Dr. Seiller-Tarbuk

Grauer Star Operation

Ersetzten der getrübten, natürliche Linse durch eine künstliche Linse

PatientIn:

Nachname: _____

Vorname: _____

SVNr: _____ **Geburtsdatum**: _____

Bei Ihnen wurde ein Grauer Star (Katarakt) festgestellt. Dabei handelt es sich um eine Trübung der natürlichen Augenlinse, die eine operative Behandlung erforderlich macht. Dieses Informationsblatt soll Sie auf das persönliche Aufklärungsgespräch vorbereiten.

Bitte lesen Sie den Text aufmerksam durch und beantworten Sie den beiliegenden Fragebogen vollständig und ehrlich. Der Arzt kann Sie so gezielt beraten und individuell auf Ihre Situation eingehen.

Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Text die männliche Form verwendet, sie schließt jedoch selbstverständlich alle Geschlechter mit ein.

Was ist ein Grauer Star (Katarakt)

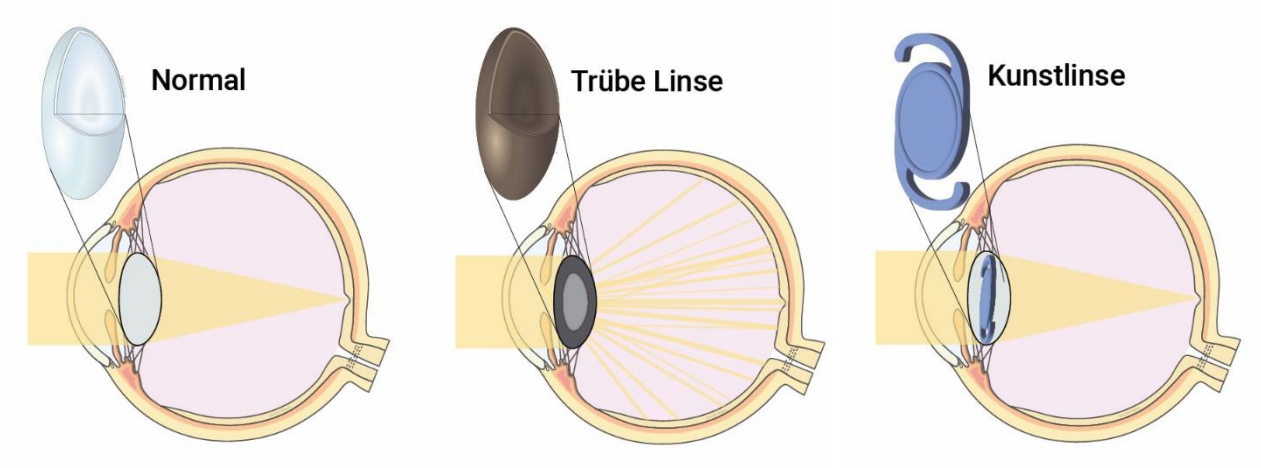
Ein Grauer Star entsteht durch eine zunehmende Trübung der Augenlinse. Das Sehen wird unschärfer, Farben wirken blasser, und Betroffene empfinden stärkeres Blenden.

Bei Kindern kann die Trübung angeboren oder vererbt sein. Eine frühzeitige Operation ist wichtig, um eine bleibende Sehschwäche zu vermeiden. Sobald das Auge ausreichend entwickelt ist, kann eine künstliche Linse eingesetzt werden. Bis dahin wird die fehlende Brechkraft mit Brille oder Kontaktlinsen ausgeglichen.

Im Erwachsenenalter entsteht der Graue Star meist als Folge natürlicher Alterungsprozesse, seltener durch Krankheiten, Verletzungen oder Medikamente. Die Trübung schreitet langsam fort, das Sehvermögen nimmt schleichend ab, und die Linse erscheint grau oder weißlich.

Eine wirksame Behandlung ist nur operativ möglich. Dabei wird die getrübte Linse entfernt und in der Regel durch eine klare Kunstlinse ersetzt. Ist dies nicht möglich, was sich manchmal erst während des Eingriffs zeigt, kann das Sehen mit speziellen Brillen oder Kontaktlinsen korrigiert werden.

