விழிப்புள்ளிச்சிதைவு துளை வழி((மாகுலர்துளை)அறுவைமருத்துவம்

நோயாளியின்தரவு

நோயாளியின்பெயர்...................................வயது/பாலினம்................நோயாளியின்அடையாளம்:..............................தேதி.............................மகன்/மகள்...........................
முகவரி...தொலைபேசி...............................

முன்மொழியப்பட்டமருத்துவம்

என் (நோயாளியின்பெயர் ....) வலது / இடது / இரண்டுகண்ணில்விழித்திரைமையதுளைஉள்ளதுஎன்றுஎனக்குமருத்துவர்விளக்கியுள்ளார். இதற்குவிழித்திரைமையதுளை

அறுவைசிகிச்சை (Macular Hole Surgery) பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது.

அறுவைசிகிச்சைக்கானஅறிகுறிகளும்நன்மைகளும்

உங்கள்மருத்துவர்உங்களுக்குவிழித்திரைமையப்பகுதியில்துளைஇருப்பதைகண்டறிந்துஅதற்க்குசிகிச்சைபரிந்துரைத்துள்ளார்.
சிகிச்சைஅளிக்காமல்விட்டுவிட்டால்,நடுப்பார்வைநாளைடைவில்குறையக்கூடும்என்றுஉங்களுக்குத்தெரிவித்தார். பெரும்பாலும்

உங்கள்கண்ணில்உள்ளஅனைத்துபார்வையையும்நீங்கள்இழக்கமாட்டீர்கள்.

கண்ணினுள்கூழ்மத்தைசிறியதுவாரங்கள்மூலம்நீக்கிவிட்டுவிழித்திரையில்மேல்உள்ளமெல்லியபடலத்தைஉரித்துகண்ணின்உள்ஒருவகைவாயுவைசெலுத்தவேண்டும்என்றுமருத்துவர்கூறிஉள்ளார்.இந்தஅறுவைசிகிச்சை,கண்உணர்வின்மையைஉண்டாக்கும்ஊசிமருந்துகளைசெலுத்தியோமுழுமயக்கநிலையைஉண்டாக்கியோசெய்யப்படலாம்.

விழித்திரைமையதுளை,அறுவைசிகிச்சைக்குபிறகுமூடப்படுகிறதாஎன்பதைக்கணிப்பதில்முக்கியமானகாரணிகள்துளைஎவ்வளவுநாட்கள்அல்லதுமாதங்கள்இருந்துள்ளதுஎன்பதும்துளையின்அளவும்ஆகும்.
ஆறுமாதங்களுக்கும்குறைவாகஉள்ளதுளைகள்மூடப்படுவதற்கு90%வாய்ப்புஉள்ளது.
ஒருவருடத்திற்கும்மேலாகஇருக்கும்துளைமூடப்படுவதற்குவாய்ப்பு60%க்கும்குறைவே.இருந்தஓட்டைகளுக்கானவெற்றிவிகிதம்.
கண்விழித்திரைமையத்துளைஅறுவைசிகிச்சைக்குபிறகுமூடிவிட்டாலும், பார்வைமுன்னேற்றத்திற்குஉத்திரவாதம்இல்லை.கண்பார்வைபரிசோதனை

அளவுகோலில்,சிகிச்சைக்குபின்னர்,இரண்டுவரிகள்கூடித்தெறிந்தால்அதுசிகிச்சையின்வெற்றிஎனக்கருதப்படும்.
அறுவைசிஃஹிஸாஹிக்குபிறகுவயிற்றின்மேல்குப்புறபடுக்கவேண்டும்என்று விளக்கப்பட்டுள்ளது.
மையதுளைமூடாமல்போவதற்குமுறையாவும்முழுநேரமும்குப்புறபடுக்காமல் இருப்பதுமுக்கியகாரணமாகும்.

அபாயங்கள்

மற்றஅறுவைசிகிச்சைகளைப்போலவேகண்விழித்திரைமையத்துளைஅறுவைசிகிச்சைக்கும்அபாயங்கள்உள்ளன. அவைஅனைத்தையும்பட்டியலிடுவதுகடினம். ஆயினும்,கீழ்க்கண்டவைநிகழக்கூடியசிலஅபாயங்கள்.இந்தசிக்கல்கள் சிலநாட்கள்,சிலவாரங்கள்,சிலமாதங்கள்,அல்லதுசிலவருடங்கள்கழித்து கூடநிகழலாம்.அவைபார்வைஇழப்பைஏற்படுத்தும்.அறுவை சிகிச்சைக்குப்பிறகு மருத்துவர்கூறும்காலஇடைவெளிகளில்மீண்டும்மருத்துவமனைவந்துகண்களை பரிசோதித்துக்கொள்ளவேண்டும்.

