



## Betegtájékoztató és beleegyező nyilatkozat kancsalság ellenes műtéthez

### Kedves Betegünk!

Jelen tájékoztatóval az a célunk, hogy ismertessük betegségé lényegét, tájékoztassuk a műtéti megoldásról, a lehetséges kockázatokról és szövődményekről. A kezelőorvos Önnek személyre szabott, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, lehetőséget biztosítva a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére.

### A betegség megnevezése, rövid ismertetése, alapvető anatómiai és élettani tudnivalók

Mi a kancsalság és mi okozza?

Kancsalságról beszélünk, ha a szemek nézővonalai egyenes előre tekintéskor nem párhuzamosak, hanem szöget zárnak be, illetve, ha a két szem nézővonala nem a fixált ponton kereszteződik. Kisgyermekkorban, ha ez a helyzet tartósan fennáll, a kancsalító szem hibás állása állandósul és – a kozmetikai probléma mellett – a kétszemes együttlátás hiánya miatt gyermekkorban nem alakul ki a térlátás, a kancsalító szem látásélessége fokozatosan romlik, a szem tompalátóvá (amblyoppá) válik.

A kancsalságot kiváltó okok többfélék lehetnek. A leggyakoribbak: öröklött adottságok, veleszületett fénytörési hibák, genetikai eltérések, centrális idegrendszeri tényezők, koraszülöttség stb.

Ritkábban okozhatja olyan orbita (szemüreg: szemgolyó és környező struktúrái), neurológiai- és izombetegség, mely a szemizmok működészavarát eredményezi.

Gyakorlati szempontból a kancsalság különböző formáit két csoportba soroljuk: bénulásos (strabismus paralyticus) és kísérő kancsalság (strabismus concomittans). A szemállástól függően megkülönböztetünk összetérő (convergens), széttérő (divergens) és magassági (verticalis) kancsalságot. Ezen típusokon belül lehet „egyszemes” (monocularis) és váltakozó (alternáló) forma.

### A műtét célja

Hogyan lehet a kancsalságot kezelni?

A kancsal betegek egy részét konzervatív módszerekkel (szemüveg, takarás, prizmás szemüveg stb.) eredményesen lehet kezelni.

A műtétre kerülő betegek azonban szemüveg viselése mellett is kancsalítanak.

A műtét célja a két szem egymáshoz viszonyított helyzetének javítása, ami a kancsalságot kevésbé láthatóvá teszi, ezáltal visszaállítja az arc harmóniáját.



Gyermekek esetében a beavatkozás elsődleges célja a két szem együttlátásának kialakítása vagy javítása. Ez azonban csak akkor remélhető, ha mindkét szemem egyformán jól lát a beteg, illetve, ha már kialakult a tompalátás, akkor annak kezelése után.

A felnőtt korban (illetve 10 éves kor felett) kialakuló bénulásos és egyéb eredetű kancsalság a térlátás elvesztésével, zavaró kettőskép megjelenésével jár, a műtét célja ebben az esetben a kozmetikai korrekció mellett a tünetek enyhítése. A kettőslátás megszüntetése, de legalábbis csökkentése, illetve a mélységlátás (3D) javítása. A kóros fejtartás megszüntetése, illetve javítása.

### **A műtét rövid leírása**

A műtét során a túlműködő izom gyengítése és/vagy a gyengébben működő izom erősítése történik.

Gyengítés általában az izom leválasztását és rögzítését jelenti, úgy, hogy a tapadás az eredéshez közelebb kerüljön (retropozíció).

További gyengítő eljárások: izom teljes vagy egy részének átmetszése, ín átmetszése, izom megnyújtása (elongatio).

Izmok toldására allograft (donor szövet) és mesterséges implantátumok is használhatók.

A gyengébben működő izom erősítése az izom egy részének kimetszésével (rezekció), majd a megrövidített izom eredeti tapadásához való rögzítésével történik.

Bizonyos kancsalsági formáknál az izom tapadásának áthelyezésére van szükség (transzpozíció), mellyel az izom eredeti működési síkját változtathatjuk meg.

Kiegészítő technikaként, elsősorban kettőslátó betegeknel, a szemizmot állítható varrattal rögzítjük új helyén. Műtét után 2-3 órával egy a betegágy nál végzett vizsgálatot követően, történik a varratállítás.

A kancsalság típusától, a szemállástól és a kancsalsági szögtől függ, hogy mely szemizmokon milyen típusú beavatkozást tervezünk.

Miután a szemizmok a szem külső burkán tapadnak, a kancsalság ellenes műtét során a szem megnyitására nem kerül sor.

