

INFORMOVANÝ SOUHLAS S REFRAKČNÍ VÝMĚNOU ČOČKY S IMPLANTACÍ VÍCEOHNISKOVÉ NITROOČNÍ ČOČKY

Vážená paní, vážený pane,

k léčbě Vaší refrakční vady (krátkozrakosti, dalekozrakosti nebo presbyopie – vetchozrakosti (omezení zaostřit na různé vzdálenosti)) jste si vybral/a na základě provedených vyšetření a doporučení lékaře výměnu oční čočky za umělou víceoohniskovou (multifokální) nitrooční čočku, která umožní současně vidět do dálky i do blízka. K provedení výkonu je potřeba Vašeho souhlasu, k usnadnění rozhodnutí Vám chceme podat následující informace.

Důvod provedení výkonu

Důvodem provedení zákroku je úprava Vaší refrakční vady (odstranění nežádoucích dioptrií).

Možnosti léčby/řešení zdravotního problému

Korekci refrakční vady (krátkozrakosti, dalekozrakosti nebo vetchozrakosti) je možné provést pomocí brýlí, kontaktních čoček, laserového zákroku na rohovce nebo vložení umělé nitrooční čočky do oka s ponecháním vlastní čočky. Operační zákroky – laserem nebo s vložení umělé čočky při ponechání vlastní čočky – mohou být u některých pacientů vyloučeny (kvůli omezení metody, dále kvůli změně stavby oka, např. tenká rohovka, mělká přední komora, nebo u určitých očních chorob). Tyto metody jsou přínosné především u lidí se zachovanou akomodací (schopností zaostřit s jednoohniskovými brýlemi na různé vzdálenosti). U lidí se zhoršenou akomodací (vetchozrakost - přirozený stav související s věkem), kteří chtějí vidět bez brýlí na různé vzdálenosti, považujeme v současné době výměnu přirozené čočky za umělou víceoohniskovou za nejvíce ověřenou metodu požadované úpravy vidění. Alternativou vložení umělé víceoohniskové čočky je čočka jednoohnisková, která neumožňuje ostře vidět na různé vzdálenosti. Je u ní sníženo riziko světelných odlesků za nepříznivých světelných podmínek.

Příprava k výkonu

Před nástupem k výkonu (zpravidla 1-2 týdny) navštívíte Vašeho praktického lékaře/internistu, který Vám provede vyšetření nutné před výkonem v místním znecitlivění. Několik dnů před zákrokem budete aplikovat oční kapky do oka s plánovanou operací z důvodu prevence zánětlivých komplikací. Zákrok se provádí ambulantně, v místním znecitlivění. V den operace ráno užíjte všechny léky, které pravidelně užíváte. Nemusíte být nalačno. 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 a kapky na znecitlivění. Pokud jste alergický/á na nějaké léky či dezinfekční prostředky, upozorněte na tuto skutečnost při Vašem přijetí k operaci. Na operačním sále bude provedena dezinfekce očních víček, okolí oka a spojivek. Dezinfekční prostředek může vyvolávat lehké štípání nebo pálení. Přes obličej Vám bude položena sterilní rouška s fólií, která bude nalepena na víčka. Poté budou víčka rozevřena rozvěráčkem. Během výkonu budete mít obě oči otevřené, budete se snažit víčka nesvírat, mrkat můžete normálně. Směr pohledu se bude řídit pokyny operátora, většinou se budete snažit dívat přímo před sebe do světla operačního mikroskopu. Je potřeba se vyvarovat prudkých pohybů okem nebo hlavou. Malými řezy na rohovce bude z Vašeho oka odstraněn zkalený obsah čočky pomocí ultrazvukového rozmělnění a odsátí (fakoemulzifikace), do ponechaného zbytku pouzdra bude vložena umělá nitrooční čočka. Při vyšším rohovkovém astigmatismu (nepravidelném zakřivení rohovky) mohou být provedeny řezy na rohovce, které ji vyrovnají. Při volném zavěšení Vaší čočky může být do pouzdra vložen stabilizační kroužek. Výkon je nebolestivý, zpravidla trvá 10 – 30 minut. V případě nepříjemných pocitů je možné do oka přidat znecitlivující látku. Na konci zákroku je oko převázáno sterilním obvazem. Převaz je ponechán do druhého dne.

Rizika a možné komplikace výkonu

Zákrok může být provázen komplikacemi, které mohou vzniknout během výkonu, bezprostředně po výkonu či s odstupem dnů až týdnů po výkonu. Ze závažných se jedná zejména o infekční zánět nitroočních tkání, krvácení do nitra oka či odchlípení sítnice. Jedná se o komplikace, které mohou vést až ke ztrátě funkce oka. Jejich výskyt je však vzácný a v průběhu operace a časném pooperačním období postihuje kolem 0,3 % případů. Při časném řešení lze velkou část závažných komplikací řešit, většinou další operací. Mezi méně závažné nebo snadněji řešitelné komplikace patří roztržení pouzdra čočky s uvolněním čočkových hmot do nitra oka, ponechání části čočkových hmot, zvýšení nitroočního tlaku, otok rohovky, otok sítnice, defekty duhovky, krvácení pod spojivku, neočekávaná hodnota dioptrií nebo astigmatismus (nepravidelný tvar rohovky), vnímání odlesků od povrchu nebo okraje umělé čočky, pocit podráždění nebo suchosti oka, dvojitě vidění, alergická