இவைபொதுவானஅபாயங்கள்.இங்கேபட்டியலிடப்படாதபிறஅசாதாரண அபாயங்கள்இருக்கலாம்.

மயக்கமருந்துகளைபயன்படுவதுவதன்மூலம்(குழந்தைகளுக்கு)ஆபத்துகள் உள்ளனஎன்பதைநான்புரிந்துகொள்கிறேன்.

பயன்படுத்தப்பட்டமருந்துகளில்ஏதேனும்பக்கவிளைவுகளைஏற்படுத்தலாம். பொதுவானபக்கவிளைவுகளில்லேசானதலைச்சுற்றல்,குமட்டல்,தோல் வெடிப்பு மற்றும்மலச்சிக்கல்ஆகியவைஅடங்கும்.

1. அறுவைசிகிச்சையின்நோக்கத்தைநிறைவேற்றுவதில்தோல்வி. கண்விழித்திரைமையத்துளைஅடையாமல்இருப்பது (துளைஎத்தனைகாலம்இருந்ததுஎன்பதைப்பொறுத்தும்துளையின்அளவைப் பொறுத்தும் 10-40%)
2. விழித்திரைவிலகல்ஏற்படலாம். அதற்க்குமேலும்அறுவைசிகிச்சைகள்தேவைப்படலாம். ஒருசிலநேரங்களில்அறுவைசிகிச்சையேசெய்யமுடியாதஅளவிற்குவிழித்திரைமோசமடையலாம். ஒன்றுக்குமேற்பட்டஅறுவைசிகிச்சைகள்தேவைப்படலாம்.
3. வயிற்றின்மேல்குப்புறபடுக்கவேண்டும்
4. வாயுசெலுத்தப்பட்டால், வாயுஉறிஞ்சப்படும்வரைவிமானப்பயணத்தைநான்தவிர்க்கவேண்டும்.
5. கண்ணின்உள்கூழ்மத்தில்ரத்தக்கசிவு
6. கண்ணின்உள்அல்லதுவெளியேதோற்றுஏற்படுதல் (0.02-0.1%)
7. கண்ணீர்அழுத்தநோய்(க்ளௌகோமா)

8. கண்புரைஅதிகரித்தல்.அதன்விளைவாககண்புரைஅறுவைசிகிச்சை உடனடியாகவோசிலநாட்களுக்குபிறகோதேவைப்படலாம்.
9. கண்கருவிழியில்குணமடையாதபுண்உண்டாகலாம்
10. கண்கருவிழிஒளிபுகாதவண்ணம்மாறிவிடலாம்
11. ஒருகண்ணில்அறுவைசிகிச்சைசெய்யும்பொழுது, மற்றொருகண்ணில்வீக்கம்ஏற்படுவதற்குசிறியஅபாயம்உள்ளது (1:17000). இதற்குசிகிச்சையளிக்கமுடியும்என்றாலும்,சிலசமயங்களில், கண்பார்வை இழக்கப்படலாம்.

கண்ணைச்சுற்றிஉணர்வின்மையைஉண்டாக்கஊசிபோடுவதால்ஏற்படும்சிக்கல்கள்

1. கண்ணைதுளைத்தல்
2. ஊசிபார்வைநரம்புக்குசேதம்உண்டாகிபார்வையைஅழிக்கக்கூடும்
3. கண்ணிற்குபின்பக்கம்அதிகமாகரத்தக்கசிவு
4. கண்இமைதொங்கியநிலையைஅடைவது
5.சுவாசக்கோளாறுகள்இருதயபாதிப்புகள்போன்றஉயிருக்குஆபத்தான சிக்கல்கள்உண்டாகலாம்.

சிலசமயம்மரணமும்நிகழலாம்.தற்சமயம்அல்லதுஇதற்குமுன்னாள் புகைபழக்கம், இருதயநோய், அதிகஎடை, நீரிழிவுநோய், உயர்இரத்தஅழுத்தம்,போன்றபாதிப்புகள்எனக்குஇருந்திருந்தால், இந்தஅறுவைசிகிச்சையில்உள்ளசிலஆபத்துகள்அதிகம்என்பதைநான்புரிந்து கொள்கிறேன்.

