

Hyperopia veya Myopia'nın düzeltilmesi amacıyla refraktif lens değişimi

Giriş

Refraktif lens değişimi (RLE=refractive lens exchange) adı verilen bu ameliyatta katarakt olmadığı halde, gözdeki berrak lens uzaklaştırılır. Bazı vakalarda, lens'te görüşü ciddi bir şekilde etkilemeyen ve cerrahi girişim gerektirmeyen erken katarakt olabilir. Oftalmolojist olarak adlandırılan göz cerrahı; gözdeki doğal lensi ameliyat ile uzaklaştırır ve görmeyi onarmak amacıyla bunun yerine intraoküler lens implant'ı yerleştirir. Bu yeni lens gözün içine ameliyat ile kalıcı olarak yerleştirilip; genelde plastik, silikon veya akrilik maddeden yapılmış yapay bir lenstir.

RLE ameliyatının yararları

Bu ameliyatın sağladığı yararlar arasında; gözlük kullanmadan elde edilebilen görme iyileşmesi sayılabilir. Uzak görüşlü (hiperopik) gözde; kornea adı verilen gözün dış lensinin eğimine oranla, gözün uzunluğu çok kısa olduğundan dolayı ışık hüzmeleri retina arkasında odaklanmaktadır. Yakın görüşlü (myopik) gözde ise; gözün dış lensinin (kornea) eğimine oranla, gözün uzunluğu çok fazla olduğundan ışık hüzmeleri retinanın önünde odaklanır. Uygun kuvvete sahip olan bir yapay IOL (intraoküler lens implant) kullanımı ile ışın hüzmelerine teorik olarak daha berrak bir odaklanma kazandırılır, böylece gözün doğal odaklanışında da bir iyileşme gözlemlenir. Ölçümler doğru yapıldığı takdirde, teorik olarak doğal uzaklık görüşünde iyileşme saptanmaktadır, fakat diğer yandan gözdeki doğal odaklanma gücü kaybedilir. Sonuç olarak, yakın görmenin düzeltilmesi gerekmektedir. Yakın görme için sunulan seçenekler bu dökümanın ileri bölümlerinde anlatılacaktır.

RLE yerine uygulanabilecek ameliyat dışı seçenekler

Refraktif lens değişimi yerine uygulanabilecek ameliyat dışı seçenekler; gözlük veya kontakt lens kullanımıdır. Kontakt lens veya gözlükler; cerrahi girişim gerektirmeyen, ileri derecede kusursuz, kolaylıkla reğete değişimine olanak veren ve göze yakın görme için gerekli odaklama gücünü yapma olanağını tanıyan araçlardır.

Gözlük kullanma esasen herhangi bir risk taşımamakla birlikte; genişlemiş görüntüye bağlı olarak, kuvvetli uzak veya yakın görüşlü gözlüklerde görme kalitesi normal değildir ve lensin kalınlığına bağlı olarak çevresel (periferal) görmede bir miktar azalma dikkati çekmektedir.

Kontakt lensler; daha kaliteli ve daha normal görüş sağlamasına karşın, özellikle gece ıkarılmadıkları takdirde, komplikasyon yaratma olasılıkları yüksektir. Kontakt lenslerin doğurabileceği riskler arasında; enfeksiyon (kornea'nın dahil olduğu durumlarda nadir olarak görme kaybı), lens kullanımını zorlaştıran allerjiler (giant papillary conjunctivitis, GPC), hafif şiddette tahrişler ve rahatsızlık sayılabilir. Kornea'nın berrak kalmasını sağlamada sorumluluğu bulunan i tabakadaki önemli hücrelerde de zarar oluşabileceğine dair ipuçları bulunmaktadır. Meydana gelen bu zarar, lensler uzun yıllar boyunca kullanılırsa önemli hasarlara yol açabilir. Bu zararların korneal bulutlanma gibi uzun dönemli komplikasyonlara yol açıp açmayacağı ise bilinmemektedir.

RLE yerine uygulanabilecek cerrahi seçenekler, Lazer

Uzak ve yakın görüşlülüğün düzeltilebilmesi için birkaç işlem daha bulunmaktadır. Aşağıda tarif edilecek olan işlemlerin avantajı; doğal odaklama gücünün, RLE ameliyatında gerektiği şekilde göz içine ensizyon yapmadan, tekrar sağlanabilmesidir. Bu ameliyatı hiçbir şekilde istemediğinize karar verebilir ve

gözlük / kontakt lens kullanımına devam edebilirsiniz veya bu bölümde anlatılacak olan işlemler doğrultusunda hareket edebilirsiniz.

