

Cieľom zákroku je dosiahnutie nového, sviežejšieho a atraktívnejšieho pohľadu, čo dosiahneme úpravou očných mihalníc.

KONTRAINDIKÁCIE (U KOHO NEMÔŽE BYŤ OPERAČNÝ ZÁKROK VYKONANÝ):

- u pacientov s poklesom (ptózou) horných mihalníc, ktorá obmedzuje ich zorné pole
- pri tzv. syndróme suchého oka
- v niektorých prípadoch pri výraznom uvoľnení napätia (tonusu) dolných mihalníc

POTREBNÉ PREDOPERAČNÉ VYŠETRENIA:

- iba vyšetrenie krvného obrazu, zrážanlivosti krvi a serológie

OPERÁCIA

- Ide o ambulantný zákrok bez nutnosti hospitalizácie.
- Operácia je realizovaná pri plnom vedomí pacienta v lokálnej (miestnej) anestézii a trvá cca 45-75 minút.
- Počas operácie sa odstráni nadbytok kože a tukového tkaniva, koriguje sa sval obkružujúci oko, prípadne sa - ak je to potrebné, vykoná úprava napätia (tonusu) dolných mihalníc.
- Jazvičky sú skryté a nenápadné.
- Operácia je ukončená aplikáciou mastičky Ophthalmo Framykoinu na rany a prekrytím rán sterilnou gázou.
- Po ukončení operácie sa ihneď začína s chladivými obkladmi očí, ktoré majú za úlohu znížiť tvorbu opuchu očí.

POOPERAČNÉ OBDOBIE

- Pacient môže odísť domov cca 1-2 hodiny po ukončení operácie.
- Doma si aplikuje chladivé obklady na oči podľa poučenia.
- Pri nekomplikovanom priebehu sa prvá kontrola vykonáva 5-7 dni po operácii, kedy sa aj odstraňujú stehy.

NEŠPECIFICKÉ KOMPLIKÁCIE

- možnosť peroperačnej alergickej reakcie na lokálne anestetikum
- možné pooperačné krvácanie
- možná pooperačná infekcia
- možná pooperačná dehiscencia (roztvorenie) rany
- možný vznik hypertrofických (vypuklých) jaziev

ŠPECIFICKÉ KOMPLIKÁCIE

- dočasná neschopnosť zatvoriť oči (môže trvať cca 1-2 dni)
- dočasný prípadne aj trvalý pokles (ektropium) dolnej mihalnice očí
- možná zmena pigmentácie (sfarbenia) kože mihalníc
- dočasné nastrieknutie spojiviek

Svojim podpisom potvrdzujem, že:

- súhlasím s realizáciou lekárskeho vyšetrenia a výkonov v rozsahu, v akom som bol/a poučený. Poučenie (F-A-013-1 PCH) bolo poskytnuté zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre udelenie tohto súhlasu.
- súhlas dávam pri plnom vedomí a svojím podpisom potvrdzujem, že som právne spôsobilý samostatne sa rozhodovať bez akéhokolvek obmedzenia mojej spôsobilosti na právne úkony a vôľová stránka mojej osobnosti nie je oslabená danosťou môjho zdravotného stavu a primerane zodpovedá mojej rozumovej a vôľovej vyspelosti a zdravotnému stavu.

V Bratislave, dňa:

.....

Podpis pacienta