தனிப்பட்டஅபாயங்கள்

இந்தஅறுவைசிகிச்சைசெய்வதில்பின்வருபவைஎனதுதனிப்பட்டசூழ்நிலைக்கு சாத்தியமானகுறிப்பிடத்தக்கஅபாயங்கள்மற்றும்சிக்கல்கள்என்பதைநான்புரிந்துகொண்டேன்

....

நோயாளியின்அறிவிப்பு

கண்மருத்துவக்குழுவைச்சேர்ந்தமருத்துவர்கள்அறுவைசிகிச்சைபற்றியும்அதற்குமாற்றுசிகிச்சைகள்பற்றியும்விளக்கியுள்ளனர். இதைப்பற்றியஎனதுகேள்விகளைகேட்கவாய்ப்பளிக்கப்பட்டது. எனதுகேள்விகளுக்குதிருப்திகரமானபதில்களும்அளிக்கப்பட்டன.

இந்தஅறுவைசிகிச்சையில்எனக்கும்எனதுகண்ணிற்கும்ஏற்படக்கூடும்அபாயங்கள்பற்றிமருத்துவர்மற்றும்அவரதுகுழுவிடம்கலந்துரையாடியுள்ளேன்.

அறுவைசிகிச்சையின்பொழுது,தேவைப்பட்டால்,சிலசெயல்முறைகளை சேர்த்துசெய்யவேண்டும்என்றுஅறிகிறேன். எனதுமருத்துவர்அவற்றைமேற்கொள்ளநான்சம்மதிக்கிறேன்.

சிறப்புஅறுவைசிகிச்சைநிபுணரைத்தவிரவேறுஒருமருத்துவர்இந்தசிகிச்சை யைசெய்யலாம்என்பதைநான்புரிந்துகொள்கிறேன்.

அறுவைசிகிச்சையின்போதுஅகற்றப்படும்திசுக்களைமருத்துவமனை அதிகாரிகள்அகற்றஒப்புக்கொள்கிறேன். சிலதிசுக்கள்அல்லதுமாதிரிகள்எனதுமருத்துவபதிவுகளில்வைக்கப்படலாம்.

அறுவைசிகிச்சைவெற்றிகரமாகஇருக்கும்என்றுஎனக்குஎந்தஉத்தரவாதமும் கிடைக்கவில்லை.

என்னுடன்வீட்டிற்குஎடுத்துச்செல்லஇந்தப்படிவத்தின்நகலைப்பெற்றுள்ளேன்.

அறுவைசிகிச்சையின்போதும்ஊழியர்களுக்குஊசிஅல்லதுகூர்மையானபொ ருட்களின்மூலம்காயம்ஏற்பட்டால், இரத்தத்தைஎடுத்துஎச்ஐவிமற்றும்பிறரத்தத்தின்வழியேபரவும்நோய்களைபரி சோதிக்கஎனதுஅனுமதியைவழங்குகிறேன்.

அறுவைசிகிச்சைக்குப்பிறகு,இதுஅவசியமானால்,விரைவில்எனக்கு ஆலோசனை வழங்கப்படும்என்பதைநான்புரிந்துகொள்கிறேன்

நோயாளி/பெற்றோர்/பாதுகாவலரின்கையொப்பம்/கட்டைவிரல்பதிவு:................
பெயர்:.........................உறவு..................................தேதி...
முகவரி:..
தொலைபேசி...................(அலு)................(வீடு.)............................(கைபேசி.)................

மருத்துவரின்பிரகடனம்

செய்யவிருக்கும்அறுவைசிகிச்சையின்தன்மை,எதிர்பார்க்கப்படும் விளைவுகளைமற்றும்அதன்அபாயங்களைநோயாளியிடம்தெளிவாக விளக்கியுள்ளேன்என்றுஉறுதியளிக்கிறேன்.

நான்நோயாளிக்குசந்தேகங்களையும்கேள்விகளையும்கேட்கவாய்ப்பு கொடுத்துள்ளேன்.
அவற்றிற்குநான்அவருக்குபுரியும்படிதிருப்தியானபதில்களும்அளித்துள்ளேன்.

மருத்துவரின்கையெழுத்து..
மருத்துவரின்பெயர்...
தேதி ....

சாட்சி 1	சாட்சி 2
கையொப்பம்:	கையொப்பம்:..................................
பெயர்:...	பெயர்:..
முகவரி:	முகவரி:...
தொலைபேசி	தொலைபேசி:...................................
கைபேசி...	கைபேசி ....