**Pacienta informētā piekrišana kataraktas ekstrakcijas operācijai**

Ventspilī, \_\_.\_\_.2019

PACIENTS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, personas kods \_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_, pases/ID kartes Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, deklarētā dzīves vieta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**Kas ir katarakta?**

Katarakta ir slimība, kad cilvēka acs caurspīdīgā lēca apduļķojas, tāpēc ir traucēta staru laušana un fokusēšana uz acs tīklenes, kurā atrodas gaismjūtīgās šūnas. Tīklenes gaismjūtīgās šūnas transformē gaismas impulsus elektroķīmiskos impulsos un redzes nervs šos impulsus raida uz redzes centriem smadzenēs, kuros rodas attēls. Apduļķotas lēcas gadījumā uz smadzenēm raidītais attēls var būt izplūdis, tas var dubultoties, var būt izmainītas attēla krāsas, to intensitāte.

**Kā izpaužas katarakta?**

Atkarībā no apduļķojuma atrašanās vietas acs lēcā, katarakta var izraisīt dažādas sūdzības par redzi. Var būt traucēta nakts redze autovadītājiem, var šķist traucējošas pretim braucošo automašīnu gaismas naktīs. Var būt attēla dubultošanās, skatoties ar vienu aci. Var būt sūdzības par apžilbumu spilgtā saulē, bet iekštelpās šīs sūdzības var mazināties. Var būt grūtības fokusēt skatienu tuvumā. Var samazināties krāsu intensitāte. Priekšmeti var šķist dzeltenīgi, bet kataraktas vēlīnajās stadijās – pat brūngani.

**Kā ārstē kataraktu?**

Veic kataraktas ekstrakciju, parasti izmantojot fakoemulsifikācijas metodi. Radzenē veic nelielu griezienu (2 – 2,2 mm), lēcā ievada zondi un ar ultraskaņu sašķidrina apduļķoto lēcu. Pēc tam atsūc sadalīto lēcu, bet tās vietā ievieto dzidru mākslīgo lēcu, lai atjaunotu skaidru redzi. Ķirurģiski ievietotā mākslīgā lēca pastāvīgi atrodas acī un nav jāizņem. Mākslīgo lēcu parasti izgatavo no plastikāta, silikona vai akrila materiāla.

**Acs izmeklējumi pirms operācijas.**

Lai noskaidrotu operatīvas iejaukšanās nepieciešamību, acu ārsts izveidos izmeklēšanas plānu, kurā varētu būt iekļautas šādas manipulācijas: redzes asuma noteikšana, acs iekšējā spiediena mērīšana, oftalmoskopija, biomikroskopija, sonogrāfija, biometrija (lēcas aprēķināšana).

**Analīžu veikšana pirms operācijas.**

Kad acu ārsts Jums būs konstatējis kataraktu, aprēķinājis mākslīgās lēcas stiprumu, izmēru un iekļāvis Jūs rindā uz operāciju, Jums pirms operācijas veikšanas vajadzēs apmeklēt savu ģimenes ārstu. Lai novērstu sekundārās infekcijas risku, ģimenes ārsts izvērtēs, vai Jums ir nepieciešami izmeklējumi: kardiogramma, asins un urīna analīze, plaušu fluorogramma vai rentgenogramma, rentgenogramma deguna blakusdobumiem, stomatologa konsultācija. 2 nedēļas pirms operācijas nedrīkst lietot alfa-antagonistus (*Combodart,* *Tamsulosin*), jāapsver antikoagulantu lietošanas risks.

**Kad iestāties klīnikā?**

Uz kataraktas operāciju Jums jāiestājas klīnikā nozīmētajā datumā un nozīmētā laika ietvaros (piemēram no 8:00 līdz 8:30), līdzi ņemot nosūtījumu no ģimenes ārsta, un, ja iespējams, arī no acu ārsta.

Lūdzu ņemiet līdzi uz klīniku medikamentus, kurus Jums nozīmējis ģimenes ārsts vai ārsts speciālists! Par šo medikamentu lietošanu operācijas dienā lūdzu konsultējieties ar operējošo acu ārstu!

**Kas notiks operācijas dienā?**

Operācijas dienā vēlams no rīta ieturēt vieglas brokastis.

Parasti jālieto visus tos medikamentus, kurus Jūs lietojat pēc ārsta nozīmējuma, piem., diabēta pacientiem jāievada atbilstoša insulīna deva.

