

**OP-VORUNTERSUCHUNG:**

**Gemeinschaftspraxis | Facharztpraxis für Augenheilkunde**

Dr. med. Andreas Meyer-Rößler | Dr. med. Christoph Wehner

Ernst-Bode-Straße 17 | 27432 Bremervörde

Telefon : + 49 (0) 47 61 / 22 60

**OPERATION:**

**Ostemed-Klinik**

Gnarrenburger Straße 118

27432 Bremervörde

**Merkblatt zum Aufklärungsgespräch mit dem Arzt über die Operation des grauen Staars (Katarakt-Operation) des**

RECHTEN

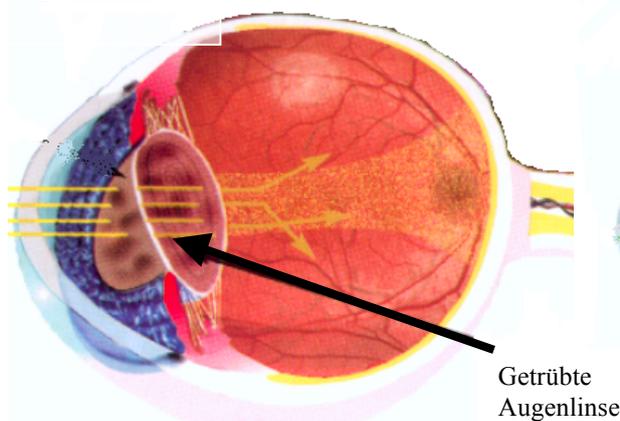
LINKEN

**Auges**

Liebe Patientin, lieber Patient, bei den Untersuchungen wurde ein Grauer Star (Katarakt) festgestellt. Die Augenlinse hat sich soweit getrübt, dass Ihr Sehvermögen nur durch die Entfernung der Linse (Staroperation,) verbessert werden kann (siehe Abb.). Andere Behandlungsmöglichkeiten gibt es nicht. Wird die Operation nicht durchgeführt, so verschlechtert sich das Sehvermögen weiter oder geht ganz verloren.

Eine Staroperation ist zwar auch noch zu einem späteren Zeitpunkt möglich. Bei einer akuten Quellung der Linse (intumeszente Katarakt) kann es durch Hinausschieben der Operation zur Entzündung, des Auges und zur Drucksteigerung (phakolytische Reaktion) kommen.

**Vor der Operation**



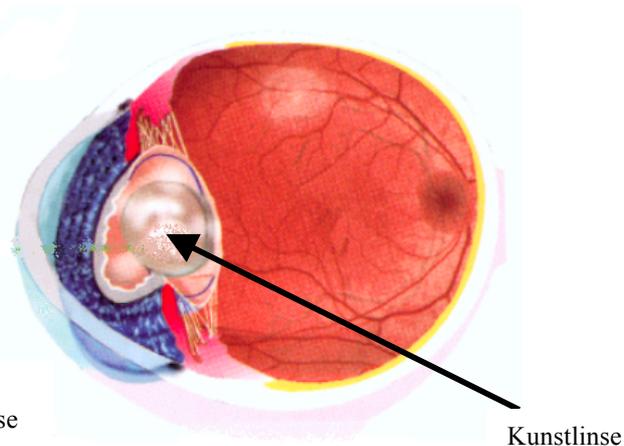
Unter Betäubung wird das Auge im des Hornhautrandes unter dem Mikroskop

**Prinzip der Operation**

Um die Funktion (Lichtbrechung) der Linse zu ersetzen, beabsichtigen wir, anstelle der bei der Star Operation entfernten Linse eine künstliche Linse einzupflanzen. Endgültig kann darüber allerdings vor der Operation noch nicht entschieden werden. Bei etwa 1 - 2 Prozent der Patienten wird erst während des Eingriffs erkennbar, dass die vorgesehene Einpflanzung nicht möglich ist. Der Ausgleich der Sehschärfe erfolgt dann über eine Starbrille oder eine Kontaktlinse.

