

Asiakkaan nimi: \_\_\_\_\_

Yhteystieto: \_\_\_\_\_

**1) Vastuuhenkilö**

Lomakkeen täyttävä kirurgi \_\_\_\_\_ otatko vastuun silmiäni taittovirheleikkauksen suunnittelusta, toteutuksesta, jälkihoidosta ja lopputuloksesta, mikäli päätän varata leikkausajan?  
 Kyllä  En

**2) Informaation välittäminen**

**2A)** Selvitätkö yleiskielisesti, mikä on näkemyksesi odotettavissa olevista sivuvaikutuksista ja epätodennäköisistä mutta mahdollisista komplikaatioista tapauksessani?  
 Kyllä  En

**2B)** Saanko kirjallisena ohjeet leikkaukseen valmistautumisesta ja jälkihoidosta ennen leikkausajan varaamista?  
 Kyllä  Ei

**3) Kirurgin tavoitettavuus**

Oletko henkilökohtaisesti tavoitettavissani ennen leikkausta ja takuuaikana<sup>(11)</sup> siten kuten sovimme?

Kyllä, puh/email: \_\_\_\_\_  
 Ei

**4) Asiakirjat**

**4A)** Saanko kopiot kaikkien tutkimusten ja toimenpiteiden dokumenteista niiden synnyttyä?  
 Kyllä  Ei

**4B)** Saanko luettavakseni kaiken allekirjoitustani edellyttävän ennen leikkausajan varaamista?  
 Kyllä  Ei

**5) Hinnan ja hoitolupausten voimassaolo**

Voimassaolo: \_\_\_\_\_ saakka

**6) Hintaa ja leikkaustekniikka**

*Kirurgi, tee merkintä jokaiseen kohtaan.*

**6A) Hoidon kustannukset**

Leikkausta edeltävien tutkimusten osuus \_\_\_\_\_ €

Leikkauksen osuus: molemmat silmät \_\_\_\_\_ €

tai yksi silmä \_\_\_\_\_ €

Leikkauksen jälkeisten tutkimusten osuus \_\_\_\_\_ €

**Kaikki kulut yhteensä** \_\_\_\_\_ €

Jos on mahdollista, että ylle merkittyjen lisäksi voi takuuaikana<sup>(11)</sup> tulla lisäkuluja, merkitse ne tähän \_\_\_\_\_

**6B) Leikkaustekniikka**

Läpätön tekniikka (esim. SMILE, CLEAR)  
 Läpällinen tekniikka (esim. FemtoLASIK, LASIK)  
 Pintaa käsittelevä (esim. PRK, ASA, LASEK, Epi-LASIK)  
 Linsileikkaus, linssi \_\_\_\_\_

Muu, mikä \_\_\_\_\_

*Asiakas, kysy perusteluja suositukselle.*

**6C)** Saanko hoitolupaukset tälle tarkistuslistalle täytettyinä ja allekirjoitettuina ennen minkäänlaisia maksuja?

Kyllä  Ei

**7) Mahdollisten haittavaikutusten hoito takuuaikana<sup>(11)</sup>**

**7A)** Jos syntyy leikkaukseen liittyvä haittavaikutus, tarjoatko sen seurannan ja hoidon ilman lääkärinpalkkioita takuuaikana<sup>(11)</sup>?

Kyllä  En

**7B)** Jos koen tarvitsevani kirurgin tutkimuksia suunniteltujen lisäksi, tarjoatko ne ilman lääkärinpalkkioita takuuaikana<sup>(11)</sup>?

Kyllä  Ei

**8) Lähinäkö**

Selvitätkö minulle leikkauksen vaikutukset lähinäköni?

Kyllä  En

**9) Kirurgin antama taitteisuuslupaus**

Lupaan, että takuuaajan<sup>(11)</sup> päättyessä oikean silmän taitteisuus on vaihteluvälillä \_\_\_\_\_ D → \_\_\_\_\_ D SER (sfäärinen ekvivalentti), sisältäen hajataitteisuutta enintään \_\_\_\_\_ D

Lupaan, että takuuaajan<sup>(11)</sup> päättyessä vasemman silmän taitteisuus on vaihteluvälillä \_\_\_\_\_ D → \_\_\_\_\_ D SER (sfäärinen ekvivalentti), sisältäen hajataitteisuutta enintään \_\_\_\_\_ D

Mittaustuloksissa on aina luonnollista vaihtelua, ja siksi lupaus sisältää tapauskohtaisesti riittävän marginaalin tulkinnanvaraisuuksien välttämiseksi.

**10) Tarkennuslupaus**

Tarkentava toimenpide tilanteessa, jossa taitteisuuslupaus<sup>(9)</sup> on toteutunut: teetkö tarkentavan toimenpiteen maksutta takuuaikana<sup>(11)</sup>, mikäli koen jäännöstaittovirheestä haittaa ja hyväksyn toimenpiteen riskit suhteutettuna odotettavissa olevaan hyötyyn?

Kyllä  En

### 11) Takuu aika

Yksi vuosi  Kaksi vuotta  Muu \_\_\_\_\_

Takuu aika on ensileikkauksesta alkava ajanjakso (sis. leikkauksen, mahdolliset tarkentavat toimenpiteet ja niiden seuranta-ajat), jonka kuluessa kirurgi toteuttaa taitteisuuslupauksen<sup>(9)</sup> ja on maksutta asiakkaan tavoitettavissa tarpeen mukaan.

### 12) Taitteisuustakuu kirurgin henkilökohtainen takaus

Jos taitteisuuslupaus<sup>(9)</sup> ei ole takuuajan<sup>(11)</sup> päättyessä toisen tai molempien silmiäni osalta toteutunut, tai leikkauksen tuottama optinen laatu estää taitteisuuden/taitteisuuksien luotettavan määrityksen, palautetaanko minulle hoidon kokonaishinta, jonka olen maksanut hoitovastuun ottaneelle kirurgille ja klinikalle?