Parasti kataraktas operācijas notiek vietējā anestēzijā, tas nozīmē, ka operācijas vietā Jūs nejutīsiet sāpes, bet ārsts ar Jums varēs sarunāties un paskaidrot operācijas gaitu.

**Operācijas norise.**

Operāciju zālē Jums kataraktas skartajā acī iepilinās acu pilienus, kas paplašinās acu zīlīti, atsāpinās un dezinficēs aci.

Ar speciālu antibakteriālu līdzekli Jums nomazgās ādu ap operējamo aci. Šajā laikā Jums lūgs acis turēt aizvērtas un nemirkšķināt tās.

Ap aci uzklās speciālu pašlīmējošu pārklāju, kas nosegs arī visu galvu. Šajā laikā Jums lūgs acis turēt vaļā plaši atvērtas un nemirkšķināt.

Starp plakstiņiem Jums ievietos speciālu ierīci plakstiņpletēju, kas neļaus plakstiņiem operācijas laikā aizvērties. Acsābolu no ārpuses Jums noskalos ar speciālu antibakteriālu līdzekli, ko Jūs jutīsiet kā viegli dedzinošu šķidrumu.

Operējošais acu ārsts Jums veiks vietējo anestēziju, ievadot jūtību samazinošus medikamentus blakus acij.

Kad ārsts pārliecināsies par operācijas vietas nejūtīgumu, Jums tiks uzsākta operācija. Operācijas laikā Jūs sāpes acī nejutīsiet, taču Jūs varētu just tekam šķidrumu acs rajonā un varētu redzēt krāsainas gaismas, kas mainās kā kaleidoskopā.

Operācijai beidzoties, Jums uz operētās acs tiks uzlīmēts sterils pārsējs.

Uzreiz pēc operācijas nedrīkst celties sēdus! Operāciju galds pats nolaidīsies sēdus stāvoklī, lai jūs varētu piecelties un nesasprindzināt kakla muskuļus.

**Pēc operācijas.**

Pēc operācijas vēlams vismaz 15-30 minūtes mierīgi pagulēt, neliekot rokas aiz galvas. Roku likšana aiz galvas var sasprindzināt kakla muskulatūru un paaugstināt acs iekšējo spiedienu. Pirmajā dienā pēc operācijas redze var būt miglaina. Tā sāks uzlaboties vienu dienu pēc operācijas. Pēcoperācijas periodā jāievēro ierobežojumi!

**Pēcoperācijas periods un ierobežojumi.**

1. Lai pēcoperācijas brūcē neiekļūtu iekaisumu izraisoši mikroorganismi, Jums regulāri jālieto izrakstītie pretiekaisuma acu pilieni.
* **Maxitrol** acu pilienus jālieto pēc shēmas:
* pirmajā pēcoperācijas dienā ik pēc vienas stundas;
* otrajā pēcoperācijas dienā ik pēc divām stundām;
* pēc tam 2 nedēļas 4 reizes dienā.
* **Corneregel** acu gels jālieto vienu reizi uz nakti operētajā acī.
	+ **Nevanac** acu pilienus jālieto pa 1 pilienam 3 reizes dienā operētajā acī.

Pēcoperācijas periodā Jums jācenšas izvairīties no tām darbībām, kas var paaugstināt acs iekšējo spiedienu: smagumu celšanas, spēcīgas šķaudīšanas un klepošanas, aizcietējumiem. Lūdzu ievērojiet turpmāk aprakstītos ierobežojumus!