1. Excimer lazer ile yapılan iletken keratoplasti ve korneal ameliyatı; korneayı yeniden şekillendirme gücüne sahip olmaktadır. İletken keratoplasti sadece düşük derecedeki hyperopia durumları için uygundur. Excimer lazer; düşük ile orta derecedeki hyperopia (genellikle +1 ile +5 D veya dioptri) ve düşük ile yüksek derecedeki myopia (genellikle -1D ile -12D) vakalarını PRK (fotorefraktif keratektomi) veya LASİK (laser in situ keratomileusis) ile düzeltmede kullanılır.

2. LASİK; mikrokeratom veya lazer ile kapak oluşumunu ve excimer lazer ile doku uzaklaştırılmasını bağdaştıran bir ameliyattır. PRK; korneadaki yüzey hücrelerini uzaklaştırıp, excimer lazer kullanarak korneal yüzey üzerinde açıkta kalan dokunun kaldırılmasını öngörmektedir. Her iki işlemde; -12.00'a kadar olan orta ve şiddetli derecedeki myopia'nın düzeltilmesinde oldukça başarılı ve güvenli yöntemlerdir. 12 üzerindeki diyoptrilerde ise, LASİK ve PRK'nın keskinlik azalması, özellikle geceleri görme kalitesini ilgilendiren komplikasyonlara yol açtığı ortaya çıkmıştır. Cerrahların çoğu; şiddetli yakın görüşlülüğün olduğu durumlarda her iki işlemi de uygulamaktan kaçınılmaktadırlar.

3. Phakic (doğal lensi bozulmamış olan göz) implant ameliyatında, gözün içine yapay bir intraoküler lens cerrahi girişimle yerleştirilir. Kullanılan lensin materyali; katarakt ameliyatlarından sonra görmeyi düzeltmek amacıyla göz içine yerleştirilen intraoküler lenslerle benzerdir. Phakic implant ameliyatı ile diğer intraoküler lens implantları arasındaki fark; phakic implant ameliyatı sırasında doğal lensin uzaklaştırılmaması olmaktadır.

Ameliyat öncesi yapılan incelemeler

Ameliyat olmayı kabul ettiğiniz takdirde, cerrahınız tarafından tam kapsamlı bir inceleme yapılacaktır. Bu inceleme şu öğeleri içerecektir: gözlük reğetesinin belirlenmesi (refraksiyon), görmenin gözlüklü ve gözlüksüz ölçümü (görsel keskinlik), göz içindeki basınçlar (tonometri), kornea eğiminin ölçümü (keratometri), göz uzunluğunun ultrason yardımıyla ölçümü (aksiyel uzunluk), implante edilecek lensin uygun gücünü en iyi şekilde belirlemek amacıyla intraoküler lens hesaplaması (biyometri), gözün ön bölümünün mikroskopik incelemesi (slit-lamp incelemesi) ve gözbebekleri genişletilmiş bir şekilde retinanın incelenmesi.

Intraoküler lens biyometri konusunda ek bilgi

İOL gücünü belirlemede kullanılan biyometri adlı yöntem hastaların çoğunluğunda oldukça kesin sonuçlar vermesine karşın, ortaya çıkan sonuçlar planlanandan farklı olabilmektedir. Gözde iyileşme ilerledikçe IOL; gözün ön veya arka bölümüne doğru hafifçe yer değiştirebilir. Bu değişimin miktarı her bireyde aynı değildir ve tahmin edilenden farklı görmeye yol açabilir. Yüksek derecede yakın veya uzak görüşlü bireylerde; planlanan ile ortaya çıkan sonuçlar arasındaki farkın yüksek olma riski fazladır. LASIK veya diğer refraktif ameliyatlar geğiren hastalarda kesin ölçümler yapmak oldukça zordur. Ameliyat sonrası gözde oluşan görme gücü planlanandan dikkat çekici bir biçimde farklı ise, IOL'nin cerrahi olarak değiştirilmesi düşünülebilir. Genellikle IOL'nin değiştirilmesi ve durumun düzeltilmesi olanaklar dahilindedir.

