Ne vždy se však ZO vrátí na původní hodnoty a v čase, v souvislosti s opakovanými recidivami otoku makuly může dojít k postupnému a nezvratnému poškození sítnice makuly spojené s trvalou poruchou ZO. Zdrojem opakovaných recidiv otoku makuly je nejčastěji neprokrvená sítnice na nejzazší periférii, kam laserem nedosáhneme. Řešením je provedení tzv. kryokoagulace periferní sítnice zevně, přes bělimu. Jde o destrukci neprokrvené sítnice chladem.

Povaha výkonu***Nedonošené děti:***

Probíhá v celkové anestézii (spánek) - s možnými riziky celkové anestézie vzhledem k věku dítěte nebo v místní anestézii s celkovým zklidněním dítěte léky. Směřujeme laserový paprsek zevnitř nebo kryokoagulační sondu zevně, pod zrakovou kontrolou, na oblast bezcévné sítnice.

Dospělí:

Probíhá v celkové anestézii (spánek) - s možnými riziky celkové anestézie nebo v místní anestézii, která je však méně komfortní.

Předpokládaný prospěch výkonu

Nedonošené děti:

Ústup novotvořených cév sítnice, snížení nebezpečí zhoršení vidění.

Dospělí:

Snížení produkce VEGF látek ischemickou (nedokrvenou) periferní sítnicí a následný pokles produkce VEGF látek snižuje riziko opakovaných recidiv otoku makuly a tím poškození zraku – centrální zrakové ostrosti.

Alternativa výkonu

Nedonošené děti:

Žádnou jinou metodou než ošetřením bezcévné periferie sítnice laserovou nebo kryokoagulací, není možné tento nekoordinovaný růst cév zastavit.

Dospělí:

Žádnou jinou metodou než ošetřením nedostatečně prokrvené periferie kryokoagulací, není možné zabránit, aby tato část sítnice přestala produkovat VEGF látky, které jsou zodpovědné za opakované recidivy otoku makuly.

Možná rizika zvoleného výkonu

Nedonošené děti:

Úspěch lékařských výkonů a jejich absolutní nerizikovitost nelze nikdy zcela zajistit.

Nejčastější možné komplikace jsou:

- otok víček,
- krvácení pod spojivkou,
- krvácení do sklivce,
- atrofie zrakového nervu,
- atrofie očního bulbu.

Ne vždy se podaří přirozený progresivní průběh onemocnění zvrátit a slepotě postiženého oka zabránit.

Dospělí:

Úspěch lékařských výkonů a jejich absolutní nerizikovitost nelze nikdy zcela zajistit.

Nejčastější možné komplikace jsou:

- přechodný otok víček,
- krvácení pod spojivkou – přechodné, vstřebá se v horizontu zpravidla 2-3 týdnů,,
- krvácení do sklivce – vyjimečná komplikace, v řádech promile,
- odchlípení sítnice - vyjimečná komplikace, v řádech promile.

Ne vždy se podaří zabránit recidivám otoku makuly.

V případě jakýchkoliv potíží okamžitě upozornit ošetřujícího lékaře!!!

Následky výkonu

Zúžení zorného pole, horší vidění za šera.

V případě jakýchkoliv nejasností Vám rádi zodpovíme na Vaše dotazy.

pozn. Vaší odpověď zakroužkujte:

Souhlas zákonného zástupce:

Byl(a) jsem srozumitelně informován(a) o alternativách výkonu u osoby, jíž jsem zákonným zástupcem (opatrovníkem), prováděných ve Fakultní nemocnici Olomouc, ze kterých mám možnost volit.	ANO	NE
Byl(a) jsem informován(a) o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu, v případě možné nebo očekávané změny zdravotního stavu též o změnách zdravotní způsobilosti osoby, jíž jsem zákonným zástupcem (opatrovníkem).	ANO	NE
Byl(a) jsem informován(a) o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná u osoby, jíž jsem zákonným zástupcem (opatrovníkem).	ANO	NE
Všem těmto vysvětlením a informacím, které mi byly lékařem sděleny a vysvětleny, jsem porozuměl(a), měl(a) jsem možnost klást doplňující otázky, které mi byly lékařem zodpovězeny.	ANO	NE

Po výše uvedeném seznámení prohlašuji:		
- že souhlasím s navrhovanou péčí a s provedením výkonu a v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví osoby, jíž jsem zákonným zástupcem (opatrovníkem), souhlasím s jejich provedením.	ANO	NE
- že jsem lékařům nezamlčel(a) žádné mně známé údaje o zdravotním stavu osoby, jíž jsem zákonným zástupcem (opatrovníkem), jež by mohly nepříznivě ovlivnit její léčbu či ohrozit její okolí, zejména rozšířením přenosné choroby.	ANO	NE
- že v případě nutnosti dávám souhlas k odběru biologického materiálu (krev, moč...) osoby, jíž jsem zákonným zástupcem (opatrovníkem) na potřebná vyšetření k vyloučení zejména přenosné choroby.	ANO	NE

Souhlas pacienta:

Byl(a) jsem srozumitelně informován(a) o alternativách výkonu prováděných ve Fakultní nemocnici Olomouc, ze kterých mám možnost volit.	ANO	NE
Byl(a) jsem informován(a) o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu, v případě možné nebo očekávané změny zdravotního stavu též o změnách zdravotní způsobilosti.	ANO	NE
Byl(a) jsem informován(a) o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů.	ANO	NE
Všem těmto vysvětlením a informacím, které mi byly lékařem sděleny a vysvětleny, jsem porozuměl(a), měl(a) jsem možnost klást doplňující otázky, které mi byly lékařem zodpovězeny.	ANO	NE

Po výše uvedeném seznámení prohlašuji:		
- že souhlasím s navrhovanou péčí a s provedením výkonu a v případě výskytu neočekávaných komplikací, vyžadujících neodkladné provedení dalších zákroků nutných k záchraně života nebo zdraví, souhlasím s jejich provedením.	ANO	NE
- že jsem lékařům nezamlčel(a) žádné mně známé údaje o mém zdravotním stavu, jež by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu či ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby.	ANO	NE
- že v případě nutnosti dávám souhlas k odběru biologického materiálu (krev, moč...) na potřebná vyšetření k vyloučení zejména přenosné choroby.	ANO	NE

Datum	Hodina	Podpis pacienta nebo zákonného zástupce (opatrovníka)

Jméno a příjmení lékaře, který podal informaci	Podpis lékaře, který podal informaci

Pokud se pacient nemůže podepsat, uveďte důvody, pro které se pacient nemohl podepsat:			
Jak pacient projevil svou vůli:			
Jméno a příjmení zdravotnického pracovníka/svědka	Podpis zdravotnického pracovníka/svědka	Datum	Hodina