

CIRUGÍA REFRACTIVA CON LÁSER EXCIMER (LASIK)

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE.....

DNI:

IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO-

La cirugía con LASIK modifica la superficie corneal mediante la creación de una lamela (con microqueratomo) y posterior tallado de la córnea con láser Excimer, para conseguir corregir el defecto refractivo: miopía, hipermetropía o astigmatismo. La técnica LASIK se realiza habitualmente bajo anestesia tópica. Es importante la colaboración del paciente.

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN ALCANZAR

Las técnicas de cirugía refractiva tienen como finalidad reducir o eliminar la dependencia de corrección óptica (gafas o lentillas), no actuando sobre el resto de estructuras internas del ojo, como la retina, que pueden presentar alteraciones previas e independientes de la cirugía.

Con referencia a las alternativas razonables a dicho procedimiento, existen otras técnicas de cirugía refractiva, que le puede comentar su oftalmólogo, así como seguir utilizando sus gafas o lentillas.

Las consecuencias previsibles tras su realización son:

En general tras la intervención se espera conseguir una visión similar a la que tenía el paciente con corrección antes de la cirugía.

Con toda cirugía refractiva existe la posibilidad de sufrir molestias en el postoperatorio como son fotofobia, deslumbramiento nocturno, visión borrosa, sensación de cuerpo extraño o fluctuación de la visión, por lo que se requiere un tratamiento postoperatorio y, en algunos casos, llevar una lentilla de contacto uso días. La agudeza visual que podemos conseguir después de la cirugía no será superior, habitualmente a la previa con corrección óptica.

La visión puede no recuperarse aunque la operación sea satisfactoria si existe lesión en otras partes del globo ocular, alteraciones en la retina, patología del nervio óptico, ojo vago ,etc. Puede ser necesario, cuando sea posible, volver a aplicar láser en hipo, hipercorrección o regresión (retratamiento que no se considera complicación), o una corrección óptica (gafas o lentillas) después de la cirugía para conseguir la mejor visión posible, y también se puede necesitar gafas para la visión cercana (ej., lectura) en mayores de 40 años (presbicia) o en operados de cristalino.

La cirugía trata el defecto refractivo actual pero no previene variación futura de la refracción. Aunque la cirugía refractiva pueda conseguir que el paciente no necesite depender de corrección óptica para sus actividades cotidianas, el ojo sigue siendo miope o hipermetrope desde el punto de vista médico por lo que requiere un seguimiento adecuado y periódico independientemente del hecho de estar operado, puesto que la presencia de defectos refractivos elevados conlleva una patología específica asociada.

Existen limitaciones legales de carácter temporal en cuanto a la conducción de vehículos después de la cirugía.

La evolución postoperatoria habitualmente permite la incorporación a actividades cotidianas de forma rápida que le irá comentando el oftalmólogo.

RIESGOS GENERALES

En mujeres debe informar si ésta embarazada o en período de lactancia.

Existen descritas otras complicaciones infrecuentes no incluidas en este texto dada su extensión, que podrán ser comentadas por su oftalmólogo si usted lo desea.

RIESGOS PERSONALIZADOS

Además de los riesgos anteriormente citados, por la/s enfermedad/es que padece y el procedimiento a realizar, puede presentar otras complicaciones

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

Se harán todas las pruebas y tratamientos necesarios para que los riesgos de la intervención se reduzcan al mínimo.

De acuerdo con la información que antecede, así como la que me ha sido prestada de forma oral y las contestaciones a mis preguntas:

Confirmando que me ha sido explicado en palabras comprensibles para mí la naturaleza del procedimiento, su descripción, los objetivos perseguidos, las alternativas, así como las molestias y dolores que puedo sentir y las consecuencias o secuelas y complicaciones que pueden surgir.

Confirmando asimismo que estoy satisfecho con la información recibida, que he podido formular todas las preguntas que he creído conveniente, que me han sido aclaradas todas las dudas

planteadas y que se me informa sobre mi derecho a solicitar una copia firmada del documento.

Reconozco que en el curso del procedimiento pueden surgir situaciones imprevistas que hagan necesaria un cambio de lo planeado y acordado y, si en ese supuesto no pudiera obtenerse mi consentimiento o el de mis familiares o representantes, doy mi expresa autorización para el tratamiento de tales situaciones de la forma que el equipo médico crea conveniente o necesario, incluyendo la realización de intervenciones quirúrgicas, biopsias y pruebas de diagnóstico, transfusiones de sangre y hemoderivados y la administración de sueros y fármacos. Autorizo igualmente a que se solicite la necesaria ayuda de otros especialistas.

Confirmando que conozco que el consentimiento que presto puede ser revocado y retirado por mí libremente.

Reconozco asimismo que la medicina y la cirugía no son ciencias exactas, que nadie puede garantizar los resultados del procedimiento, y que en modo alguno me ha sido dada tal garantía.

Confirmando que no he omitido ni alterado datos de mi historial y antecedentes clínico-quirúrgicos, especialmente en lo que se refiere a alergias, hábitos, enfermedades y riesgos personales.

Y, en su consecuencia, CONSIENTO libre, expresa y voluntariamente a ser sometido a Cirugía refractiva con láser Excimer (LASIK).

En caso de no consentir, por favor marque la casilla: NO CONSIENTO

En.....a.....de.....de.....

.....
PACIENTE o REPRESENTANTE LEGAL

MÉDICO

D/Dña

Dr. / Dra.

D.N.I

Nº colegiado

Fdo.

Fdo.

.....