RLE sonrası yakın görme için seçenekler ve presbyopia

RLE geğiren hastalarda ya önceden, ya da daha sonra; yaşa bağlı bir durum olan presbyopia gelişebilir. Özellikle 40 yaş sonrası okuma gözlüklerinin kusursuz uzak ve yakın görmeye sahip

kişilerde bile gereksinim haline gelmesinin nedeni presbyopia'dır.

Presbiyopik bireyler; yakın alanda net bir görüşe sahip olabilmek amacıyla, bifokal (çift odaklı) veya ayrı okuma gözlüklerine gereksinim duymaktadırlar. RLE ameliyatı sonrası uzak ve yakın görüşü elde edebilmek amacıyla birkaç farklı seçenek bulunmaktadır.

- Gözlükler: Uzak görme için monofokal (tek odaklı) IOL implante edilip, ayrıca okuma gözlükleri kullanılabilir; veya yakın görme için IOL implante edilir ve uzak görme için ayrıca gözlük kullanılır.
- Monovizyon: Oftalmolojist tarafından biri yakın, diğer gözdeki ise uzak görme için olmak üzere iki farklı güce sahip IOL implante edilir. Uzak göz ile okuma gözünün birleştirilmesi monovizyon olarak adlandırılır, ve kişinin gözlüklere gereksinim duymadan okuyabilmesine olanak sağlar. Bu yöntem; birçok kontakt lens ve refraktif ameliyat hastasında başarıyla uygulanmıştır. Bu yöntem cerrahınız tarafından uygulama yoluyla açıklanacaktır.
- Multifokal (çok odaklı) IOL: Oftalmolojist çok odaklı 'multifokal' IOL implante edebilir. Amerikan Food and Drug Administration (FDA) tarafından onaylanan bu IOL'lar; uzak görüşü VE gözün kısmi veya tüm odaklama (bağdaştırma) yeteneğini yeniden sağlayabilmektedir. IOL'lerin teknolojik özelliklerine bağlı olarak; bunlar 'birbirine uyumlu', 'apodize difraktif' veya 'presbyopia düzeltici' şeklinde tarif edilmektedir.. Tüm bu lensler multifokal olup; her iki uzaklık görüşünü ve diğer alanları düzeltmektedir.
- Yakın görme CK: NearVision CK (Yakın Görme CK) olarak adlandırılan bu refraktif işlem; radyofrekans enerjisi kullanarak korneanın yeniden şekillendirilmesini ve yakın görmenin iyileştirilmesini sağlamaktadır. Bu işlem bir gözde uygulanır ve diğer göz uzaklık için kullanılır. Monovizyon düzeltmenin bir diğer şeklidir.

RLE ameliyatından sonraaracılığıyla sağlanan yakın görüşe sahip olmak istiyorum.

Hasta adı:.....

(Lütfen 'gözlük', 'monovizyon', 'yakın görüş CK', veya 'multifokal IOL' yazınız.)

Monovizyon hakkında ek bilgi

Bireylerin çoğunluğunda derinlik algılaması; uzaklık için her iki göz, en uygun şekilde düzeltilmiş ve dengelenmiş olduğu zaman en iyidir. Göz uzmanları tarafından bu durum 'binoküler görme' olarak adlandırılmaktadır. Her iki göz aynı uzaklıkta eř zamanlı olarak odaklanamadığı için, monovizyon derinlik algılamasını bir miktar azaltmaktadır. Monovizyon ideal derinlik algılamasını azaltabileceği için, iki IOL kapsamlı monovizyon düzeltme tasarılarından önce, bu seçeneğin kontakt lenslerle denenmesi önerilmektedir.

Oküler üstünlük, ve 'uzak' gözün doğru olarak seçimi: Oküler üstünlük; sağ ve sol el ile yazmaya benzemektedir. Göz uzmanları birçok birey için, gözlerden birinin baskın olduğuna veya tercih edilen olduğuna inanmaktadırlar. Belirli bir kişide hangi gözün daha baskın olduğunu belirlemek amacıyla çeşitli testler uygulanabilir. Geleneksel bilime göre; monovizyon tasarlanıyorsa, baskın olan gözün uzaklık, baskın olmayan gözün ise yakın görme için düzeltilmesi uygundur. Bu düşünce tarzı iyi bir kılavuz olmasına karşın, kesin bir kural olarak değerlendirilmemelidir. Bireylerin çok az bir oranında bu tür baskınlık görülmeyebilir, veya çok nadir vakalarda kişi baskın olan gözü yakını görmek için kullanmak isteyebilir.

