

Meno a adresa pacienta:

Implantácia umelej šošovky k biologickej (vlastnej) šošovke pri dioptrických chybách - tzv. fakická vnútroočná šošovka**Vážená pacientka, vážený pacient,**

k vlastnej očnej šošovke vám má byť implantovaná umelá vnútroočná šošovka. Tento informačný list pre pacientov vypracovaný v súlade s ustanovením § 6 zákona č. 576/2004 Z. z. slúži spolu s informáciami podanými ošetroujúcim zdravotníckym pracovníkom na to, aby ste správne porozumeli tomu, akým spôsobom prebieha chirurgické ošetrovanie/zárok - Implantácia umelej šošovky k biologickej (vlastnej) šošovke v prípade slabozrakosti pri dioptrických chybách - tzv. fakická vnútroočná šošovka. Pred touto konzultáciou si ho, prosím, pozorne prečítajte a následne dôkladne dotazník svedomito a pravdivo vyplňte, nakoľko je súčasťou zdravotnej dokumentácie. Pre lepšiu čitateľnosť používame tvary mužského rodu, ale oslovujeme všetky pohlavia.

Vo všeobecnosti

Bez nosenia silných okuliarov alebo kontaktných šošoviek je váš zrak značne obmedzený. Ak vám okuliare spôsobujú problémy (napr. otlaky na nose), netolerujete kontaktné šošovky alebo z iných dôvodov nechcete používať optické pomôcky, vyššie stupne krátkozrakosti, ďalekozrakosti a astigmatizmu je možné korigovať chirurgicky. Laserový zákrok je vhodný len na korekciu miernej a strednej krátkozrakosti a ďalekozrakosti a (astigmatizmu). V prípade vyšších dioptrií sú alternatívou umelé šošovky. Umelé šošovky (vnútroočná fakická šošovka PIOL) sa implantujú (vkladajú) do oka pred alebo za dúhovku, pričom vlastná šošovka zostáva, čo je váš prípad. PIOL sú vyrobené z plastu (akryl, kolamér, silikón) a sú väčšinou skladateľné. Sú vhodné najmä na korekciu krátkozrakosti alebo ďalekozrakosti u mladších pacientov a dá sa nimi korigovať aj astigmatizmus.

U starších presbyopických pacientov je možné jedno oko korigovať na videnie do diaľky a druhé na videnie na blízko (monovízia). Alternatívnu predstavuje použitie multifokálnych/trifokálnych IOL alebo IOL zväčšujúcich hĺbku ostrosti, ktoré dokážu súčasne korigovať videnie do diaľky a videnie na blízko a sú náhradou vlastnej šošovky, ktorá je pri zákroku odstránená. O výhodách a nevýhodách jednotlivých zákrokov a rôznych druhoch umelých šošoviek, ich rizikách a vyhlídkach na úspech a pooperačnom režime vás budeme podrobnejšie informovať počas konzultácie pred zákrokom.

Náklady na liečbu

Náklady na liečbu nie sú hradené zdravotnými poisťovňami. Pred zákrokom sa preto informujte o možnostiach preplatenia nákladov vo vašej zdravotnej poisťovni a rovnako o možnostiach úhrady nákladov spojených so samotným zákrokom a prípadnými reoperáciami, kontrolami a komplikáciami, ktoré si vyžadujú ďalšiu liečbu.

Priebeh zákroku

Zárok sa zvyčajne vykonáva ambulantne po podaní lokálneho anestetika formou kvapiek alebo injekcie do okolia oka. V individuálnych prípadoch sa môže zákrok vykonať v celkovej anestézii (narkóze). O rôznych možnostiach znecitlivenia a ich rizikách budete informovaný pri konzultácii. Počas zákroku sú očné viečka otvorené pomocou rozvírača viečok. Očná guľa sa otvorí pod operačným mikroskopom cez malý rez na okraji rohovky alebo na očnom bielku. Umelá šošovka sa cez tento otvor

- vloží **do zadnej očnej komory** medzi dúhovku a vlastnú šošovku (implantovateľná kontaktná šošovka, ICL alebo IPCL; obr. 1) alebo sa
- vloží **do prednej očnej komory** medzi rohovku a dúhovku (iris) (obr. 2) a prichytí sa k dúhovke pomocou dvoch flexibilných „pazúrov“ (šošovka fixovaná o dúhovku).

