

**INFORMACJA DLA PACJENTA
FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA ZABIEG DIAGNOSTYCZNY LUB
TERAPEUTYCZNY STWARZAJĄCY PODWYŻSZONE RYZYKO DLA PACJENTA**

SELEKTYWNA TRABEKULOPLASTYKA LASEROWA

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA:.....

PESEL:.....

• **RODZAJ SCHORZENIA I WSKAZANIA DO ZABIEGU**

Jaskra jest chorobą nerwu wzrokowego powodującą jego postępujący zanik, który może doprowadzić z czasem do całkowitej i nieodwracalnej utraty widzenia.

Celem leczenia jaskry jest zatrzymanie postępów choroby, najczęściej przez obniżenie ciśnienia wewnątrzgałkowego. Jeśli przy użyciu leków nie można osiągnąć jego pożądanego poziomu, bądź gdy osoba nie może przyjmować środków farmakologicznych lub jeśli z jakiś innych powodów istnieje prawdopodobieństwo, że ciśnienie wewnątrzgałkowe będzie zbyt wysokie, powodując dalszą destrukcję nerwu wzrokowego, wówczas taki pacjent wymaga zabiegu chirurgicznego.

Selektywna trabekuloplastyka laserowa (SLT) jest obecnie jedną z najczęściej wykonywanych procedur laserowych w leczeniu jaskry. Podstawową zaletą SLT jest fakt, że oferuje potencjalnie wysokie korzyści przy minimalnym ryzyku powikłań. SLT jest procedurą bezpieczniejszą i mniej obciążającą pacjenta niż tradycyjnie wykonywane w jaskrze operacje przetokowe. Dość istotną wadą tej metody jest pewna nieprzewidywalność jej skuteczności w indywidualnych przypadkach oraz zmniejszenie się jej efektu w trakcie długoletniej obserwacji. Celem zabiegu jest obniżenie ciśnienia wewnątrzgałkowego poprzez ułatwienie odpływu cieczy wodnistej drogą beleczkowania. Procedurę wykonuje się za pomocą lasera Nd: YAG o zdwojonej częstotliwości i zawężonym impulsie. W miejscu ekspozycji dochodzi do namnażania się komórek i wzrostu monocytów i makrofagów beleczkowania, a następnie do usuwania drobin barwnika z przestrzeni międzybeleczkowych. SLT nie powoduje zmian strukturalnych w samej budowie beleczkowania. W przeciwieństwie do trabekuloplastyki laserowej (ALT) po selektywnej trabekuloplastyce laserowej (SLT) nie powstają ogniska martwicy ani obkurczania się włókien kolagenu. Może być zatem procedurą powtarzalną, ponieważ nie powoduje bliznowacenia siateczki beleczkowania.

Wskazaniami do zabiegu są:

- jaskra pierwotna otwartego kąta
- jaskra wtórna otwartego kąta: barwnikowa w zespole rozproszonego barwnika i torebkowa w zespole PEX

Należy pamiętać, że laserowy zabieg przeciwjaskrowy nie poprawia ani nie przywraca wzroku.

• **PRZYGOTOWANIE DO ZABIEGU**

Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym, polegającym na kilkukrotnym podaniu kropli znieczulających proparakainy do worka spojówkowego.

• **PRZEBIEG ZABIEGU**

Pacjent siedzi przy lampie szczelinowej połączonej z laserem, którym wykonuje się serię 50 do 100 impulsów przy użyciu soczewki nagałkowej Goldmanna lub Latiny.

• **MOŻLIWOŚĆ WYSTĄPIENIA POWIKŁAŃ**

SLT można zaliczyć do procedur chirurgicznych o wysokim współczynniku bezpieczeństwa. Powikłania po zabiegu występują rzadko, są na ogół łagodne i mają zwykle samoograniczający się charakter. Najczęstsze spośród nich to:

- Odczyn zapalny w komorze przedniej – pojawia się najczęściej w drugiej dobie po zabiegu. Ma on zwykle łagodny charakter, nie powoduje żadnych dolegliwości i mija samoistnie
- Obwodowe zrosty przednie – mogą pojawić się po okresie 3 miesięcy od zabiegu nawet w 46% przypadków. Są one zwykle bardzo niewielkie i pojedyncze
- Wzrost ciśnienia wewnątrzgałkowego – rzadko przekracza 5 mmHg i zwykle ustępuje samoistnie.

Zastosowanie przed zabiegiem alfa 2 agonisty zmniejsza częstość tego powikłania do zaledwie 3-5% przypadków. Przed wykonaniem zabiegu pacjent powinien poinformować lekarza o zażywanych lekach ogólnych, zwłaszcza wpływających na krzepliwość krwi, a także o ewentualnych uczuleniach na leki miejscowe i ogólne. Powinien także poinformować lekarza o posiadanym rozruszniku serca oraz padaczce lub innych epizodach drgawkowych w przeszłości.

• **ALTERNATYWNE SPOSOBY POSTĘPOWANIA**

Alternatywną metodą leczenia jest trabekuloplastyka laserowa (ALT) obdarzona większą ilością powikłań i powodującą bliznowacenie. W przypadku braku efektu leczenia laserowego wykonuje się operację przeciwjaskrową: trabekulektomię, kanaloplastykę oraz operacje setonowe.

Prosimy aby Pan/Pani zapytała nas o wszystko co chciałaby Pan/Pani wiedzieć w związku z planowanym badaniem. Chętnie odpowiemy na wszystkie Pana/Pani pytania.

ZASTRZEŻENIA PACJENTA CO DO PROPONOWANEGO BADANIA

6. OŚWIADCZENIE PACJENTA

W pełni zrozumiałem/am informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób dla mnie zrozumiały i nie budzący żadnych wątpliwości. Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z lekarzem spełnione zostały wszelkie moje wymagania co do informacji na temat dających się przewidzieć następstwach zastosowania wspomnianego wyżej badania albo ewentualnych skutkach jego zaniechania w przypadku mojego schorzenia. Znane mi są możliwe powikłania związane z tym badaniem.

**Bez zastrzeżeń
(lub z powyższymi zastrzeżeniami)
wyrażam świadomą zgodę na przeprowadzenie u mnie**

.....

Data

pieczętka i podpis lekarza

czytelny podpis pacjenta

czytelny podpis uprawnionego opiekuna*

Nie zgadzam się na proponowane mi

.....

**Zostałem/am w pełni poinformowany/a o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla
mojego zdrowia i życia.**

Data

pieczętka i podpis lekarza

czytelny podpis pacjenta

czytelny podpis uprawnionego opiekuna*

UWAGA:

*** W przypadku osób do 16-go roku życia zgodę wyraża i podpisuje przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny. W przypadku osób w wieku od 16-go roku życia do 18-go roku życia zgodę wyraża i podpisuje przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny oraz pacjent.**