**Додаток № 4 до ДОГОВОРУ ОФЕРТИ**

**«Ознайомлення пацієнта з правилами та методами Процедури діодна лазерна циклофотокоагуляція** **та можливими наслідками»**

1. Ознайомвшись з даним додатком до договору оферти,

за власною ініціативою добровільно погоджуюсь на проведення мені Процедури діодна лазерна циклофотокоагуляція

2. Я отримав(ла) усі необхідні роз’яснення з приводу мого захворювання, запропонованого лікування та можливих наслідків лікування. Мене ознайомили з правилами та методами, що будуть застосовані при проведенні процедури, а також з можливими наслідками.

3. Я зобов’язуюся надати усі документи про стан здоров’я, видані медичними установами України та або лікувльними закладами інших країн, та пройти медичне обстеження на предмет виявлення факторів, що можуть призвести до ускладнень в процесі проведення Процедури та в післяпроцедурний період, а також повідомити усі необхідні дані для встановлення протипоказань у проведенні Процедури.

4. Я зобов’язуюся дотримуватися та виконувати усі призначення та рекомендації Клініки.

5. Мені повідомили про можливість появи інших захворювань на прооперованому оці в подальшому житті, що не пов’язані з проведенням Процедури діодна лазерна циклофотокоагуляція та про можливість ускладнень в процесі проведення Процедури та в післяпроцедурний період, пов’язаних з індивідуальною реакцією організму на оперативне втручання.

Можливі ускладнення під час операції:

а) ретробульбарна гематома при проведенні ретробульбарного знеболення. Може призвести до повної втрати зору по причинні компресії зорового нерву при відсутності належної декомпресії, у випадку наявності залишкових зорових функцій.

б) зупинка дихання центрального генезу, при проведенні ретробульбарного знеболення (пов’язане з ретроградним поширенням анестетика по зоровому нерву до стовбура головного мозку). Стан, що потребує негайної оксигенації та штучної вентиляції легень, може призвести до летального наслідку.

в) надмірна деструкція та перфорація оболонок ока в проекції циліарного тіла у випадку не відповідності енергетичних режимів роботи лазера. Потребує консервативного лікування в післяпроцедурний період.

Можливі ускладнення після операції:

а) гіпотонія (низький внутрішньоочний тиск), може призвести до: серозного відшарування судинної оболонки, сітківки та подальшої субатрофії очного яблука

б) гемфотальм (крововилив в порожнину скловидного тіла), не потребує лікування при термінальній глаукомі

в) крвовилив у передню камеру (гіфема), зазвичай минає самостійно. Частіше зустрічається при неоваскулярній глаукомі.

г) запалення – помірне, зазвичай контрольоване стероїдами.

д) ураження рогівки (набряк, дистрофія), потребує місцевого консервативного лікування

е) не достатня ефективність операції або відсутність ефекту. Потребує повторного етапу процедури через 4-6 міс.

6. Я проінформований(а) про не виліковність глаукоми та прогресування втрати зору не залежно від типу вибраного лікування.

7. Я проінформований(а) про можливі ризики при застосуванні ретробульбарного типу знеболення.

8. У разі можливих ускладнень я не буду висувати ні фінансових, ні будь-яких інших вимог до «Виконавця».

Даний додаток є невід’ємною частиною Договору оферти

Медичний центр

ТОВ «Клініка Зір»

10025, Україна, м. Житомир,

вул. Кибальчича, буд. 2/4 корп. «Б»

ЄДРПОУ 41960937

ІПН – не платник ПДВ

Ліцензія Наказ Міністерства охорони

здоров’я України 05.04.2018 № 622

р/р UA983006140000026008500308268

ПАТ « КРЕДІ АГРІКОЛЬ БАНК »

м. Житомир, МФО 300614

Петрикович С.Ф.