Pri použití skladateľnej tzv. „foldovateľnej“ šošovky, sa táto rozloží sama a je okamžite funkčná. Pri použití neskladateľnej šošovky je zvyčajne potrebná sutúra – zašitie - v oblasti rezu. V prípade skladateľných šošoviek nie je sutúra väčšinou nutná kvôli menšiemu reznému otvoru. Operované oko je následne prekryté obvazom. Ako preventívne opatrenie je možné podať **antibiotiká a kvapky s protizápalovými účinkami** na zníženie **rizika infekcie** a dosiahnutie **rýchlej úľavy od podráždenia**. Pri niektorých PIOL môže byť potrebné odstrániť malý kúsok tkaniva z dúhovky (iridektómia/iridotómia), aby sa predišlo zvýšenému tlaku v oku po operácii. Ak počas zákroku dôjde k poškodeniu vlastnej šošovky, bude táto výnimočne v priebehu toho istého zákroku vymenená za vhodnú umelú šošovku, čím dôjde k rozšíreniu plánovaného zákroku.

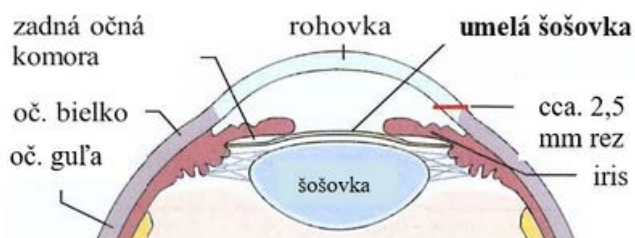
Riziká a možné komplikácie

Napriek všetkej dôslednej starostlivosti môže dôjsť k trvalému zhoršeniu zraku až k strate zraku alebo komplikáciám, ktoré si vyžadujú ďalšie liečebné opatrenia/operácie a ktoré za určitých okolností môžu byť až život ohrozujúce. Informácie o frekvencii výskytu komplikácií sú všeobecným hodnotením a majú pomôcť pri zvažovaní rizík. Ne zodpovedajú definíciám nežiaducich účinkov v príbalových letákoch liekov. Predchádzajúce a sprievodné ochorenia, ako aj individuálne osobitosti môžu výrazne ovplyvniť frekvenciu komplikácií.