Oküler egemenliği sınamak ve belirlemek amacıyla yapılan testler her zaman %100 kesin sonuç vermeyebilir: ölçüm işlemlerinde bir miktar öznel unsur olabilir, ve farklı göz doktorları farklı test yöntemleri kullanabilirler. RLE sırasında iki farklı güçteki IOL'nin cerrahi implantasyonu öncesi kontakt lens kullanımı ile kişiye özel bileşenin belirlenmesi oldukça zorlu bir konudur.

Monovizyonun yanlış yönde uygulanması sonucu ortaya çıkabilecek durum oldukça rahatsızdır. Bu durumu; sağ elini kullanan bir kişinin aniden yazma, traş olma, makyaj yapma vs. gibi işlemleri sol el ile yapma mecburiyetinde kalması ile daha kolayca anlayabiliriz. Bu durumu iyice anladığınıza emin olunuz ve hangi gözün uzaklık, hangisinin yakınlık algılaması için düzeltilmesi gerektiğini cerrahınızla kapsamlı olarak konuşunuz. Herhangi bir şüphenez veya sorunuz varsa, monovizyon kontakt lens kullanımına devam edip gerçekten sağlam bir rahatlık seviyesine erişene dek ameliyat ertelenmelidir. Monovizyon düzeltilmeli RLE ameliyatının, sizin için gerçekten doğru olduğuna ikna olmadan kesinlikle ameliyat olmayı düşünmeyiniz. Ameliyat yapıldıktan sonra, görsel kalite bir miktar kaybedilmeden, yapılmış olanın geriye dönüşü veya uzaklığın değiştirilmesi her zaman mümkün olmamaktadır.

RLE sırasında implante edilen IOL'ların FDA konumu

Amerikan 'Food and Drug Administration' (FDA) tarafından bir ilaç veya alet tıbbi kullanım için onaylandığı zaman, üretici firma kullanımını açıklamak amacıyla bir etiket basar. Bir ilaç/alet FDA tarafından onaylandıktan sonra, doktorlar ürün hakkında yeterli miktarda bilgiye sahip olduklarında; bilimsel yöntemler ve sağlam tıbbi kanıtlara dayanarak adı geçen ürünü etiket dışı amaçlar içinde kullanabilirler ve bu kullanımlar ile etkileri hakkında kayıt tutarlar. Tüm IOL'ler kataraktı olan hastalar için kullanıma onaylanmıştır. Refraktif lens değişimi olan hastalarda IOL'nin kullanımı 'etiket dışı' olarak nitelendirilmektedir.

Anestezi, işlem ve ameliyat sonrası bakım

Oftalmolojist veya anesteziyolojist/hastabakıcı anesteziist tarafından damla veya enjeksiyon yöntemiyle gözünüz uyuşturulur. Ayrıca anesteziyolojist/hastabakıcı anesteziist tarafından uygulanan hafif bir yatıştırıcı da verilebilir, veya sadece lokal anestezi ile ameliyata girmeyi

tercih edebilirsiniz.

Daha sonra göz içinde bir kesik veya delik oluşturulur. Normalde kendi kendine kapanan bu deliği bazen, zamanla eriyen çok ince dikişlerle kapatmak gerekir. Gözdeki doğal lens; titreşimli bir sondanın lensi küçük parçalara kırmasını sağlayan ve 'phacoemulsification' adı verilen bir ameliyatla uzaklaştırılır. Göz içindeki küçük bir deliğe yerleştirilen ufak ve içi boş bir tüp aracılığıyla kırılan bu parçaların dışarıya doğru emilimi sağlanır. Doğal lens uzaklaştırıldıktan sonra, IOL gözün içine yerleştirilir. Nadir vakalarda, seçilen IOL' nin veya herhangi bir IOL'nin implante edilmesi mümkün olmamaktadır.

Ameliyat sonrasında göz ertesi gün incelenir ve daha sonra cerrah tarafından belirlenen sürelerde bu inceleme tekrar edilir. Düzeltme sürecinde kişisel iyileşme hızına bağlı olarak; göze 2-4 hafta boyunca damla uygulanır. Gözlükler veya kontakt lenslere olan bağımlılığı azaltmak amacıyla monovizyon veya multifokal IOL seçimi yaptıysanız; bu yardımcılardan uzak görme, okuma veya her ikisi için de bir süre daha kullanılması gerekmektedir. Olağan aktivitelere 2-3 gün içinde dönülebilmektedir, gözler 3-6 hafta içinde dengeli bir duruma erişir, bu sürede de gözlük veya kontak lens reğetesi yazılabilir.