A kötőhártya zárása felszívódó varratokkal történik, varratszedésre nincs szükség. A műtét a szem látásélességét nem befolyásolja!



### **A beavatkozás lehetséges előnyei:**

A műtéti beavatkozás várható előnyei közé tartozik a szemek állásának korrigálása, ami javíthatja a két szem összehangolt működését. Gyermkek esetében a műtét elősegítheti a binokuláris látás fejlődését, és csökkentheti vagy megelőzheti a tompalátás kialakulását. Felnőtt pácienseknél csökkenhet vagy megszűnhet a kettőslátás, ferde fejtartás. A helyreállított szemállás esztétikai előnnyel is járhat, ami javíthatja az önértékelést és a társas kapcsolatokban való megjelenést.

### **A beavatkozás elmaradásának lehetséges következményei:**

- kisgyermkeknél esetlegesen a kétszemes együttlátás (binokularitás) kialakulásának elmaradása,
- kozmetikai hátrány
- kettőslátás fennmaradása
- ferde fejtartás fennmaradása

### **A beavatkozás ellenjavallatai**

Aktív szemfelszíni vagy szem belsejét érintő gyulladás.

A beteg általános egészségi állapota nem teszi lehetővé az altatást vagy a műtéti beavatkozást.

A műtét elhalasztandó továbbá akkor, ha a kancsalsági szög nem stabil, kancsalítás mértékében változás várható, például újonnan kialakult bénulós kancsalság esetén, vagy aktív endokrin orbitopátia fennállásakor.

### **A beavatkozás helyett alkalmazható egyéb gyógymódok:**

- szemüveg,
- okklúziós (takarásos) terápia,
- kisszögű eltérés esetén esetleg prizmás korrekció.

### **A műtéti érzéstelenítésről**

Klinikánkon a kancsalság ellenes műtéteket többségében altatásban végezzük, ennek kockázatait és lehetséges komplikációit megbeszélheti az altatóorvosunkkal.

Olyan felnőttek esetében, akiknél az altatás túlságosan nagy kockázatot jelent a szemgolyó mellé vagy mögé adott injekciós érzéstelenítés történik.



## A beavatkozás lehetséges kockázatai

### A műtét során előforduló szövődmények

- a varratok behelyezésekor a szem külső burkának sérülése, mely üvegtesti bevérzést, ideghártyaleválást vagy endophthalmitist (szem belső gennyes szemgyulladását) is előidézhethet
- műtét során az izom elvesztése, hátracsúszása

### A korai komplikációk közé tartozik

- Fertőzések: néhány betegnél enyhe kötőhártya gyulladás léphet fel, melyet a varróanyaggal vagy a posztoperatív (műtét követő) időszakban alkalmazott gyógyszerekkel szembeni allergiai vagy fertőzés okozhat. Ritka szövődmények közé tartozik a szemüregi gyulladás (preseptalis, illetve orbitalis cellulitis) és az endophthalmitis. Endophthalmitis miatt a szem belsejébe adott injekciókra, illetve vitrectomia műtétre lehet szükség. Endophthalmitis kialakulásakor sajnos még a megfelelő kezelés mellett is előfordulhat a látás vagy akár a szem elvesztése is.
- az izmok megcsúszása, hátracsúszása a varrat meglazulása miatt
- a kötőhártyaseb megnyílása
- a szem elülső részének sorvadása, a vérellátás megváltozása miatt
- szaruhártya fekély kialakulása
- fonal környéki túlburjánzás
- kötőhártya hegesedés
- szemhéj helyzetének megváltozása (leginkább az alsó-felső egyenes izmok műtete során következhet be).

A kancsalság ellenes műtétet nem lehet mérnöki pontossággal megtervezni, ezért előfordulhat, hogy a műtét után a szemek még nem érik el a kívánt párhuzamosságot, illetve ritkán az is, hogy ellenkező irányban lesz kancsalság észlelhető.

Előfordulhat az is, hogy a műtétet követő kielégítő szemállás csak átmeneti.

Az ismét kialakuló kancsalság gyakran idegrendszeri okokra vezethető vissza, az izmok minőségének egyéni különbsége miatt is létre jöhet illetve ha gyengén látó szemén történt a műtét.

Ez esetekben újabb műtét válhat szükségessé.

Kancsalság ellenes műtétet követő kettőslátás idősebb gyermekeknél és főként felnőtteknél fordul elő. A kettőslátás legtöbbször megszűnik 1-2 hét alatt, amennyiben azonban 3-4 héttel a műtét után is fennmarad, illetve állandósul további kezelés szükséges.



### **Műtét utáni életmód**

Erős fizikai munka, erőlködés a műtétet követően nem javasolt, legalább 2 hétig. Könnyű munka, tévzés, olvasás megengedett. Uszodába vagy szaunába minimum 2 hétig ne menjen. Kerülni kell a fertőzésveszélyes szituációkat (pl. homokozás). Szeméhez csak alapos kézmosás után nyúljon!

**Műtét után előforduló tünetek:** könnyezés, vörös szem, fényérzékenység, szúró jellegű szemfájdalom.

Egyes tünetek esetén azonnali kezelésre van szükség!

**A látás önellenőrzése fontos, azonnal menjen a műtétet végző intézménybe, ha a következőket észleli:**

- erős fájdalom,
- látásromlás, fényérzékenység,
- a szem fokozódó vörössége.

**A műtét tervezett időpontja:** .....

**A beteg kérdései:**

.....  
.....  
.....

**Az orvos megjegyzései:**

A beteg személyes, egyéni műtéti kockázata, a beteg kérdéseire adott válaszok:

.....  
.....  
.....

Önnek joga van a tájékoztatást követően is további kérdésfeltevésre.

Ön a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezését bármikor visszavonhatja, a beleegyezés alapos ok nélküli visszavonása esetén azonban kötelezhető az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Amennyiben a beavatkozás során annak olyan kiterjesztése válik szükségessé, amely előre nem volt látható, az erre irányuló beleegyezés hiányában a beavatkozás kiterjesztése csak akkor végezhető el, ha azt sürgős szükség fennállása indokolja, vagy ennek elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene. Amennyiben a beavatkozás kiterjesztése a beteg valamely szervének



vagy testrészének elvesztéséhez vagy funkciójának teljes kieséséhez vezetne, a beavatkozás kiterjesztése – az abba történő beleegyezés hiányában – csak közvetlen életveszély fennállása esetén vagy abban az esetben végezhető el, ha elmaradása a beteg számára aránytalanul súlyos terhet jelentene.

## Beleegyező nyilatkozat

**Beteg neve:** .....

**TAJ szám:** .....

**Születési hely, idő:**.....

Cselekvőképtelen személy, korlátozottan cselekvőképes kiskorú, illetve a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott nagykorú beteg esetén a törvényes képviselő/Eütv. 16. § szerinti helyettes döntéshozó adatai (név, szül. hely és idő, anyja neve, lakcím, telefonszám):

.....  
.....  
.....

Rokonsági foka/törvényes képviselő típusa: .....

Cselekvőképtelen állapotú személy esetében az Eütv. 16. § (2) bekezdés szerinti helyettes döntéshozó a beavatkozásba való beleegyezéssel egyidejűleg arra vonatkozóan is nyilatkozik, hogy jogosult a beleegyezés, illetve visszautasítás jogát gyakorolni és nincs vagy reális időn belül nem érhető el az Eütv. 16. § (2) bekezdés sorrendje szerint előrébb való személy.

**1. Betegség megnevezése** fődiagnózis (magyarul, esetleg latinul): jobb / bal / mindkét szem kancsalsága

**2. Tervezett beavatkozás megnevezése:** jobb / bal / mindkét szem kancsalság ellenes műtete

**3. Tájékoztatást adó orvos neve:** .....

A szóbeli tájékoztatást és a jelen nyilatkozathoz tartozó betegtájékoztatót megértettem és tudomásul vettem, a javasolt beavatkozással, a beavatkozás céljával, várható hasznával és kockázataival kapcsolatos, szóban feltett



kérdéseimre a tájékoztatást nyújtó orvostól kielégítő, számomra érthető választ kaptam és elegendő idő állt rendelkezésre ahhoz, hogy eldöntsem, beleegyezem-e a beavatkozásba.

A szóbeli tájékoztatás és a jelen nyilatkozathoz tartozó betegtájékoztató elolvasása után, kellő mérlegelést követően, minden megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszersztől mentesen **beleegyezem, hogy rajtam a beavatkozást elvégezzék.**

Kelt: ....., 202... .. hó ..... nap

.....  
tájékoztatást végző orvos  
aláírása és pecsétje

.....  
beteg/törvényes képviselő/  
helyettes döntéshozó aláírása

A beteg írásképtelensége esetén két, együttesen jelenlévő tanú aláírása:

1. tanú  
név .....  
lakcím .....  
aláírás .....

2. tanú  
.....  
.....  
.....