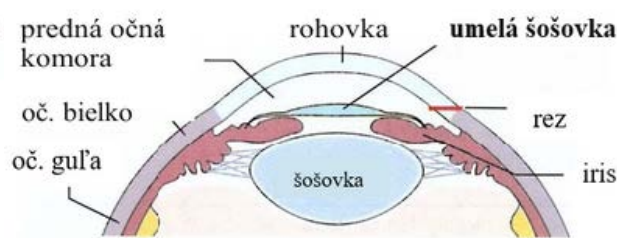
- V prvých dňoch sa môže objaviť **bolesť, začervenanie, slzenie, pálenie, svetloplachosť a pocit cudzieho telesa** v očiach. Očné kvapky môžu zmierniť príznaky.
- V prípade operácii oboch očí môžu nastať problémy s binokulárnym videním v čase od operácie prvého po operáciu druhého oka pre nepomer oboch očí. Za určitých okolností môže dôjsť k **dvojitému videniu, závratom a poruchám rovnováhy**. V snahe eliminovať tieto potiaže preto odporúčame operáciu oboch očí v jeden deň, ak je to z medicínskeho hľadiska možné.
- Zablokovanie odtoku komorového moku (**glaukómový záchvat**) alebo rezíduá liekov použitých počas operácie (**viskoelastické látky**) môžu v prvých dňoch **zvýšiť vnútroočný tlak a poškodiť rohovku, zrakový nerv alebo iné tkanivá**. Aby sa tomu predišlo, urobí sa pri operácii rez do periférnej dúhovky, alebo sa pár dní pred operáciou urobí otvor v dúhovke tzv. YAG laserom. Ak sa vnútroočný tlak aj napriek tomu zvýši, je potrebná medikamentózna liečba a/alebo operácia. Väčšina variantov ICL/IPCL na korekciu krátkozrakosti má malý centrálny otvor v šošovke (služi na zlepšenie výmeny moku medzi zadnou a prednou očnou komorou), takže rez v dúhovke **nie je** potrebný.
- **Poškodenie dúhovky** je možné najmä pri použití šošoviek fixovaných o dúhovku; zriedkavo to môže viesť k **zvýšenému oslneniu**. Taktiež môže dôjsť k **nepravidelnosti/dyskórii zrenice. Vyklenutie dúhovky** je veľmi zriedkavé. Tým zapríčinené zvýšenie vnútroočného tlaku je možné zvyčajne opäť korigovať pomocou ošetrenia YAG laserom. Ak sa vnútroočný tlak aj napriek tomu zvýši, môže dôjsť k nevyhnutnosti ďalšej operácie alebo dokonca odstráneniu umelej šošovky.
- **Zvýšenie vnútroočného tlaku po event. podaní kvapiek s obsahom kortizónu** na zmiernenie zápalu môže viesť k dočasnej liečbe kvapkami na zníženie tlaku.
- V prvých týždňoch môže dôjsť k **opuchu centrálnej časti sietnice**, čo môže mať za následok stredne závažné poruchy videnia (napr. skreslené videnie) a zhoršeniu zraku, ktoré však často ustúpia samy alebo po medikamentóznej liečbe.
- V zriedkavých prípadoch môže dôjsť pri silikónových PIOL k inkompatibilite na použitú umelú šošovku; organizmus potom postupuje ako pri boji s cudzím telesom. To môže mať za následok chronický **zápal oka a zvýšený vnútroočný tlak (sekundárny glaukóm)**. V závažných prípadoch môže byť potrebné umelú šošovku odstrániť. PIOL by sa nemala používať, ak je diagnostikovaný zápal dúhovky.
- Najmä za šera alebo tmy môže lom svetla na okraji umelej šošovky alebo v centrálnom otvore viesť k zvýšenému **oslneniu alebo vnímaniu svetelných kruhov** (tzv. halo). To môže viesť k problémom, napr. pri šoférovaní v noci, avšak tie zvyčajne ustúpia v prvých týždňoch.
- Zhoršené videnie a oslnenie v dôsledku **posunutia umelej šošovky (decentrácie)** sú zriedkavé a môžu byť korigované chirurgicky. Eventuálne je potrebné odstrániť alebo vymeniť šošovku.
- Po niekoľkých rokoch môže dôjsť k vzniku katarakty (**sivého zákalu**). **Poranenie biologickej očnej šošovky** počas operácie môže tiež spôsobiť kataraktu. V každom prípade sa sivý zákal dá liečiť, ale vyžaduje si to ďalšiu operáciu.
- Vekom podmienená prípadná **znižená priehľadnosť alebo deformácia biologickej šošovky** vedie k určitej, väčšinou nepatrnej zmene výsledku operácie.
- Ak sa umelá šošovka vložená pred zrenicu posunie, resp. skĺzne, môže dôjsť k **zakaleniu rohovky**. Takéto zakalenie rohovky môže byť spôsobené aj poškodením buniek, keď sa umelá šošovka dotkne vnútornej strany rohovky. Avšak to všetko môže nastať až po rokoch. Potom sa musí šošovka odstrániť; niekedy je potrebná transplantácia rohovky. Každoročné kontroly sú preto dôležité.
- Rez alebo eventuálna sutúra môže spôsobiť **deformáciu rohovky** s následným zhoršením videnia (zakrivením rohovky - astigmatizmus). Tá sa zvyčajne dá korigovať okuliarmi alebo kontaktnými šošovkami. Možno ju však zredukovať alebo kompenzovať aj neskôr, napr. rezmi v rohovke alebo laserovým zákrokom (napr. LASIK, PRK).
- **Bakteriálne a vírusové infekcie alebo infekcie vyvolané plesňami**, ktoré sa nedajú medikamentózne liečiť (tzv. endoftalmitída), sú veľmi zriedkavé. V takomto prípade je nutná ďalšia operácia. V prípade ich výskytu môže dôjsť k trvalému zhoršeniu zraku až k strate videnia a oka.
- Krvácanie do oka, viečok alebo očnice, **poranenia, zjazvenie a vedľajšie účinky liekov, ako aj uzáver centrálnych ciev sietnice alebo zrakového nervu**, napr. pri podaní anestézie formou injekcie alebo aj pri samotnom zákroku sú zriedkavé a môžu si vyžadovať ďalší zákrok. Veľmi ojedinele tieto komplikácie vedú k trvalému **zhoršeniu zraku a dokonca k strate videnia a oka**.