Refraktif lens değişimi ameliyatının sakıncaları

RLE ameliyatının amacı hyperopia (uzak görüşlülük) veya myopia'nın (yakın görüşlülük) düzeltilmesidir. Seğilmiş olan IOL çeşidine göre amaç, bundan başka; gözün kısmi veya tam olarak yakın odaklama kabiliyetinin kazandırılması veya gözlük / kontak lens bağımlılığının azaltılması olabilmektedir. RLE ameliyatı genellikle oldukça rahattır. İlk 24 saat içinde görülen hafif rahatsızlık çok olağandır, fakat şiddetli ağrı normal dışı olup hemen cerraha bildirilmesi gerekmektedir.

Bu ameliyat aynen katarakt ameliyatı gibi olduğundan, ortaya çıkabilecek sakıncalar da aynıdır. Ameliyat ve gözün çevresine yapılan lokal anestezi sonucunda görmenin kötüleştiği gözlemlenebilir. Bazı vakalarda haftalar, aylar, hatta yıllar sonra komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Bu ve diğer komplikasyonlar arasında; zayıf görme, tam görme kaybı ve çok nadir vakalarda göz kaybı sayılabilir. Uygulanan anestezi tipine bağlı olarak; kalp ve solunum sistemi sorunları gibi belirtiler ve çok nadir vakalarda ölüm görülebilir. Tüm bu komplikasyonlar olasılıklar dahilinde olmasına karşın, RLE ameliyatını takiben görülmeleri oldukça nadirdir.

RLE riskleri kapsamı şu şekilde olmakta, fakat sadece tarif edilenlerle sınırlı değildir:

1. Doğal lensin uzaklaştırılması sırasında ortaya çıkabilecek komplikasyonlar; hemoraj (kanama), IOL'ü destekleyen kapsülün yırtılması, gözün dış lensinin bulutlanması (korneal ödem) ki bu durum korneal transplant ile düzeltilebilir, retinanın merkezi alanının şişmesi (sistoid maküler ödem) ki bu durum zamanla iyileşmektedir, göz içinde katarakt parçalarının tutulması (bunların ameliyatla uzaklaştırılması gerekir), enfeksiyon, retinanın kopması (bu durum yüksek derecede yakın görüşlü hastalar için önemli bir risktir, fakat genellikle tamir edilebilir), rahatsız veya ağrılı göz, göz kapağının düşmesi, astigmatizm'in artması, glokom ve çift görme. Bu ve diğer komplikasyonlar IOL implante edilse de, edilmese de görülebilir ve zayıf görme, tam görme kaybı ve çok nadir durumlarda göz kaybı ile sonuçlanabilir.

Bu komplikasyonların düzeltilebilmesi için ek ameliyat gerekmektedir.

2. IOL ile bağıntılı komplikasyonlar arasında; gece oluşan parıltıların artışı

ve/veya ışık halkaları, çift veya hayali görüntüler ve lensin yerinden oynaması sayılabilir. Çok odaklı IOL'ler bu sorunların olasılığını arttırabilir. Bazı durumlarda, düzeltici lensler veya IOL'nin

cerrahi olarak değiştirilmesi RLE ameliyatını takiben uygun görsel işlevin sağlanabilmesi için gerekli olmaktadır.

Göz çevresine yapılan lokal anestezi enjeksiyonları ile ilgili komplikasyonlar ise; gözün delinmesi, optik sinirin hasara uğraması, retina dolaşımının aksaması, göz kapağının düşmesi, solunumun baskı altına alınması, tansiyon düşüklüğü, kalp sorunları ve çok nadir durumlarda beyin hasarı ve ölüm olarak sıralanmaktadır.

3. Tek odaklı IOL implante edilen durumlarda, uzaklık veya okuma gözlükler

veya kontakt lensleri RLE sonrası rahat görmeyi sağlanması için gerekli olmaktadır.