Auch nach Einpflanzung einer künstlichen Linse brauchen die meisten Patienten eine Brille, um eine optimale Sehschärfe für die Ferne und die Nähe zu erreichen.

**Nach der Operation**



eröffnet. Die getrübe Lins  
Linsenkern werden entweder durch

Ultraschallzertrümmerung oder (selten) Herausdrücken (Expression) entfernt. An ihrer Stelle wird eine künstliche Linse eingesetzt, deren Stärke nach der Brechkraft des Auges berechnet wird.

(Die Berechnung erfolgt **vor** der Operation mittels Ultraschall oder Laser) Gegebenenfalls kommt auch die Einpflanzung der Linse in die Vorderkammer in Frage.

Das Auge wird gelegentlich mit feinen Kunststoffnähten verschlossen, die nach einigen Monaten entfernt werden, aber auch auf Dauer bleiben können. In den meisten Fällen ist durch eine spezielle Schnittführung keine Naht erforderlich. Ist es nicht möglich, die getrübte Augenlinse vollständig zu entfernen (bei 0,5-1 Prozent der Staroperationen), so wird unter Umständen später ein zweiter Eingriff erforderlich. Wird die hintere Linsenkapsel nicht entfernt, so muss in etwa 20 - 40 Prozent mit ihrer Eintrübung (Fibrose oder Nachstar) gerechnet werden. Diese kann später durch einen feinen Einschnitt oder eine Laserbehandlung beseitigt werden.

### **Erfolgsaussichten**

Eine wesentliche Verbesserung des Sehvermögens ist bei 90 bis 95 von 100 Operationen zu erreichen. Ist das Auge bereits geschädigt, z.B. bei Netzhauterkrankungen oder bei Grünem Star (Glaukom), so kann das Sehvermögen nicht die gewünschte Qualität erreichen. Den Erfolg seiner Behandlung und Ihre Risikofreiheit kann **kein** Arzt garantieren.

### **Risiken und Komplikationen**

Schwerwiegende Komplikationen sind bei der Staroperation heute dank der Anwendung von Antibiotika und der mikrochirurgischen Operationstechnik sehr selten. Während oder kurz nach der Operation können in 1 bis 2 von 1000 Operationen Blutungen in das Auge auftreten. Eine dauerhafte Sehverschlechterung, in seltenen Fällen, ein

Verlust des Sehvermögens, kann die Folge sein. Infektionen mit schwerwiegenden Folgen (Minderung oder Verlust des Sehvermögens) sind wegen der planmäßigen Vor- und Nachbehandlung außerordentlich selten (unter 1 zu 5000). Nach der Operation kann sich, vor allem, wenn schon ein Grüner Star bestand, eine Drucksteigerung einstellen (2 bis 3 Prozent), die mit Augentropfen oder einem Eingriff behandelt wird. Eine vorübergehende Drucksteigerung ist wesentlich häufiger und wird vorübergehend mit Tabletten und Augentropfen behandelt. Es kann aber auch zu einer Netzhautablösung (Ablatio retinae) kommen (bis 7 Prozent), die einen zweiten Eingriff erforderlich macht.

Durch Verlust von Glaskörpersubstanz (etwa bei 5-8 %) verschlechtert sich das Operationsergebnis nur gelegentlich, kann aber das Einsetzen einer künstlichen Linse unmöglich machen.

Nach dem Einsetzen einer Kunstlinse

- tritt bei 1,5 bis 2 % ein meist vorübergehender stärkerer Reizzustand auf,
- kann in sehr seltenen Fällen die künstliche Linse dezentrieren, was unter Umständen durch einen erneuten Eingriff, eventuell mit Entfernung der Linse, behoben werden muss,
- kann sich sehr selten die Hornhaut auch noch nach Jahren eintrüben.