- V dôsledku priameho poranenia očných svalov injekčnou ihlou, krvácania do očných svalov alebo ako vedľajší účinok lokálnych anestetík môže dôjsť k **poruchám hybnosti s dvojitým videním**, ktoré môžu trvať niekoľko hodín až dní. V ojedinelých prípadoch môžu byť aj trvalé a vyžadujú si chirurgickú liečbu. Dočasné **problémy so žuvaním** sa zriedkavo vyskytujú po podaní lokálnej anestézie injekciou.
- **Poškodenie kože, tkaniva, nervov** spôsobené opatreniami sprevádzajúcimi zákrok (napr. injekcie, dezinfekcia, elektrický prúd) je zriedkavé. Možné, za určitých okolností trvalé, následky: bolesť, zápal, odumretie tkaniva, jazvy, poruchy citlivosti a funkčné poruchy (znížená zraková ostrosť), ochrnutie (napr. končatín).
- V prípade **alergie alebo precitlivenosti** (napr. na lieky, anestetiká, dezinfekčné prostriedky, latex) môže dôjsť k dočasnému opuchu, svrbeniu, kýchaniu, kožnej vyrážke, závratom alebo vracaniu a podobným reakciám. Alergia môže viesť k akútne šoku, ktorý si vyžaduje intenzívnu starostlivosť. Zriedkavé sú závažné, za určitých okolností trvalé, poškodenie (napr. zlyhanie orgánov, poškodenie mozgu, paralýza).
- **Technické poruchy** používaných nástrojov (napr. injektora, odsávačky) sú nepravdepodobné, ale nemožno ich vylúčiť a môžu viesť aj k prerušeniu zákroku, neadekvátnym výsledkom zákroku alebo následným pozákrakovým poruchám (napr. zhoršenie zraku).

Počas konzultácie pred zákrokom sa spýtajte na čokoľvek, čo sa Vám zdá dôležité alebo nejasné!