1. Pirmās 2 nedēļas izvairieties gulēt uz operētās acs puses!
2. Izvairieties strauji noliekties vai ilgstoši atrasties ar noliektu ķermeņa augšdaļu! Lai paceltu kādu priekšmetu no grīdas pietupieties, lai to paņemtu! Grīdu mazgājiet ar slotu nevis noliecoties!
3. Jāuzmanās no saaukstēšanās! Pirmās 2 nedēļas pēc operācijas acs ārpus telpām jāpārsien, uzliekot pārsēju. Istabā pārsējs nav vajadzīgs.
4. Pirmās 2 nedēļas pēc operācijas ejot dušā, acs jāpārsien ar pārsēju, lai acī neiekļūtu ūdens un ziepes. Pēc dušas noņemiet pārsēju un acī iepiliniet pretiekaisuma acu pilienus! Matus dušā jāmazgā atliecoties atpakaļ kā frizētavā.
5. Nav ieteicams lasīt, strādāt pie datora, adīt vai veikt citas aktivitātes, kas var sasprindzināt redzi tuvumā. Bet televizoru drīkst skatīties. Ja gaisma no televizora ekrāna šķiet spilgta, var uzlikt saulesbrilles.
6. Kamēr tiek pilināti acu pilieni, sievietēm jāizvairās no sejas kosmētikas lietošanas.
7. Pirmos mēnešus pēc operācijas jāizvairās no straujām temperatūras svārstībām. Šajā laikā jāizvairās no pirts vai saunas apmeklējuma.
8. Izvairieties no svešķermeņu un gružu nokļūšanas acī! Ja gatavojot ēst no pannas lec tauki, uzlieciet uz acīm aizsargbrilles!
9. Neaiztieciet aci ar rokām, neberzējiet to! Nemitriniet aci ar siekalām! Acs plakstiņu malas kopšanai un higienai izmantojiet speciālas mitrās acu salvetes. Acs mitrināšanai izmantojiet mākslīgās asaras.
10. Ejot ārā, lietojiet saulesbrilles

Man ir saprotams, ka uz pārbaudēm pēc operācijas jāierodas noteiktajā laikā, esmu informēts(a), ka varu vērsties slimnīcas neatliekamās palīdzības nodaļā gadījumos, ja man operētajā acī rodas sāpes, strauji pasliktinās redze, vai rodas citi ar operēto aci saistīti akūti stāvokļi.

Gadījumā, ja neievēroju augstākminētos noteikumus, apzinos, ka izdarītās operācijas un ar to saistīto manipulāciju rētu dzīšana var tikt kavēta un radīt citas saslimšanas, kas var kaitēt manai veselībai un dzīvībai.

**Kataraktas ekstrakcijas operācijas riski.**

Pastāv iespēja, ka jūsu redze pēc operācijas var pasliktināties, gan pašas operācijas, gan anestēzijas dēļ. Dažos gadījumos komplikācijas var attīstīties pēc vairākām nedēļām, mēnešiem vai gadiem. Šīs komplikācijas var izraisīt sliktu redzi, redzes zudumu, vai ļoti retos gadījumos pat acs zudumu. Atkarībā no izmantotās anestēzijas, iespējami citi riski, iekļaujot sirds un elpošanas problēmas, un ļoti retos gadījumos - nāvi. Kaut arī visas šīs komplikācijas ir iespējamas, to sastopamība kataraktas operācijas laikā ir ārkārtīgi reta.

Kataraktas ekstrakcijas operācijas riski ietver, bet neaprobežojas ar:

1. Dabīgās lēcas ekstrakcijas laikā notiekoša hemorāģija (asiņošana); lēcas kapsulas plīsums; acs perforācija; radzenes apduļķošanās (radzenes tūska); tīklenes centrālās daļas tūska (cistveida makulopātija); apduļķotās lēcas fragmentu pārpalikumi acī, kuru izņemšanai jāveic atkārtota operācija; infekcija; tīklenes atslāņošanās, kuras risks pieaug tuvredzīgiem pacientiem; acs diskomforts vai sāpes acī; plakstiņa noslīdējums; palielināts astigmātisms; glaukoma, redzes dubultošanās. Šīs komplikācijas var notikt neatkarīgi no IOL implantācijas un var izraisīt sliktu redzi, redzes zudumu, vai ļoti retos gadījumos pat acs zudumu. Papildus operācijas var būt nepieciešamas, lai ārstētu šīs komplikācijas.
2. Komplikācijas, kas saistītas ar IOL implantāciju var ietvert traucētu nakts redzi (apžilbums, gaismas oreoli); dubultošanos, papildattēlus; IOL dislokāciju. Multifokālās IOL var pastiprināt šo problēmu iespējamību. Dažos gadījumos nepieciešamas koriģējošās kontaktlēcas vai ķirurģiska IOL nomaiņa.
3. Komplikācijas, kas saistītas ar lokālās anestēzijas injekcijām ap aci var ietvert acs perforāciju; redzes nerva destrukciju; traucētu tīklenes asinsriti; plakstiņa noslīdējumu; elpošanas nomākumu; arteriālu hipotensiju; sirds ritma problēmas; un ļoti retos gadījumos smadzeņu bojājumu vai nāvi.
4. Ja tiek implantēta monofokāla IOL, pēc operācijas būs nepieciešamas lasāmās vai tāluma brilles, vai kontaktlēcu korekcija.
5. Komplikācijas saistībā ar mono redzi (monovision). Monoredze var izraisīt traucētu acumēru (spēju noteikt attālumu līdz konkrētiem priekšmetiem). Izvēloties nepareizo (nevadošo) aci tāluma korekcijai, var rasties sajūta, ka priekšmeti telpā izvietoti “nepareizā” attālumā. Lai arī teorētiski iespējams veikt atkārtotu operāciju un implantēt pareizā stipruma lēcu, ne vienmēr pēc atkārtotām operācijām redzes kvalitāte ir tikpat laba, kā pēc pirmās operācijas.
6. Ar multifokālo IOL implantāciju saistītie riski. Lai arī multifokālās IOL samazina nepieciešamību lietot brilles, tām var būt zemāka redzes asuma kvalitāte, kas pasliktinās vājā apgaismojumā vai miglā. Multifokālās IOL var izsaukt dažus redzes blakusefektus, kā gredzenveida oreoli ap gaismas avotiem naktī. Var būt grūtības atšķirt priekšmetus uz tumša fona, it sevišķi sliktā apgaismojumā. Var būt traucēta nakts braukšana. Ja jums pārsvarā jābrauc pie stūres pa naktīm, vai jāveic ļoti smalks darbs tuvumā (tuvāk nekā parasts lasīšanas attālums), tad monofokāla IOL ar atbilstošu briļļu korekciju būtu labāka izvēle. Ja kataraktas ekstrakcijas operācijas laikā notiek komplikācijas, iespējams, ka tiks implantēta monofokāla IOL plānotās multifokālās vietā.
7. Ja operācijas laikā tiek implantēta IOL, tas tiek veikts ķirurģiski. Paredzēts, ka acī implantētā plastikāta, silikona vai akrila IOL paliks tur pastāvīgi.
8. Ja operācija notiek ar komplikācijām, ārsts var pieņemt lēmumu neimplantēt IOL, lai arī jūs esat devis piekrišanu operācijai ar IOL implantāciju.
9. Citi faktori, kas var ietekmēt operācijas iznākumu, iekļauj tādas acu slimības, kā glaukoma, diabētiska retinopātija, tīklenes distrofijas un deģenerācijas; IOL stiprums; jūsu organisma dzīšanas spējas; atsevišķiem IOL tipiem svarīga ir ciliāro (fokusēšanās) muskuļu darba spējas.
10. Pareizas IOL izvēle, lai arī balstīta uz datorizētām programmām un mūsdienīgām iekārtām, nav precīza zinātne. Pēc acs sadzīšanas jūsu acs refrakcija var būt atšķirīga no tās, kas izskaitļota pirmsoperācijas pārbaudē. Var būt nepieciešamas papildus brilles vai kontaktlēcas, lai sasniegtu vēl labāku redzes asumu. Var būt nepieciešamas papildus operācijas, kā IOL nomaiņa, papildus IOL implantācija vai refraktīva lāzeroperācija, lai sasniegtu vēlamo rezultātu.
11. Operācijas iznākumu un rezultātus nevar garantēt. Ja jūs izvēlaties mutifokālo IOL, pastāv iespēja, ka spēja nofokusēties arī tuvumā un vidējā distancē neatjaunojas pilnā apjomā. Papildus ārstēšana vai operācija var būt nepieciešama. Laika gaitā IOL var dislocēties, to koriģē ar IOL pārvietošanas operāciju, IOL nomaiņu vai ķirurģisku izņemšanu.
12. Ja jums ir liela tālredzība (hipermetropija, īss acs aksiālais garuma), palielinās spontānas dzīslenes atslāņošanās risks, kas operācijas laikā var apgrūtināt IOL implantāciju, grūtības pabeigt operāciju, vai pat acs zudumu.
13. Ja jums ir liela tuvredzība (miopija, liels acs aksiālais garums), palielinās tīklenes atslāņošanās risks. Tīklenes atslāņošanās var novest pie redzes zuduma.
14. Tā kā parasti vienlaicīgi operē tikai vienu aci, pēc operācijas var novērot atšķirību, līdzsvara trūkumu starp abām acīm (anizometropija). Šo atšķirību starp abu acu stiprumu parasti nevar kompensēt ar briļļu palīdzību lielās atšķirības dēļ. Dažreiz šo atšķirību izdodas kompensēt ar kontaktlēcu neoperētajā acī, pretējā gadījumā jāskatās tikai ar vienu aci, kura redz asi, līdz sagaida otras acs operāciju.

