

- MULTIFOKALE INTRAOKULARLINSE
- TORISCHE MULTIFOKALE INTRAOKULARLINSE
- INTRAOKULARLINSE MIT ERWEITERTER SCHÄRFENTIEFE
- TORISCHE INTRAOKULARLINSE MIT ERWEITERTER SCHÄRFENTIEFE
- ICL (IMPLANTIERBARE KONTAKTLINSE)
- MONOFOKALE INTRAOKULARLINSE
- TORISCHE MONOFOKALE INTRAOKULARLINSE
- ADD-ON-INTRAOKULARLINSE
- EIN ANDERER TYP VON INTRAOKULARLINSE

Spezifikationen: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
zur Behandlung Ihrer refraktiven Fehlsichtigkeit (Kurz- oder Weitsichtigkeit, Presbyopie – Altersweitsichtigkeit, also der altersbedingte Verlust der Nah-Anpassungsfähigkeit des Auges durch Akkommodation) wurde aufgrund der durchgeführten Untersuchungen und der ärztlichen Empfehlung ein Linsenaustausch vorgeschlagen, den Sie akzeptiert haben. Dabei wird die natürliche Linse durch eine multifokale Intraokularlinse ersetzt, die ein scharfes Sehen sowohl in der Ferne als auch in der Nähe ermöglicht. Für den Eingriff ist Ihre Zustimmung erforderlich. Um Ihnen die Entscheidung zu erleichtern, möchten wir Sie wie folgt aufklären.

Grund des Eingriffs

Der Eingriff dient der Korrektur Ihres refraktiven Sehfehlers (Beseitigung unerwünschter Dioptrien).

Mögliche Therapie/Behandlung der Beschwerden

Eine Korrektur des refraktiven Sehfehlers (Kurz- oder Weitsichtigkeit oder Altersweitsichtigkeit) ist mit Brillen, Kontaktlinsen, einem Lasereingriff zur Änderung der Hornhautkrümmung oder der Implantation einer zusätzlichen Intraokularlinse zur körpereigenen Linse möglich. Operative Eingriffe wie Lasereingriffe oder die Implantation einer zusätzlichen Linse können bei einigen Patienten ausgeschlossen sein (z. B. aufgrund von Einschränkungen der Methode, verändertem Augenaufbau wie dünner Hornhaut, flacher Vorderkammer oder bestimmten Augenkrankheiten). Diese Methoden eignen sich vor allem für Menschen mit erhaltenem Akkommodationsvermögen (d. h. der Fähigkeit, das Auge mit einer monofokalen Brille auf verschiedene Entfernungen einzustellen). Bei Personen mit eingeschränktem Akkommodationsvermögen (Altersweitsichtigkeit – ein natürlicher, altersbedingter Zustand), die scharfes Sehen in mehreren Entfernungen ohne Brille wünschen, halten wir den Austausch der natürlichen Linse durch eine multifokale Intraokularlinse für die derzeit bewährteste Methode zur Korrektur der Fehlsichtigkeit. Alternativ kann eine monofokale Intraokularlinse implantiert werden, die zwar kein scharfes Sehen in verschiedenen Entfernungen ermöglicht, jedoch ein reduziertes Risiko von Blendungen (Halos) beim Sehen in der Dämmerung bietet.

Vorbereitung auf den Eingriff

Vor der geplanten Operation (in der Regel 1–3 Wochen vorher) lassen Sie sich bitte in der Praxis Ihres Hausarztes oder Internisten vorstellig werden, der die für den Eingriff in Lokalanästhesie erforderlichen Voruntersuchungen durchführt. Einen Tag vor der Operation beginnen Sie mit der Anwendung verschriebener Augentropfen in das zu operierende Auge, um entzündliche Komplikationen zu vermeiden. Der Eingriff wird ambulant in Lokalanästhesie durchgeführt. Am Operationstag nehmen Sie morgens alle Medikamente ein, die Sie regelmäßig verwenden, und dürfen essen. Für die Operation wird jeweils ein Auge vorbereitet (an einem Tag wird nur ein Auge operiert). Da sich der Zustand der Augen im präoperativen Zeitraum ändern kann, kann statt des geplanten Auges das andere operiert werden.