4. Monovizyon ile bağlantılı komplikasyonlar. Monovizyon; hasara uğramış derinlik algılaması sonucuyla karşımıza çıkabilir. Uzaklık düzeltilmesi için yanlış gözün seçilmiş olması sonucu herşeyin tersine döndüğü hissi uyanabilir. Ameliyat tamamlandıktan sonra, yapılmış olanın geriye dönüşü her zaman mümkün olmamaktadır veya uzak ve yakın gözün herhangi bir görsel kalite düşüşü yaşanmadan değiştirilmesi çok zordur.

5. Çok odaklı (multifokal) IOL ile bağlantılı komplikasyonlar. Çok odaklı IOL ile gözlük bağımlılığı azaltılacağı gibi, aynı zamanda özellikle sis veya loş ışıklarda görme keskinliğinin azalması gibi sorunlar ortaya çıkabilir. Bundan başka, gece ışıkların çevresinde daireler görölmesi gibi bazı görsel yan etkilere de yolaçabilir. Bir nesnenin koyu renkli arka planda ayırt edilebilmesi özellikle az ışığın bulunduğu ortamlarda zorlaşabilir. Gece araba kullanma zor hale gelir. Eğer geceleri uzun süreli araba kullanıyorsanız, veya okumadan daha detaylı yakın odaklama gerektiren ince işler ile meşgul oluyorsanız; gözlüklerle birleştirilmiş bir monofokal lensin seçimi sizin için daha uygun olacaktır. Ameliyat sırasında komplikasyonlar meydana gelirse, multifokal IOL yerine monofokal IOL implantasyonu daha uygundur.

6. IOL implantasyonu cerrahi yöntemlerle yapılmaktadır. Yerleştirilen plastik, silikon veya akrilik IOL'nin devamlı olarak gözde bırakılması tasarlanmaktadır.

7. Önceden hastanın onayını almış olsa bile, doktor ameliyat sırasında IOL implantasyonunu

yapmama kararı verebilir.

8. Glokom, diyabetik retinopati ve yaşlanmaya bağlı maküler dejenerasyon gibi göz hastalıkları, IOL'nin gücü, kişisel iyileşme yeteneği ve bazı IOL'lerin implante edildiği durumlarda gözdeki odaklayıcı kasların işlevleri de RLE ameliyatının sonuçlarını etkilemektedir.

9. Gelişmiş ekipman ve bilgisayar formüllerine dayalı olarak hazırlansa da doğru IOL seçimi; kesin bir ilim olamamaktadır. Göz iyileştikten sonra ortaya çıkan görme gücü ile ameliyat öncesi testlerde elde edilen sonuçlar her zaman birbirini tutmayabilir. En iyi görmeyi kazanabilmek amacıyla ameliyat sonrası gözlük veya kontakt lens kullanımı gerekebilir. RLE sonrası elde edilen görme ile tatmin olunmuyorsa; IOL değişimi, ek IOL yerleştirilmesi veya refraktif lazer ameliyatı gibi ilave cerrahi girişimler gerekebilir.

10. Ameliyat sonuçları hiçbir şekilde garanti edilememektedir. Multifokal IOL seçilen durumlarda, gözün yakın ve orta odaklama kabiliyetinin tümünün iyileşmesi mümkün olmayabilir. İlave tedavi ve/veya ameliyat gerekebilir. Seçilen IOL'den bağımsız olarak, görmede oluşan bulutlanmayı düzeltmek amacıyla lazer ameliyatı gerekebilir. Daha sonra ise, göze yerleştirilen IOL'nin konumunun düzeltilmesi, ameliyatla uzaklaştırılması veya başka bir IOL ile değiştirilmesi gerekebilir.

11. Eğer oftalmolojistiniz size yüksek hyperopia (uzak görüşlülük) ve/veya gözünüzün aksiyal uzunluğunun çok kısa olduğu konusunda bilgi vermişse; nanoftalmik koroidal efüzyon olarak adlandırılan bir komplikasyonun ortaya çıkma riski yüksektir. Bu komplikasyon; ameliyatın tamamlanması ve lensin yerleştirilmesi konusunda zorlukların ortaya çıkmasına, hatta gözün kaybına bile neden olabilir.

12. Eğer oftalmolojistiniz size yüksek myopia (yakın görüşlülük) ve/veya gözünüzün aksiyal uzunluğunun çok fazla olduğu konusunda bilgi vermişse; retinal ayrılma adı verilen bir komplikasyonun ortaya çıkma riski yüksektir. Retinal ayrılmalar; görme kaybı veya körlüğe yol açabilir.