Obr. 1: PIOL v zadnej očnej komore



Obr. 2: PIOL v prednej očnej komore

Vyhliadky na úspech

Zvyčajne už deň po operácii je zrak v poriadku. Konečný výsledok operácie sa dostaví až po cca 8-12 týždňoch. Počas tejto doby dochádza vplyvom hojenia rany ku kolísaniu videnia. V zásade sa dá slabozrakosť výrazne znížiť a v mnohých prípadoch úplne kompenzovať umelou šošovkou, ale v tomto smere neexistuje žiadna záruka. V niektorých prípadoch je po vyliečení stále prítomná mierna slabozrakosť. Je možné ju korigovať pomocou laserovej operácie (napr. LASIK) niekoľko týždňov po implantácii umelej šošovky. Avšak nie vo všetkých prípadoch je možné dosiahnuť úplné zamedzenie optických pomôcok (slabšie okuliare/kontaktné šošovky). Vekom podmienenej slabozrakosti (presbyopii) sa nedá zabrániť, takže okuliare na čítanie sú potrebné približne od 45. roku života, ako je to v prípade ľudí bez refrakčných chýb.

Odporúčania a pokyny

Pred zákrokom

Informujte, prosím, svojho lekára o **všetkých liekoch** (aj o rastlinných alebo voľne predajných), ktoré v súčasnosti užívate – najmä o užívaní antikoagulačných liekov znižujúcich zrážanlivosť krvi (napr. Heparín, Warfarin a pod., lieky s obsahom kyseliny acetylsalicylovej [aspirín] atď.). Lieky možno užívať alebo vysadiť len po konzultácii s lekárom. Ak sa plánovaný zákrok uskutoční pod celkovou anestéziou, anesteziológ vás bude informovať o náležitých pokynoch (napr. príchod nalačno). Prosím, predložte dôležité **zdravotné dokumenty**, ako sú **preukazy/záznamy** (o alergiách, o užívaní Warfarinu, o diabete, o implantátoch atď.), **lekárske správy a snímky** – ak sú k dispozícii.

Po zákroku

Vyhňte sa ťažkej fyzickej námahe. V prvých 1-2 týždňoch po operácii si operované oko nešúchajte, nevyvíjajte tlak na oko, nepoužívajte očný make-up a vyhňte sa návšteve bazénov a sáun po dobu 3-4 týždňov. Používajte predpísané očné kvapky a/alebo očné masti podľa lekárskeho pokynu. Prosím, svedomito dodržujte termíny potrebných kontrolných vyšetrení a prídte raz ročne na kontrolu, aby sa prípadné dlhodobé zmeny mohli včas rozpoznať. **Okamžite informujte lekára v prípade začervenania operovaného oka, akútnej bolesti oka alebo hlavy, horúčky (vyššej ako 38 °C) alebo zhoršenia videnia, aj keď sa tieto príznaky objavia až niekoľko dní po zákroku!** Ak sa zákrok vykonáva ambulantne, musí vás **vyzdvihnúť dospelá sprievodná osoba**, pretože vaša **schopnosť reagovať na podnety** môže byť obmedzená anestetikami, sedatívami a/alebo liekmi proti bolesti a vaša **schopnosť vidieť** môže byť oslabená operáciou oka. **Oznámime vám, kedy budete môcť opäť aktívne šoférovať a napr. vykonávať nebezpečné činnosti alebo pracovať na strojoch v chode a či budete na určitý čas potrebovať domácu starostlivosť.**



O obmedzeniach pri účasti na cestnej premávke atď. v podstate rozhoduje aktuálny zrak. Prvých 24 hodín by ste nemali piť alkohol, robiť dôležité rozhodnutia a fajčiť. Ak operácia prebehla **na oboch očiach**, môžete sa opäť aktívne zapojiť do cestnej premávky najskôr 24 hodín po operácii druhého oka a to len vtedy, keď už bude váš zrak bez obmedzení. Týka sa to najmä vedenia motorového vozidla. Váš lekár nie je oprávnený po implantácii umelej šošovky do oka vystaviť potvrdenie o práceneschopnosti. V závislosti od fyzickej záťaže vašej práce je preto vhodné naplánovať si na zákrok a následnú regeneráciu cca. 1 týždeň dovolenky.

Alternatívy k implantácii umelej vnútroočnej šošovke:

- Nosenie okuliarov
- Nosenie kontaktných šošoviek

Predpokladaný vývoj zdravotného stavu bez zákroku – zachovanie refrakčnej vady.