Operationsverlauf

Vor dem Eingriff werden Augentropfen zur Pupillenerweiterung und Betäubung verabreicht. Falls Sie an Allergien gegen Medikamente oder Desinfektionsmittel leiden, informieren Sie bitte das Personal bei der Aufnahme in die Klinik. Im Operationssaal werden

Augenlider, Augenumgebung und Bindehäute desinfiziert; das Desinfektionsmittel kann ein leichtes Reizen oder Brennen verursachen. Auf Ihr Gesicht wird ein steriles Abdecktuch mit Folie gelegt, die auf die Lider geklebt wird, und ein Lidsperren wird eingesetzt. Während des Eingriffs bleiben beide Augen offen. Versuchen Sie, die Lider nicht zu schließen; normales Blinzeln ist jedoch erlaubt. Richten Sie Ihren Blick nach den Anweisungen des Operateurs, meist direkt ins Licht des Operationsmikroskops. Schnelle Augen- oder Kopfbewegungen sind zu vermeiden. Durch winzige Schnitte an der Hornhaut wird der trübe Linseninhalt per Ultraschall zerkleinert und abgesaugt (Phakoemulsifikation). Anschließend wird eine künstliche Intraokularlinse in die Linsenkapsel eingesetzt. Bei höherem Hornhaut-Astigmatismus (unregelmäßiger Krümmung der Hornhaut) können Schnitte in der Hornhaut vorgenommen werden, um die Verformung zu korrigieren. Ist die Aufhängung Ihrer Linse zu locker, kann ein Stabilisierungsring in die Kapsel eingesetzt werden. Der Eingriff ist schmerzfrei und dauert in der Regel 10–30 Minuten. Bei unangenehmen Empfindungen kann ein zusätzliches Betäubungsmittel ins Auge gegeben werden. Nach dem Eingriff wird das operierte Auge mit einem sterilen Verband versehen. Am nächsten Tag wird der Verband entfernt.

Risiken und mögliche Komplikationen

Während des Eingriffs, kurz danach oder nach einigen Tagen bis Wochen können Komplikationen auftreten. Schwere Komplikationen umfassen insbesondere infektiöse Entzündungen von Intraokulgewebe, intraokulare Blutungen oder eine Netzhautablösung. Diese können zu einer Sehverschlechterung bis hin zum Verlust der Sehkraft führen, sind jedoch sehr selten (ca. 0,3 % der Fälle während der Operation und im frühen postoperativen Zeitraum). Bei frühzeitiger Erkennung können schwere Komplikationen meist durch eine weitere Operation behoben werden. Weniger ernste oder leichter behandelbare Komplikationen sind Kapselruptur mit Kernverlust, zurückbleibende Linsenmassenreste, erhöhter Augeninnendruck, Hornhautödem, Netzhautödem, Irisdefekte, Blutungen unter der Bindehaut, unerwartete Dioptrienwerte oder Astigmatismus, verstärkte Blendungen am Rand der Intraokularlinse, Reizungen oder Sicca-Syndrom, Doppelsehen und allergische Reaktionen auf Medikamente. Bei manchen Komplikationen ist es nicht möglich, bei der ersten Operation eine Intraokularlinse einzusetzen, oder eine weitere Operation wird erforderlich. Im postoperativen Verlauf kann sich ein sogenannter Nachstar (sekundärer Katarakt) entwickeln – eine Trübung der als Stützstruktur belassenen Linsenkapsel. Patienten bemerken dies durch unscharfes Sehen oder Blendungen (meist nach Monaten bis Jahren; innerhalb von fünf Jahren tritt Nachstar bei 4–30 % der Patienten auf). Dies wird durch einen einfachen ambulanten Lasereingriff (Nd:YAG-Laser) behandelt. Eine multifokale Intraokularlinse verteilt Lichtstrahlen auf mehrere Brennpunkte, was die Kontrastwahrnehmung (Sehschärfe in der Dämmerung) leicht beeinträchtigen und teilweise die Sehkraft in bestimmten Entfernungen verschlechtern kann. Für einige Entfernungen kann eine Brille erforderlich sein. Lichtbrechung am Rand der Linse kann in der Dämmerung oder Dunkelheit zu Streuungen, Blendungen oder Halos um Lichtquellen führen, was insbesondere beim Autofahren störend sein kann.

Verhalten nach der Operation, mögliche Einschränkungen

Nach dem Eingriff werden Sie in die ambulante Betreuung entlassen. Stellen Sie sich am nächsten Tag zur Nachuntersuchung bei Ihrem Augenarzt vor (sofern nicht anders vereinbart); die Nachbehandlung erfolgt nach seinen Anweisungen. Bei der Entlassung erhalten Sie verschriebene Augentropfen oder -salben, die Sie gemäß dem empfohlenen Schema anwenden.

