AUGENTAGESKLINIK ZEHLENDORF 

Leitung: Prof. Dr. med. N. Anders

Clayallee 175 - 14195 Berlin - Tel.: 030 / 801 80 10 - Fax.: 030 / 801 67 58 - www.augentagesklinik.org

A U F K L Ä R U N G (11/19)

zur Operation des Grauen Stars mit Einpflanzung einer Kunstlinse ins Auge

Der geplante Eingriff wird ambulant in unserer Tagesklinik durchgeführt. Dabei wird in örtlicher Betäubung und Sedierung der Graue Star (Linsentrübung) entfernt und eine Kunstlinse ins Auge eingepflanzt. Diese Operation gehört mit zu den sichersten der Medizin und hat in den meisten Fällen ein gutes Ergebnis. In einem geringen Prozentsatz können Komplikationen eintreten, die normalerweise bald behoben sind, so dass auch dabei ein befriedigendes Ergebnis erzielt wird. In seltenen Einzelfällen können Komplikationen auftreten, wodurch das Sehvermögen schlechter ist als vor der Operation oder das Auge ganz verloren geht.

Komplikationen, die trotz aller Sorgfalt auftreten können:

Größere Blutungen im Auge, Infektionen oder Verschlüsse von Augen- oder Sehnervgefäßen sind außer-ordentlich selten. Sie treten bei ca. 1 von 1000 Operationen auf. Nach der Operation kann sich, vor allem wenn schon ein Grüner Star bestand, eine Augendrucksteigerung (ggf. auch Druckverminderung) einstellen, die mit Augentropfen oder einem weiteren Eingriff behandelt wird. Eine Netzhautablösung (kurz nach der Operation oder aber erst nach Monaten, besonders bei kurzsichtigen Augen) oder eine Verlagerung der Kunstlinse evtl. mit Glaskörpervorfall kommen etwa bei 1 von 100 Operationen vor und erfordern weitere Eingriffe. Ein Netzhautödem (Schwellung an der Stelle des schärfsten Sehens) kann nach der Operation das Sehen verschlechtern, so dass über mehrere Wochen Medikamente erforderlich sind. Ein behandlungsbedürftiger Nachstar tritt bei bis zu 30 % der Patienten auf, bei jüngeren Patienten häufiger als bei älteren. Er kann gut mit Laser behandelt werden. Eine fehlerhafte Brechkraft oder Materialveränderungen der Kunstlinse können in seltenen Fällen einen Linsenaustausch erforderlich machen. Die angestrebte Brillenrefraktion kann vom Ziel abweichen. Relativ häufig müssen Augentropfen zur Behandlung des trockenen Auges nach der Operation verordnet werden. Die Hornhautkrümmung (Astigmatismus) kann durch die Operation zunehmen. Bei jüngeren Patienten geht mit der Operation der natürlichen Linse Ihre Akkommodationsfähigkeit verloren d.h. deren Fähigkeit zur automatischen Scharfstellung auf nah gelegene Objekte. Dies muss dann mit einer Brille ausgeglichen werden. Eine sehr seltene Hornhauteintrübung kann die Sehscharfe vorübergehend vermindern und bei bleibender Trübung eine Hornhauttransplantation erforderlich machen.

Auch die örtliche Betäubung mit Sedierung (Beruhigungsmittel) hat ein Risiko durch Medikamentenunverträglichkeit (Organversagen, Lähmungen, Versagen v. Herz, Kreislauf, Atmung, Niere) und Aspiration. Weitere seltene Komplikationen sind: Blutung, hängendes Oberlid, Erosio, Doppelbilder, Verletzung von Sehnerv, Augenmuskel oder Augapfel, Bewusstseinsverlust. Solche Komplikationen erfordern eine besondere Behandlung und unter Umständen weitere Eingriffe. Eine Verletzung des Sehnervs, des Augenmuskels oder des Augapfels ist bei der von uns in der Regel angewandten topischen Anästhesie (Gelanästhesie) jedoch nicht möglich. Nach einer Stent-, einer Herzoperation oder einem anderen schwerwiegenden Ereignis in den letzten 6 Monaten sollten Sie sich beim behandelnden Arzt vergewissern, ob die Kataraktoperation unter kurzer Analgosedierung durchgeführt werden kann.

Am OP-Tag planen Sie bitte einen Aufenthalt von etwa 2-3 Stunden ein. Sie dürfen ab 6 Stunden vor der Einbestellzeit nichts mehr essen oder trinken (außer Wasser, Tee oder Kaffee ohne Milch bis 2 Stunden vor Einbestellzeit). Insulinmenge bei Diabetikern unbedingt anpassen. Unmittelbar vor der Operation bekommen Sie einen ein Beruhigungsmittel über einen Venenzugang und die örtliche Betäubung für eine schmerz- und angstfreie Operation. Die eigentliche Operation dauert ca. eine halbe Stunde. Danach bleiben Sie noch eine halbe Stunde zur Beobachtung in der Praxis und können dann in Begleitung nach Hause gehen. Falls Sie keine Begleitung haben, müssen Sie mit dem Taxi nach Hause fahren und sich vom Taxifahrer von der Augentagesklinik in Ihre Wohnung begleiten lassen. Bitte beachten Sie die vorübergehende Einschränkung Ihrer Straßenverkehrs-Tauglichkeit und die fehlende Geschäftsfähigkeit aufgrund der Beruhigungsmittel. Sie dürfen in den ersten 24 h nach der Operation kein Kfz oder Zweirad steuern oder an gefährlichen Maschinen arbeiten oder wichtige Entscheidungen treffen.