Blutungen in die Augenhöhle oder Verschlüsse zentraler Augen- und Sehnervgefäße durch Injektionen sowie Infektionen und Medikamenten-nebenwirkungen können zu Sehstörungen bis hin zum Sehverlust führen. Solche schwerwiegenden Komplikationen sind aber **extrem selten**, dass dafür keine Zahlen angegeben werden können.

## Alles verstanden ?

Wenn nicht ist das Ärztteam (Dr. Wehner/Dr. Meyer-Rößler) gern bereit, die hier erwähnten Komplikationen und ihre Häufigkeit sowie über andere seltene Risiken

aufzuklären Bitte fragen Sie uns alles, was Ihnen in Zusammenhang mit der geplanten Operation wichtig erscheint.

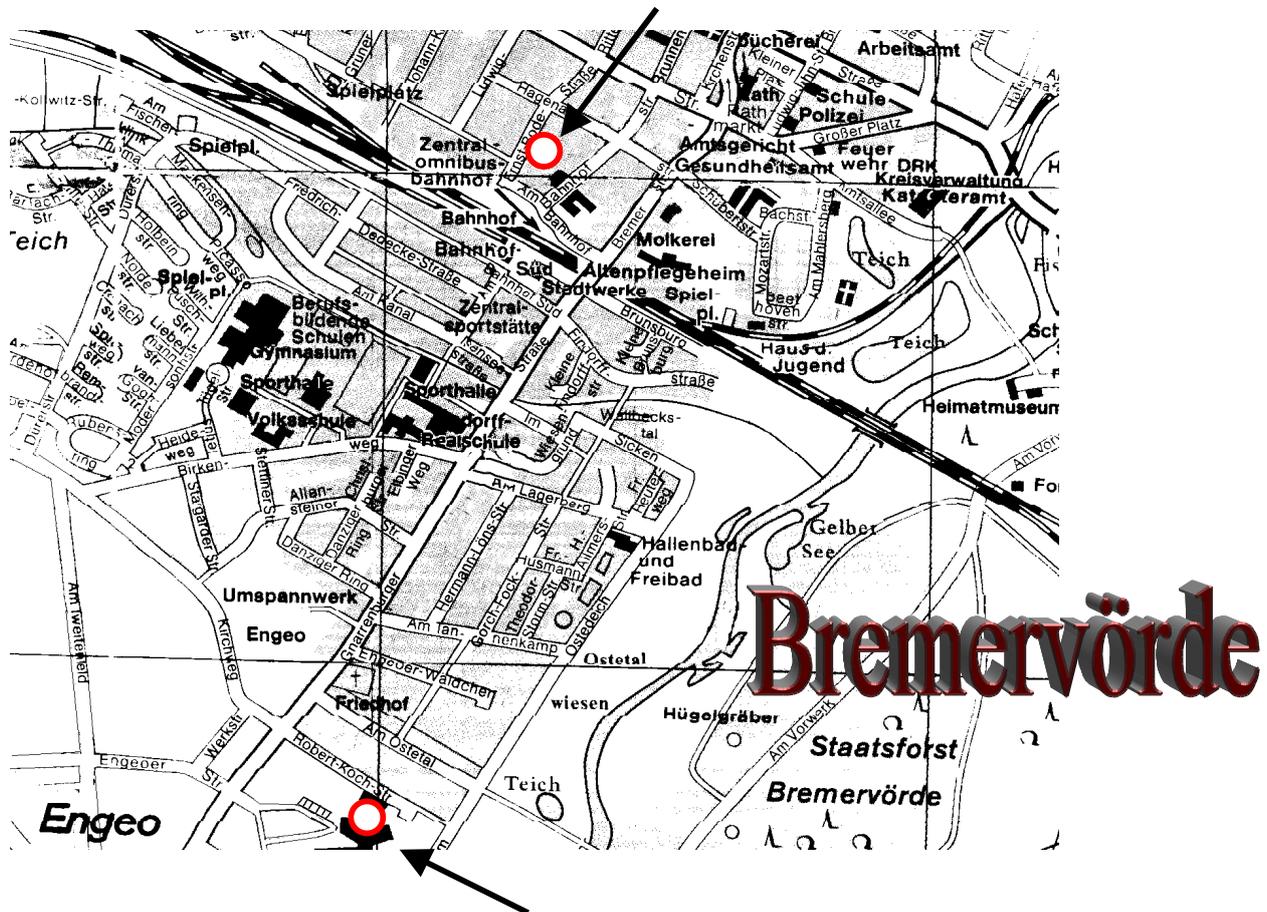
## Ablauf **Bitte nüchtern zur Operation erscheinen !**