Meno a adresa pacienta:

Fakická IOL (implantácia umelej šošovky)

DOTAZNÍK (anamnéza)

Prosím, odpovedzte pozorne na nasledujúce otázky, aby sme mohli lepšie predchádzať akýmkoľvek rizikám. Hodiace sa zaškrtnite a podčiarknite, resp. doplňte. V prípade potreby vám radi pomôžeme pri vyplnení dotazníka.

Vek: rokov
Výška: cm
Hmotnosť: kg

Špecifické otázky

n = nie/á = áno

1. Užívate nejaké lieky (napr. antikoagulanciá1 [napr. Warfarin, Aspirín], lieky proti bolesti, antidiabetiká [najmä tie s obsahom metformínu], kardiovaskulárne lieky, hormonálne prípravky, lieky na spanie alebo sedatíva, antihypertenzíva)?

n á

Ak áno, aké?

.....

2. Máte alergiu (napr. na lieky [napr. antibiotiká, metamizol, paracetamol], na anestetiká, RTG kontrastné látky, latex, dezinfekčné prostriedky, jód, náplasti, plasty)?

n á

Ak áno, akú?

.....

3. Máte zvýšený sklon ku krvácaniu napr. časté krvácanie z nosa/d'asien a modriny, dlhotrvajúce krvácanie po úrazoch?

n á

4. Trpíte na alebo ste prekonali infekčné ochorenie (napr. hepatitídu, HIV/AIDS, meningitídu, tuberkulózu)?

n á

5. Trpíte na metabolické ochorenie (napr. cukrovku, dnu)?

n á

Ak áno, na aké?

.....

6. Podstúpili ste už niekedy operáciu očí?

n á

Ak áno, na ktorom oku?

Ak áno, prečo?

7. Trpíte na kožné ochorenie (napr. vyrážku, psoriázu, tumor)?

n á

Ak áno, na aké?

.....



8. Trpíte na ochorenie imunitného systému (napr. ulceróznú kolitídu, Crohnovu chorobu, sklerózu multiplex, reumatizmus, sklerodermiu, lupus erythematosus, imunodeficienciu)?

n á

Ak áno, na aké?

.....

9. Fajčíte?

n á

10. Pijete alkohol niekoľkokrát týždenne (napr. pivo, víno, vysokopercentný alkohol)?

n á

Ak áno, na aký?

.....

Všeobecné otázky

1. Trpíte na alebo ste prekonalí (ďalšie) kardiovaskulárne ochorenie (napr. koronárnu chorobu srdca, vysoký krvný tlak, arytmiu, mŕtvicu, srdcový infarkt, angina pectoris, myokarditídu, chlopňové chyby)?

n á

Ak áno, (na) aké?

.....

2. Trpíte na alebo ste prekonalí ochorenie alebo malformáciu obličiek, resp. močových orgánov (napr. poruchu funkcie obličiek, obličkové kamene, chronický zápal močových ciest, zápal obličiek, vrodené chyby [napr. zdvojená oblička], poruchu vyprázdňovania močového mechúra/oneskorené vyprázdňovanie močového mechúra)?

n á

3. Trpíte na alebo ste prekonalí ochorenia štítnej žľazy (napr. hyperfunkciu, hypofunkciu št. žľazy, strumu, Hashimotovú chorobu)?

n á

Ak áno, (na) aké?

.....

4. Trpíte na alebo ste prekonalí ochorenie nervového systému (napr. poruchy chôdze/ochrnutie, kŕče [epilepsia], Parkinsonovu chorobu, poruchy citlivosti, polyneuropatiu, bolesti)?

n á

Ak áno, (na) aké?

.....

5. Trpíte na iné ochorenie?

n á

Ak áno, (na) aké?

.....