Nach der Operation dürfen Sie eine Woche lang nicht am Auge reiben oder drücken. Mit schwerer körperlicher Arbeit oder Sport sollten Sie eine Woche lang aussetzen. Alles andere ist erlaubt, z.B. fernsehen, spazieren gehen, leichte Gymnastik und alle Tätigkeiten, die nicht körperlich anstrengen.

Gegen möglichen Wundschmerz direkt nach der Operation bekommen Sie ein Schmerzmittel.

Am ersten Tag nach der Operation gehen Sie zur Kontrolluntersuchung zu Ihrem Augenarzt. Falls dieser keine Sprechstunde hat, kommen Sie nochmals in die Augentagesklinik. An den darauf folgenden Tagen gehen Sie zu weiteren Kontrolluntersuchungen zu Ihrem Augenarzt, der Sie weiter betreut. Auf Anordnung Ihres Augenarztes werden Sie etwa 5-6 Wochen lang Augentropfen nehmen. Nach 1 bis 2 Monaten wird die verbleibende Fehlsichtigkeit mit Brillengläsern ausgeglichen.

In einem Notfall (z.B. bei Schmerzen oder Sehverschlechterung) sind wir jederzeit über das Praxistelefon oder Funktelefon für Sie da. Sollten Sie dennoch niemanden erreichen (z. B. Funkloch), so wenden Sie sich bitte an eine diensthabende Augenklinik.

##  **Praxis 🕿 801 80 10 Funk 🕿 0172 - 39 39 6 39**

Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Beruf:

Geb.Dat.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Augenarzt: Hausarzt:

Zur Beurteilung Ihres Allgemeinzustands beantworten Sie bitte folgende Fragen:

Ist ein erhöhter Blutdruck bekannt? nein ja

Ist eine erhöhte Blutungsneigung bekannt? nein ja

Ist eine Herz-Kreislaufkrankheit bekannt? nein ja

Sind Sie zuckerkrank? nein ja

Ist Asthma bekannt? nein ja

Ist eine Medikamentenunverträglichkeit bekannt? nein ja

Nehmen Sie Prostatamedikamente (z.B.Tamsulosin) ein? nein ja

Welche anderen Krankheiten haben Sie?

Unter welchen Allergien leiden Sie?

Welche Medikamente nehmen Sie ein?

Welche Augentropfen tropfen Sie?

Welche Augenoperationen hatten Sie?

Hiermit erkläre ich mit meiner Unterschrift folgendes:

Im Aufklärungsgespräch mit Dr. wurden u.a. Umseitiges erörtert und u.a. die Wahl des Verfahrens, Linsenwahl, mögliche Komplikationen, Schnittführung, Neben- u. Folgeeingriffe, risikoerhöhende Besonderheiten besprochen. Eingehend wurde zudem über Folgendes aufgeklärt:

 Zielen / Treffen Netzhautablösung eingeschränkte Visusprognose

 neue Brille Infektion / Blutung Maculadegeneration

 Doppelbilder Notfall-Telefon Maculaödem trockenes Auge

 Nachstar Cornea guttata Hornhautdekompensation Akkommodationsverlust

 Hornhautverkrümmung OCCI gewünscht über Sonderlinsen aufgeklärt (torisch, MF, etc.)

 torische IOL geplant MF geplant postop. LASIK geplant Monovision

 Lidocaingelanästhesie mit Sedierung 2. OP bald wegen Bildgrößenunterschied

 •

Insbesondere ist mir bekannt, dass auch bei genauster Berechnung der neuen Linse nicht vorhergesagt werden kann, ob eine Brille in einer bestimmten Entfernung nicht mehr notwendig ist bzw. ob sie eventuell erstmalig notwendig wird (Zielen/Treffen). Die „Hinweise zum Verhalten vor und nach der Operation“ auf dem gelben Terminbogen habe ich aufmerksam gelesen und werde sie befolgen. Ich weiß daher auch, dass es häufiger zu folgenden meist vorübergehenden Problemen/Phänomenen kommen kann: Rötung von Auge und Lidern, Schwellung oder Hängen der Lider, Fremdkörpergefühl, Trockenheit, Flackern, temporales halbmondförmiges Balkensehen (Dysphotopsie), Sehen von schwarzen Punkten oder einem Strich, Blendungsgefühl, Farbigsehen z.B. rot-, blau- oder gelbstichig, vermehrte Tränen- und Schleimsekretion

Im Aufklärungsgespräch wurde ich ausführlich v. o. g. Arzt informiert und konnte dabei alle mir wichtigen Fragen zur Art und Bedeutung des Eingriffes, über spezielle Risiken und mögliche Komplikationen sowie über Neben- und Folgeeingriffe und ihre Risiken stellen. Ich habe die Aufklärung verstanden. Ich habe auch den Aufklärungstext auf der Rückseite vollständig gelesen und verstanden. Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich ausreichend aufgeklärt und willige nach ausreichender Bedenkzeit in die geplante Operation (Linsenentfernung mit Einsetzen einer künstlichen Linse) ein. Ich hatte die Möglichkeit zur Kopie dieses Aufklärungsbogens.

Mit der Schmerzbetäubung inkl. Sedierung (Beruhigungsmittel), mit unvorhersehbaren, sich während des Eingriffes als notwendig erweisenden Änderungen oder Erweiterungen des geplanten Verfahrens sowie mit notwendigen Neben- oder Folgeeingriffen bin ich einverstanden. Insbesondere ist mir bekannt, dass es sich bei der Kataraktoperation um eine aufschiebbare Operation handelt.

Die bei den Risiken genannten Häufigkeiten entsprechen nicht den Angaben der Beipackzettel von Medikamenten. Sie sind nur eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten.

Datum: Unterschrift Patient/in Datum: Unterschrift Arzt/Ärztin: Auge: RA / LA