# 각막 이식 수술 설명 및 동의서

**환자의 이름 :**
**주민등록번호 :**
**주 소 :**

## 진단명

가. 귀하의 현재 상태 : ( 좌 , 우 )측 각막(검은 동자)이 수술 이외의 방법으로는 치료가 불가능한 상태입니다.

나. 증상 : 여러 가지 원인으로 눈의 가장 표면에 있으면서 유리창 역할을 하는 각막에 혼탁이 있어 심한 경우 시력 저하를 일으키고, 외관상으로도 보기가 좋지 않으며, 어떤 경우에는 통증과 같은 불편감이 있을 수 있습니다. 대개가 각막 이식이 필요한 각막 혼탁은 선천성으로 양안에 오는 경우가 많으나 한쪽눈에 발생하는 경우도 있으며 수술이나 외상 , 감염 등에 의해 2차적으로 올 수도 있습니다. 선천적인 경우는 어릴 때부터 시신경의 발달이 부진하여 약시등의 가능성이 있습니다. 또한 2차적인 각막 혼탁의 경우 각막이 얇아지고, 천공될 우려가 있어 안구 형태 유지가 어려울 수도 있습니다.

다. 추가적인 검사의 필요성 : 각막 혼탁이 있는 경우 각막이식후 시력 예후를 결정하는 인자는 여러가지가 있는데 각막 이외에도 눈속에는 수정체나 사진기의 필름 역할을 하는 신경망막 등이 있어 이들의 기능이 다 좋아야 시력이 잘 나올 수 있습니다. 따라서 수정체 상태나 망막의 상태, 시각신경 기능 등에 대한 전반적인 검사가 필요합니다.

**진단명에 대하여 들었습니다.** **서명 :** **(인)**

## 귀하의 위 증세를 완화시키기 위한 방법

가. 수술명 : 각막 이식술이 필요합니다.

나. 수술의 목적 : 시력 개선을 목적으로 하는 경우가 많으며, 그 외에도 통증과 같은 불편감의 해소를 위한 것 혹은 단지 눈을 유지하는 차원이나 외관상의 목적으로 하는 경우도 있습니다.

다. 수술의 방법 : 수술은 전신 또는 국소마취하에 시행되며 환자의 병든 각막을 특수한 기구를 사용하여 원형으로 잘라내고 여기에 같은 모양으로 잘라낸 기증자의 투명한 각막을 올려 놓고 미세한 봉합사를 이용하여 꿰매는 것입니다.

라. 귀하가 알아야 할 치료경과는 다음과 같습니다.

1) 기증자의 이식 각막의 상태가 나쁜 경우나 국소 마취시 출혈이 심한 경우에는 수술이 연기될 수도 있습니다.
2) 수술중 환자의 각막을 떼어낸 후에 눈이 열린 공간이 되는 시간은 상당히 위험한데 눈안의 여러 구조물들이 다칠 수 있으며, 드물게 심한 안내 출혈에 의해 시각을 상실할 수도 있습니다. 경우에 따라서는 나중에 각막 수술 이외의 추가 수술이 필요할 수도 있습니다. 이러한 것을 막기위해 수술 전에 안구내 압력, 즉 안압을 충분히 낮춘 후 시행하게 됩니다.
3) 수술 후에는 각막 주위로 봉합사가 있기 때문에 눈을 깜빡거리거나 할 때 불편감이나 통증이 있을 수 있습니다. 이러한 불편감은 수일 내에 대개가 사라집니다.
4) 수술후 감염을 방지하기 위해 항생제 주사를 3-7일 정도 맞고 상태가 좋으면 퇴원하게 됩니다.
5) 수술후 2주 정도는 눈을 비비거나 물이 들어가지 않게 주의하여야 합니다.
6) 퇴원후 외래에서 관찰하며 수술후 6개월 이후부터 난시 정도를 고려하여 봉합을 선택적으로 제거하게 됩니다.

**증세를 완화시키기 위한 방법에 대하여 들었습니다.** **서명 :** **(인)**

## 시술 후의 후유증 내지 합병증

1) 초기 합병증으로 상처누출, 동공차단, 상피세포의 재생실패가 가장 흔합니다.
2) 저안압으로 각막이나 눈의 구조물이 손상받을 수 있습니다.
3) 녹내장으로 장기적인 안압조절이 필요한 경우가 많으며 필요에 따라서는 이차적으로 녹내장 수술을 시행할 수도 있습니다.
4) 드물지만 봉합사를 통한 눈속 염증이 발생할 수 있습니다.
5) 난시로 상이 찌그러져 보이거나 복시가 생길 수 있습니다. 안경, 콘택트렌즈로 교정하거나 각막 이식이 다시 필요할 수도 있습니다.
6) 이식각막이 투명도를 잃게 되는 이식실패가 생길 수 있습니다. 이식 거부 반응은 수술의 장기적인 승패를 좌우하는 가장 중요한 합병증으로 30% 가량의 환자에서 나타나며 조기발견시 적절한 조치로 대부분 투명한 각막을 유지할 수 있습니다. 대개 수술후 2-8개월에 잘 발생하나 2년 이상의 상당한 시간이 지난 후에도 발생할 수 있습니다. 증상으로는 눈부심, 안구통증, 시력감소, 충혈 등이 있으며 빠른 처치를 할수록 이식 각막의 생존율을 높일 수 있습니다.

**후유증에 대하여 들었습니다.** **서명 :** **(인)**

## 후유증 내지 합병증 발생률

우리 병원에서 현재 위의 수술에 대한 후유증 내지 합병증 발생률은 상처누출(　　%), 상피세포 재생실패(　　%), 녹내장(　　%), 눈속염증(　　%), 난시(　　%), 이식실패(　　%)입니다. 수술전 각막 이외의 다른 병을 동반한 경우 합병증의 위험성은 증가합니다.

**후유증 내지 합병증 발생률에 대하여 들었습니다.　　서명 :　　(인)**

## 귀하의 경우 현재 다음과 같은 특이 사항이 있습니다.

1) _____
2) _____

년　　월　　일

**주치의사 : _____ (인)**
**면허번호 : _____**

## 서약

본인은 위 각막질환 치료를 위한 각막이식술의 방법과 시술에 따른 합병증에 대하여 충분히 이해하였으므로, 수술후의 후유증 발생의 위험을 감수하고 본 시술을 받을 것을 신청합니다. 아울러 시술에 따른 모든 지시사항을 충실히 이행하며 주치의 및 시술의사의 지시와 판단에 전적으로 협조할 것을 서약합니다.

귀하의 증상과 치료 및 후유증에 관한 상세한 설명을 들었다면 **들었음,** _____
본 동의서 사본을 받았으면 **받았음** 이라고 자필로 기재해 주십시오. _____

본 동의서는 잘 보관하십시오.

년　　월　　일

**환　　자 : _____ (인)**
**보호자(법정대리인) : _____ (인)**