Kyllä  Ei

Taitteisuudella tarkoitetaan tässä alemman asteen aberraatioita eli liki-, kauko- ja hajataitteisuutta. Jos leikkauksen tuottama optinen laatu on sellainen, että korkeamman asteen aberraatiot estävät toisessa tai molemmissa silmissä taitteisuuden luotettavan määrityksen, lopputulos ei voi olla mitenkään tyydyttävä ja edellyttää hoidon kokonaishinnan palauttamista taitteisuustakuun nojalla. Taitteisuustakuu ei koske hoidon ulkopuolisen tapahtuman kuten onnettomuuden tai muun hoitoon liittymättömän vaikutuksen seurauksia. Taitteisuustakuun voimassaolon edellytyksenä on, että asiakas hyväksyy tarkentavan toimenpiteen tarvittaessa takuuajana.

### 13) Takuusidonnainen seurantavelvoite

Jos hoidon hinta on palautettu taitteisuustakuun perusteella<sup>(12)</sup>, teetkö henkilökohtaisesti tarkastuksia ilman lääkärinpalkkioita leikkauksen kohteena olleen rakenteen ja silmän taitteisuuden tilaa koskien työurasi loppuun saakka aina, kun katson tarpeelliseksi?

Kyllä  
 En

Huomaa, että tällainen tilanne on äärimmäisen harvinainen. Saatat ajatella, että et haluaisi edes käydä tilanteesta vastuussa olevan kirurgin vastaanotolla, mutta on silti parasta, että sinulla on tämä vaihtoehto saatavilla, koska myönteinen vastaus tähän kysymykseen on vahva kannustin tuottaa korkeinta mahdollista laatua kaikissa hoitosi yksityiskohdissa.

Kyseessä on kirurgin työuran mittainen henkilökohtainen vastuu, joka on riippumaton hänen toimipaikastaan. Siinä äärimmäisen epätodennäköisessä tapauksessa, jossa ilmenee keratektasia, seurantatakuu tulee voimaan, tapahtuipa tämä missä tahansa vaiheessa leikkauksen jälkeen.

### 14) Asiakkaan oma kysymys:

Vastaus perusteluineen tässä, seuraavalla sivulla tai sähköpostissa:

*Jos kirurgi muuttaa lomakkeen lupauksia esitutkimusten edistyessä, siihen on todennäköisesti hyvin perusteltu syy. Kysy perusteluja.*

#### Kirurgin allekirjoitus

Otan vastuun yllä merkitsemäni mukaisesti taittovirhekirurgisista tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidon lopputuloksesta.

\_\_\_\_\_

Aika ja paikka

\_\_\_\_\_

Allekirjoitus

\_\_\_\_\_

Nimenselvennys

\_\_\_\_\_

SV-numero

\_\_\_\_\_

Yhteystieto

Tämä lomake jää asiakkaalle. Kirurgi voi ottaa kopion tai valokuvan itselleen allekirjoitetusta lomakkeesta.

#### Huom! Asiakas, noudata aina hoitavan lääkärisi/kirurgisi ohjeita.

Jokainen tapaus on yksilöllinen. Hoitava lääkärisi/kirurgisi on tilanteesi paras asiantuntija ja vastuussa hoidostasi. Tämä tarkistuslista on opas taittovirhekirurgian laatustandardin mukaisen toimintamallin tunnistamiseen ja palveluntarjoajan valintaan.

Hoitavan kirurgin vastuu on suuri, ja siksi hänet kannattaa valita huolellisesti harkiten. OcuCoach-tarkistuslista on työkalu, joka helpottaa harkintaa ja jonka avulla voit tehdä valistuneen ja hyvin informoidun päätöksen. Tarkistuslista auttaa varmistamaan, että saat parasta hoitoa kaikissa tilanteissa. OcuCoach-tarkistuslista ei kuitenkaan tee päätöksiä puolestasi, eivätkä tarkistuslistan tekijät ja/tai tietosisältöä suunnitellut asiantuntijalähde ole päätöksistäsi vastuussa.

Jos päätös on haastava, konsultoi kokonaan tai osittain täytettyjen tarkistuslistojen kera tilanteesi ulkopuolista optisen alan asiantuntijaa – eli sellaista henkilöä, joka ei taloudellisesti hyödy suunnittelusta leikkauksestasi.

OcuCoach-tarkistuslista ei tietenkään voi taata, että silmäleikkaus onnistuisi täydellisesti. Tämän tarkistuslistan mukaisesti annettu takuukirurginen hoitolupaus koskee taitteisuuden laatua hoidon lopputuloksena. Huomaa, että vaikka hoitoon käyttämäsi rahat palautettaisiin sinulle, se ei automaattisesti tarkoita sitä, että hoidossasi olisi tehty hoitovirhe. Kyseessä on rahojen palautus siksi, koska ennen leikkausta annetut lupaukset eivät toteutuneet.

Kokenut kirurgi osaa määrittää järkevän taitteisuuslupauksen yksilöllisessä tapauksessasi, ja siksi on todennäköisintä, että rahojen palauttamista ei jouduta miettimään. Tarkistuslistan tärkein tehtävä onkin se, että saat realistisen arvion suunnittelemasi leikkauksen lopputuloksesta yksilöllisessä tapauksessasi, ja että se ohjaa hoitosi tapahtumaan turvallisimmalla mahdollisella toimintamallilla.

Asiakkaan nimi: \_\_\_\_\_ Yhteystieto: \_\_\_\_\_

**14) Asiakkaan oma kysymys:**

**Kirurgin vastaus:**