Sie haben einen vorläufigen Termin zu Staroperation erhalten. Am letzten Termin **vor** der Operation bringen Sie bitte die Ihnen mitgegebenen Bögen ausgefüllt in unsere Praxis (z.B. Narkosebogen, Befunde Ihres Hausarztes, ggf. Röntgenbilder). Welches Narkoseverfahren für Sie infrage kommt besprechen Sie mit dem Narkosearzt / Augenarzt. Sie haben dann die Möglichkeit weitere Fragen zu stellen.

Am Operationstag finden Sie sich bitte zur angegebenen Zeit im Bremervörder Kreiskrankenhaus ein. Die Anmeldung am Haupteingang sagt Ihnen, wohin Sie gehen müssen. Nehmen Sie bitte alle Medikamente, die Sie normalerweise einnehmen, auch am Tag der Operation ein und bringen Sie diese mit in das Krankenhaus. Nachthemd und Zahnbürste wird empfohlen.

Sofern es Ihnen gut geht, können Sie ca. **zwei Stunden nach der OP** das Krankenhaus verlassen. Am darauffolgenden Tag ist eine Kontrolle in einer Praxis erforderlich. Wie Sie sich nach der Operation zu verhalten haben sagt Ihnen der operierende Arzt.

Gemeinschaftspraxis Dr. Wehner/ Dr. Meyer-Rößler (Tel.: 04761-2260)



Kreiskrankenhaus (Tel.: 04761-9980)

**OP-VORUNTERSUCHUNG:**

**Gemeinschaftspraxis | Facharztpraxis für Augenheilkunde**

Dr. med. Andreas Meyer-Rößler | Dr. med. Christoph Wehner

Ernst-Bode-Straße 17 | 27432 Bremervörde

Telefon : + 49 (0) 47 61 / 22 60

**OPERATION:**

**Ostemed-Klinik**

Gnarrenburger Straße 118

27432 Bremervörde

# EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Um die Risiken möglichst gering zu halten, beantworten:

Herr Dr. Wehner,  
Herr Dr. Meyer-Rößler

1. Besteht eine Allergie (z.B. Heuschnupfen), Überempfindlichkeit gegen Medikamente, Nahrungsmittel, Farbstoffe, Pflaster, Betäubungsmittel ?

nein  ja

2. Sind Sie herzkrank (z.B. stark-verminderte Herzleistung) ?

nein  ja

3. Besteht bei Ihnen ein Bluthochdruck?

nein  ja

4. Besteht eine vermehrte Blutungsneigung selbst bei kleinen Verletzungen oder nach Zahnziehen ?

nein  ja

5. Nehmen Sie Blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar oder Aspirin) ?

nein  ja

hat heute mit mir anhand der Hinweise im Merkblatt ein Aufklärungsgespräch geführt, bei dem ich alle mich interessierenden Fragen stellen konnte.

Ich habe keine weiteren Fragen und benötige keine zusätzliche Überlegungsfrist.

Ich **willige** hiermit in den vorgeschlagenen Eingriff **ein**.

Notwendige Neben- und Folgeeingriffe finden meine Zustimmung.

ODER

Ich **versage** meine Zustimmung.

Über mögliche gesundheitliche Nachteile meiner Ablehnung wurde ich informiert.

## Bemerkungen und Unterschriften

---

---

---

---

---

Bremervörde, den \_\_\_\_\_

.....  
Unterschrift des Patienten

.....  
Unterschrift des Betreuers

.....  
Unterschrift des Arztes