**Finansialās saistības.**

Lai arī operācijas izmaksas daļēji vai pilnībā sedz valsts vai apdrošināšana, es saprotu, ka esmu atbildīgs par papildus izdevumiem, kas saistīti ar operāciju, kā anesteziologa pakalpojumi vai konsultācijas, papildus analīzes, pacienta iemaksas, slimnīcas maksas pakalpojumi (bahilas, viesnīcas pakalpojumi u.c.)

Es saprotu, ka esmu atbildīgs par papildus izdevumiem, kas saistīti ar operācijas laikā gūtiem bojājumiem. Es saprotu, ka man nepienākas kompensācija par operācijas laikā gūtiem bojājumiem un komplikācijām. Operācijas komplikāciju gadījumā iespējams, ka nepieciešama atkārtota operācija, papildus medikamenti, atkārtotas konsultācijas, vai atkārtota hospitalizācija. Daļu vai pilnu apmaksu par šiem pakalpojumiem var segt valsts vai apdrošināšana, ja nesedz, es saprotu, ka esmu atbildīgs arī par šo pakalpojumu apmaksu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (pacienta paraksts)

**Pacienta piekrišana riskiem.**

Man ir izskaidroti kataraktas operācijas pamatprincipi, ieguvumi un trūkumi, riski un iespējamās komplikācijas

Es saprotu, ka tas ir praktiski neiespējami, ka ārsts varētu informēt par visām iespējamām komplikācijām, kuras varētu notikt. Parakstoties zemāk, es apstiprinu, ka ārsts ir atbildējis uz visiem maniem jautājumiem, ka esmu saņēmis(usi) šīs informētās piekrišanas kopiju, un ka es saprotu un pieņemu visus riskus un ieguvumus, kas saistīti ar kataraktas ekstrakcijas operāciju.

Esmu izlasījis(usi) šo informēto piekrišanu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Man priekšā šo informēto piekrišanu izlasīja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Izvēlaties vienu no trim variantiem, pārējos pārstrīpojiet**

**Monofokāla IOL / jālieto brilles**

|  |  |
| --- | --- |
| Es vēlos veikt kataraktas ekstrakcijas operāciju, izmantojot fakoemulsifikācijas metodi un monofokālu IOL, manā ☐ labajā acī / ☐ kreisajā acī.un lietot brilles ☐ tuvumam / ☐ tālumam | **1** |

**Mono redze ar 2 dažādām IOL**

|  |  |
| --- | --- |
| Es vēlos veikt kataraktas ekstrakcijas operāciju, izmantojot fakoemulsifikācijas metodi un 2 dažādu stiprumu IOL katrā acī, lai iegūtu monoredzi.Es vēlos, manā ☐ labajā acī / ☐ kreisajā acī labu redzi tālumā.Es vēlos, manā ☐ labajā acī / ☐ kreisajā acī labu redzi tuvumā. | **2** |

**Multifokāla IOL**

|  |  |
| --- | --- |
| Es vēlos veikt kataraktas ekstrakcijas operāciju, izmantojot fakoemulsifikācijas metodi un \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ multifokālu IOL, manā ☐ labajā acī / ☐ kreisajā acī. | **3** |

Parakstot šo “Pacienta informēto piekrišanu”, kas ir neatņemama sastāvdaļa Līgumam Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, par plānveida oftalmoloģiskām operācijām – kataraktas ekstrakcijas operācija, apliecinu, ka visi šeit izklāstītie noteikumi man ir saprotami un izpildāmi.

Man saprotamā veidā esmu saņēmis(usi) informāciju, kā man jauzvedas pēc plānveida kataraktas ekstrakcijas operācijas un ar to saistītām manipulācijām.

Saskaņā ar augstākminēto, es, brīvprātīgi un neviena nepiespiests, piekrītu plānveida kataraktas ekstrakcijas operācijai ar intraokulāras lēcas implantāciju priekšējā vai mugurējā kamerā un ar to saistītām manipulācijām.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pacienta paraksts (vai personas, kura tiesīga parakstīties pacienta vietā) Datums