

KOD	YAYIN TARİHİ	REVİZYON TARİHİ	REVİZYON NO	SAYFA NO
HB.RB.24	01.01.2017	----	0	Sayfa 1 / 1

Hasta Adı-Soyadı :

T.C :

Tanı :

Tarih – Saat : / / 20..... -:.....

Tanı Hakkında Bilgi:

Özel Ruha Academia Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniğine gözünüzdeki rahatsızlığın tedavisi için başvurmuş bulunmaktasınız.

Sağ **Sol** Gözünüze tanısı konulmuş olup tedaviye gereksinim duyulmuştur.

Tedavi Yöntemi Hakkında Bilgi:

Mevcut hastalığınızın tedavisi için **Sağ** **Sol** gözünüze

SUBTENON (.....)

İNTRAVİTREAL (.....) **STEROİD ENJEKSİYONU** ameliyatı önerilmektedir.

Göze uygulanan steroid tedavisi, direkt olarak göz içine enjeksiyon veya göz küresi etrafına enjeksiyon şeklinde uygulanmaktadır. Uygulama öncesi göz çevresi ve göz içi antiseptik solüsyonlarla temizlenecektir. Gözünüze ağrı duymanızı önleyecek anestetik damlalar damlatılacaktır. Enjeksiyon gözün saydam olmayan bölümünden göz içine veya göz çevresi dokulara uygulanacaktır. Tedavi sonrası antibiyotikli veya gerekirse göz içi basıncınızı düşürmek için damlalar kullanmanız gerekecektir. Göz içi basıncınızın takibi için kontrollere çağrılacaksınız. Tedavi sonrası 3 saat kadar yatmamanız gerekmektedir. Enjeksiyon sonrası göz önünde uçuşmalar ve beyaz bir leke görebilirsiniz.

Tedavideki amaç tanınıza göre farklılıklar göstermektedir. Göz içi iltihabın azaltılması veya önlenmesi, anormal damarların gelişiminin engellenmesi, göz damar iltihaplarının iyileştirilmesi, retina tabakası ve merkez görme noktasında sıvı birikimlerinin azaltılması hedeflenen amaçlardandır.

Tedavi Başarı Şansı ve Süresi:

Tedavi süresi 5-15 dk arasında değişebilmektedir.

Tedavi Komplikasyonları ve Riskleri:

- 1-Enfeksiyon
- 2- Retina tabakasının yerinden ayrılması
- 3- Göz içi kanama
- 4- Göz içi basıncında geçici veya kalıcı yükselme
- 5- Katarakt
- 6-Ağrı.

Bu komplikasyonların bazılarının tedavisi mümkündür. Komplikasyonlara bağlı olarak kalıcı görme hasarı gelişebilir.

Göz İçi Enjeksiyonlarının Genel Riskleri:

Göz içi enjeksiyona bağlı komplikasyonlar ve yan etkiler olarak retina tabakasında yırtık ve ayrılma, katarakt oluşumu, göz tansiyonu yükselmesi, gözün retina veya kornea tabakasında hasar oluşumu ve göz yüzeyinde veya göz içinde kanama gelişmesi sayılabilir. Bunun dışında endoftalmi denilen gözün mikrobik iltihabı görülebilir. Bu komplikasyonları siz görmede azalma, gözde geçmeyen şiddetli ağrı ve kızarıklık olarak farkedersiniz. Bu ender görülen komplikasyonlar neticesinde ciddi görme kayıpları gelişme ihtimali vardır. Komplikasyon gelişmesi halinde durumunuz daha iyiye gitmeyebilir hatta görmede azalma hissedebilirsiniz. Komplikasyonlar sebebiyle görme azalabilir, görme hatta göz kaybedilebilir.

KOD	YAYIN TARİHİ	REVİZYON TARİHİ	REVİZYON NO	SAYFA NO
HB.RB.24	01.01.2017	----	0	Sayfa 2 / 1

Bunların engellenmesi için işlem sırasında gerekli önlemler alınır, sonrasında da size damlalar verilir. Ancak her türlü tedbire rağmen komplikasyon gelişebilir bu yüzden erken müdahale edilebilmesi için size söylenen zamanlarda kontrole gelmeniz şarttır. Komplikasyonlar nedeniyle göz ameliyatı da dahil olmak üzere farklı tedaviler almanız gerekebilir.

Avastin enjeksiyonu yapılan hastalarda enjeksiyon öncesi hazırlıklara (göz kapağının açılması için kullanılan tel, uyuşturucu ve göz bebeğini büyütmek için kullanılan damlalar, povidon-iyot solusyonu) bağlı daha hafif yan etkiler de görülebilir. Bu yan etkiler hafif göz ağrısı, batma, sulanma, gözün kanlanması, işlem sonrası uçuşmalar görme, göz iltihabı veya görmede bulanıklık olarak sayılabilir.

Takiplerde olası komplikasyonlar için gerekli kontroller yapılacaktır ve size bilgi verilecektir.

Tedavinin Kabul Edilmemesi Karşılaşılabilecek Komplikasyonları:

Size önerilen tedaviyi kabul etmemeniz durumunda karşılaşılabilecek riskler şunlardır; 1-Tanınıza göre altta yatan hastalığın ilerlemesi görmenizde azalmaya, gözünüzde ağrıya, göz içi kanamalara ve göz içi iltihaplarına neden olabilir. 2- Görmenizi tamamen yitirebilirsiniz.

Hastaların Sorumlulukları:

Eğer sayılan yan etkiler veya komplikasyonlara bağlı olabilecek şu belirtiler oluşursa doktorumla vakit kaybetmeden temasa geçeceğim: ağrı, bulanık görme, ışığa karşı hassasiyet, gözde artan kızarıklık, çapaklanma. Gözlerimi ovalamam ve peçete veya tülbent değdirmemem, suyla temas ettirmemem ve reçete edilen damlayı/damlaları düzenli olarak damlatmam bana söylendi. İşlem sonrası kontroller bana söylendi ve kontrollerime bana söylenen zamanlarda gelmemin gereğini ve zorunluluğunu anladım.

Onam Doğrulama:

Sağ Sol gözüme uygulanması planlanan **göz içi steroid enjeksiyonu işleminin** Dr. Mustafa GÜZEY ve / veya onun gözetimi altında çalışan asistanları tarafından gerçekleştirilmesine kendi rızamla izin veriyorum.

Aydınlatılmış onam formunun içeriğini okudum ve anladım. Doktorum tüm sorularımı cevapladı. Kendi özgür irademle karar veriyorum. Bu müdahaleyi kabul etmeme ya da istediğim zaman vazgeçme hakkımın olduğunu biliyorum.

Hastanın Ve / Veya Yasal Temsilcisinin

Adı-Soyadı:

Tarih: / / 20.....

Saat :.....:.....

İmza:

İşlemi Yapacak Olanın

Adı-Soyadı:

Tarih: / / 20.....

Saat ::.....

Çalıştığı Kurum:

İmza: