

موافقة مستنيرة لإجراء الحقن الزجاجي بأوزرديكس

الدكتور ياسر الرفاعي
اختصاصي طب وجراحة العيون
الرباط - أكدال، 56 شارع فرنسا، الطابق الثاني

المضني أسفله، أقر بأنني أطلعت ووعيت بمشكلكتي الصحية المتعلقة بضعف الرؤية الناتج عن أمراض الشبكية مثل وذمة البقعة الناتجة عن اعتلال الشبكية السكري أو انسداد الأوردة الشبكية أو التهاب العنبيّة، وأن الطبيب المعالج قد شرح لي طبيعة هذه الأمراض وتأثيرها على الرؤية.

لقد تم إخباري بأن التقنية المقترحة هي الحقن داخل الجسم الزجاجي بزراعة دوائية (أوزرديكس)، وهي غرسة صغيرة تطلق الكورتيكوزون تدريجياً داخل العين بهدف تقليل التورم وتحسين النظر.

النتائج المتوقعة

- ١- تحسين مستوى الرؤية في العديد من الحالات
- ٢- تقليل التورم الشبكي والارتشاحات
- ٣- تأثير دوائي قد يستمر لعدة أشهر
- ٤- قد تستدعي الحالة تكرار الحقن حسب تطور المرض

المخاطر والمضاعفات المحتملة

- ١- مضاعفات مبكرة
 - احمرار العين أو الشعور بجسم غريب بعد الحقن -
 - نزيف بسيط مكان دخول الإبرة -
 - ارتفاع مؤقت في ضغط العين -
 - التهاب سطحي بسيط -
- ٢- مضاعفات متأخرة
 - ارتفاع ضغط العين بشكل مزمن بسبب تأثير الكورتيكوزون -
 - إعتام عدسة العين (الساد) بعد تكرار الحقن -
 - الحاجة إلى إعادة الحقن بعد انتهاء مفعول الغرسة -
- ٣- مخاطر نادرة ولكن خطيرة
 - التهاب داخلي حاد بالعين قد يؤدي إلى فقدان البصر -
 - نزيف داخل العين -
 - انفصال الشبكية -
 - فقدان العين وهو أمر نادر جداً -

البدائل الممكنة

- ١- العلاج بالحقن بمضادات عامل النمو الوعائي
- ٢- العلاج بالليزر في بعض أمراض الشبكية
- ٣- المتابعة الطبية بدون تدخل في الحالات الخفيفة

أقر أنني حصلت على جميع المعلومات حول العملية ومضاعفاتها وبدائلها، وأني استفسرت عن ما لم أفهمه، وأخذت الوقت الكافي للتفكير قبل إعطاء موافقتي

وبناء عليه، فإنني أوافق بمحض إرادتي على إجراء العملية المذكورة أعلاه من طرف الدكتور ياسر الرفاعي

الاسم الكامل للمريض:

رقم البطاقة الوطنية:

التاريخ:

الإمضاء:

قَرِيٌّ وَصَوِيْقٌ عَلَيْهِ