13. Gözlere tek tek ameliyat yapılacağından dolayı, her iki göz arasında 'anisometropia' adı verilen bir dengesizlik deneyimleyebilirsiniz. Yüksek diyoptri farkına bağlı olarak, bu durum normal gözlüklerle düzeltilmeyeceği için; ameliyat edilmemiş göze geçici olarak lens takılır

veya uzak görme için sadece bir göz ile işleve devam edilir. Birinci göz dengeli bir duruma ulaştıktan sonra, ikinci gözdeki cerrahi girişim herhangi bir komplikasyon görülmezse 3-4 hafta içinde yapılabilir.

RLE ameliyatının mali yönü

Ameliyat ve IOL masrafları ile cerrah, anesteziyolog ve gerektiği takdirde hastane/tıbbi merkez ücretlerini karşılamakla yükümlü olduğumu biliyorum.

Bu yükümlülük; doğal görmeyi iyileştirmek amacıyla gözün berrak lensinin uzaklaştırılması ve görsel olarak hasar yaratmayan erken kataraktın uzaklaştırılması konusunda sağlık sigortasının herhangi bir ödeme yapmaması sonucu ortaya çıkmaktadır.

Bundan başka ameliyata bağlı yaralanmaların ödemesi konusunda da yükümlülük taşıdığımın bilincindeyim. Herhangi bir yaralanma veya komplikasyon durumunda şahsıma herhangi bir tazminat teklif edilmeyecektir. RLE komplikasyonu oluşursa; ilave ameliyat, göz damlaları kullanma, hatta hastanede yatma gerekliliği bile ortaya çıkabilir. Ortaya çıkabilecek bu masrafların bir kısmı, hatta tümü sağlık sigortam tarafından karşılanırsa bile, durum böyle olmadığı takdirde tüm bu masraflar için de sorumluluk taşımaktayım.

Yerleştirilen IOL'nin konumunun düzeltilmesi veya yenisinin takılması gibi cerrahi girişimler gerekirse; doktorum tarafından herhangi bir ilave ödeme talep edilmeyecektir; buna karşın ameliyat yapılan merkez veya anesteziyolog (gerektiği durumlarda) için ek ödeme yapmam gerektiğini anlıyorum.

Hasta adı:.....

Hasta onayı

Oftalmolojistim tarafından; RLE ameliyatının temel işlemleri, benim için seçilen IOL tipinin nedenleri, avantajları, dezavantajları, riskleri ve alternatif tedavilerde oluşabilecek olası komplikasyonlar açıklanmıştır. Monovizyon bana açıklanmış olup, gözlük veya kontakt lensler ile uygulanmıştır. Olabilecek tüm komplikasyonların doktor tarafından anlatılması imkansız olmasına karşın, doktorum tüm sorularımı tatminkar bir şekilde yanıtlamıştır.

RLE ameliyatı ve IOL implantasyonu konusundaki bu bilgilendirme iznini imzalamakla; RLE ameliyatının olası risklerini, yararlarını ve komplikasyonlarını tamamiyle anlamış bulunuyorum ve

- Bilgilendirme iznini okudum (hasta adı)
- Bilgilendirme izni şahsıma tarafından okunmuştur (ad-soyad).

Bu seçeneklerden birini işaretleyiniz ve diğer ikisini çiziniz

- Monofokal IOL / Okuma Gözlüğü Seçeneği

.....gözümde (sağ veya sol göz olarak belirtiniz)..... monofokal IOL ile RLE ameliyatı olmak istiyorum.

- İki IOL ile Monovizyon Seçeneği

Monovizyon elde etmek amacıyla iki farklı güce sahipIOL'nin implante edildiği RLE ameliyatı olmak istiyorum.

Uzak görme için (sağ veya sol diye belirtiniz) gözümün düzeltilmesini istiyorum.

Yakın görme için (sağ veya sol diye belirtiniz) gözümün düzeltilmesini istiyorum.

- Multifokal IOL Seçeneği

..... gözümde (sağ veya sol diye belirtiniz) multifokal IOL implant'ı (implant'ın ismini yazınız) ile RLE ameliyatı olmak istiyorum.

Hasta (veya hasta tarafından imza yetkisi verilmiş olan kişi) Tarih

Doktor İmza Tarih