Bei plötzlicher Sehverschlechterung, Rötung oder anhaltenden Schmerzen im operierten Auge suchen Sie sofort einen Augenarzt im Notdienst auf (meist in Krankenhäusern mit Augenabteilung verfügbar). Die Heilung dauert einige Wochen bis Monate; eine Arbeitsunfähigkeit kann möglich sein. Bei Entlassung erhalten Sie einen ärztlichen Bericht mit einem Merkblatt zur Nachbehandlung. Sechs Wochen nach der Operation vermeiden Sie staubige oder infektionsgefährdete Bereiche (z. B. Ställe, Kläranlagen). Übermäßige körperliche Anstrengung ist in den ersten sechs Wochen zu vermeiden; befolgen Sie die Anweisungen Ihres Augenarztes. Tätigkeiten, bei denen Fehlsichtigkeit die Sicherheit am Arbeitsplatz oder Personen gefährden könnte (z. B. Autofahren, Arbeiten mit Maschinen, Höhenarbeit), dürfen erst nach der abschließenden Untersuchung und ggf. mit einer vom Augenarzt verschriebenen Sehkorrektur ausgeübt werden.

Einverständniserklärung

- Ich wurde ausführlich über alle Behandlungsalternativen des geplanten Eingriffs informiert und hatte die Möglichkeit, eine Alternative zu wählen (soweit dies nicht durch Sondervorschriften eingeschränkt ist).
- Ich wurde auf mögliche Einschränkungen im Alltag, Arbeitsunfähigkeit und zu erwartende Veränderungen meines Gesundheitszustands hingewiesen.
- Ich wurde über Behandlungsmaßnahmen, geeignete Vorsorgemaßnahmen sowie mögliche Kontrolluntersuchungen aufgeklärt.
- Ich bestätige, dass ich zusätzliche Fragen stellen konnte, diese zufriedenstellend beantwortet wurden, dass ich die Aufklärung verstanden habe und mich ausreichend informiert fühle. Ich stimme dem vorgeschlagenen Verfahren zu.
- Bei unerwarteten Komplikationen, die sofortige weitere Eingriffe zur Lebens- oder Gesundheitsrettung erfordern, erkläre ich mich mit deren Durchführung einverstanden.
- Die Gesundheitsleistungen (Augenchirurgie) werden in der Tschechischen Republik von OFTA s.r.o. gemäß den dortigen Rechtsvorschriften erbracht. Ich bestätige meine Zustimmung zur Rechtswahl des tschechischen Rechts für die Erbringung

dieser Leistungen sowie für etwaige Streitigkeiten und bin mir der daraus resultierenden Folgen voll bewusst. Ich stimme zu, dass Streitigkeiten zwischen mir und OFTA s.r.o. vor tschechischen Gerichten gemäß tschechischem Recht verhandelt werden.

- Zur Sicherstellung meines Gesundheitszustands verpflichte ich mich, die postoperativen Anweisungen von OFTA s.r.o. strikt zu befolgen und mich den vorgesehenen Kontrolluntersuchungen am ersten Tag, in der ersten Woche und einen Monat nach der Operation zu unterziehen (entweder bei OFTA s.r.o. oder einem qualifizierten Augenarzt meiner Wahl; OFTA s.r.o. übernimmt keine Verantwortung für eine falsche Wahl des Arztes). Innerhalb eines Jahres nach dem Eingriff habe ich Anspruch auf eine kostenlose Kontrolle bei OFTA s.r.o. Bei Komplikationen oder Beschwerden muss ich ärztliche Berichte vorlegen, falls Kontrollen nicht bei OFTA s.r.o. stattfanden.
- Ich bestätige, dass die Untersuchung und Aufklärung mit Hilfe eines Dolmetschers erfolgt sind und ich alle Informationen verstanden habe.

Name und Unterschrift des Übersetzers: _____

Ich willige hiermit in den vorgeschlagenen Eingriff am rechten / am linken Auge ein.

Anmerkungen:

Patient/in:
Ak. Grad, Nachname, Vorname

Personenkennzahl:

Pilsen, am: um

.....
Unterschrift der Patientin/des Patienten oder des gesetzlichen Vertreters

Aufklärende/r Ärztin/Arzt:
Ak. Grad, Nachname, Vorname

.....
Unterschrift