Doplňujúca otázka u žien

1. Existujú náznaky, že by ste mohli byť tehotná?

n á

Záznam lekára

Pacienta som poučil o zákroku na základe uvedeného informačného listu a oboznámil som ho najmä s nasledujúcimi aspektmi a individuálnymi špecifikosťami (napr. výber umelej šošovky, individuálny rizikový profil, sprievodné ochorenia, možnosti liečby, medikácia, dodatočné opatrenia, preplatenie nákladov, vyhliadky na úspech, odporúčania a pokyny, následná starostlivosť, záťaž, dĺžka konzultácie, nespôsobilosť, splnomocnený zástupca, objasnenie otázok pacienta a pod.):

Plánuje sa **implantácia umelej vnútroočnej šošovky (PIOL)**:

- pri **krátkozrakosti**
- pri **ďalekozrakosti**
- pri **astigmatizme**
- do **zadnej očnej komory** medzi dúhovkou a biologickú šošovku
- do **prednej očnej komory** medzi rohovku a dúhovku, resp. prichytená na dúhovku

Lokalizácia:

- pravé oko**
- ľavé oko**
- obe oči** (v 1 alebo 2 liečebných sedeniach)

Plánovaný dátum operácie:

Odmietnutie (podpísať iba v prípade odmietnutia)

S navrhovaným zákrokom nesúhlasím. Bol som dôsledne oboznámený s tým, že ako účinná metóda liečby sivého zákalu existuje len vyššie uvedená operácia a že bez tejto operácie sa choroba môže ďalej zhoršiť.

.....
Miesto, dátum, čas, prípadne svedok

.....
Pacientka/pacient

.....
Lekárka/lekár

Informovaný súhlas

Prečítal/-a som si informačný list pacienta a porozumel/-a som mu. Na konzultácii som sa mohol/mohla opýtať na akékoľvek otázky, ktoré ma zaujímali. Boli zodpovedané úplne a zrozumiteľne. Som dostatočne informovaný/-á, svoje rozhodnutie som si dôkladne premyslel/-a a nepotrebujem ďalší čas na rozmyslenie. V rámci písomných a ústnych informácií som bol/-a oboznámený/-á najmä s účelom predmetného chirurgického zákroku, s jeho priebehom a prípadnými alternatívami. V tejto súvislosti som bol/-a oboznámený/-á s kladmi a záporami predmetného chirurgického zákroku, ako aj s kladmi a záporami alternatívnych chirurgických zákrokov. Ďalej som bol/-a poučený/-á o rizikách, ktoré môžu počas, po či v súvislosti s chirurgickým zákrokom nastať a aj s obmedzeniami mojich osobných či pracovných aktivít v priebehu a po absolvovaní chirurgického zákroku. Vyhlasujem a svojim podpisom zároveň potvrdzujem, že zdravotnícky pracovník, ktorý mi poskytol poučenie, mi osobne vysvetlil všetko, čo je obsahom písomných informácií o chirurgickom zákroku. Vyhlasujem, že som písomnému a ústnemu poučeniu porozumel/-a a **výslovne súhlasím s vykonaním vyššie uvedeného chirurgického zákroku**. Zároveň vyhlasujem, že beriem na vedomie, že priaznivý výsledok



chirurgického zákroku nemožno garantovať. Rovnako vyhlasujem, že v prípade výskytu neočakávaných komplikácií vyžadujúcich neodkladné vykonanie ďalších výkonov potrebných k záchrane môjho života alebo zdravia, súhlasím s tým, aby boli vykonané všetky ostatné potrebné a neodkladné výkony smerujúce k záchrane môjho života alebo zdravia. Bol/-a som poučený/-á o rozsahu a o výške úhrady za poskytnuté výkony a s výškou súhlasím. Dotazník som vyplnil/-a podľa môjho najlepších vedomostí. Budem dodržiavať odporúčania.

.....
Miesto, dátum, čas, prípadne svedok

.....
Pacientka/pacient

.....
Lekárka/lekár