Herausgeber: www.augenarzt-online.org · Autor: Dr. Med. Konstantin Seiller-Tarbuk, FEBO · ©2025
Alle Angaben ohne Gewähr. Augenarzt-Online übernimmt keine Haftung für die Inhalte.



Operation des Grauen Stars

Die Operation des Grauen Stars gehört heute zu den häufigsten und sichersten Eingriffen in der Augenheilkunde.

Sie wird in der Regel ambulant durchgeführt und dauert meist nur wenige Minuten.

Betäubung (Anästhesie)

Die Operation erfolgt üblicherweise unter örtlicher Betäubung, sodass Sie während des Eingriffs wach bleiben, jedoch keine Schmerzen verspüren.

Hierfür stehen verschiedene Verfahren zur Verfügung:

- Tropf- oder Gelanästhesie:

  Das Auge wird mit speziellen Tropfen oder einem Gel betäubt, wodurch die Oberfläche unempfindlich wird.

- Subtenon-Anästhesie:

  Das Betäubungsmittel wird unter die Bindehaut oder in die Gewebeschicht zwischen Augapfel und Augenhöhle gespritzt.

- Parabulbäre oder retrobulbäre Anästhesie:

  Das Medikament wird neben oder hinter den Augapfel injiziert, um eine tiefere Betäubung und Ruhigstellung des Auges zu erreichen.

- Vollnarkose:

  In seltenen Fällen, etwa bei Kindern, unruhigen Patienten oder besonderen Umständen, wird der Eingriff in Narkose durchgeführt.

Zur Entspannung kann zusätzlich ein beruhigendes Medikament verabreicht werden.

Über das für Sie geeignete Betäubungsverfahren sowie mögliche Wirkungen und Nebenwirkungen informiert Sie Ihr Arzt oder Ihre Ärztin im Vorgespräch ausführlich.

1. Entfernung der getrübten Linse

Während des Eingriffs werden Ihre Augenlider mit einem kleinen Lidhalter offen gehalten.

Unter dem Operationsmikroskop erfolgt ein sehr feiner Schnitt am Rand der Hornhaut oder Lederhaut, über den die Linse entfernt wird.

Zur Entfernung der getrübten Linse stehen mehrere bewährte Methoden zur Verfügung:

- Phakoemulsifikation:

  Mit einer feinen Ultraschallsonde wird der Linsenkern zerkleinert und anschließend abgesaugt. Dieses Verfahren ist die heute am häufigsten verwendete Methode.

- Extrakapsuläre Linsenentfernung:

Herausgeber: www.augenarzt-online.org · Autor: Dr. Med. Konstantin Seiller-Tarbuk, FEBO · ©2025
Alle Angaben ohne Gewähr. Augenarzt-Online übernimmt keine Haftung für die Inhalte.

Der Linsenkern wird vorsichtig herausgedrückt. Die verbliebenen Linsenanteile werden mit einer Spül- und Saugvorrichtung vollständig entfernt.

- Alternative Verfahren:

  Sollte bei Ihnen eine andere Technik sinnvoll sein, wird diese individuell mit Ihnen besprochen und erläutert.

In den meisten Fällen bleibt die hintere Kapsel der Linse erhalten. Ihr behandelnder Arzt informiert Sie im Aufklärungsgespräch über die verschiedenen Operationsmethoden, Ihre Risiken, Vorteile und Erfolgsaussichten.

In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass die getrübte Linse nicht vollständig entfernt werden kann; dann kann ein zweiter Eingriff erforderlich werden.

Wenn während der Operation gelartige Glaskörpermasse in die Vorderkammer des Auges gelangt (Glaskörpervorfall) oder die hintere Linsenkapsel einreißt (Kapselruptur), können Linsenreste in das Augeninnere absinken.

Diese müssen dann während der Operation oder in einem späteren Eingriff chirurgisch entfernt werden (Vitrektomie).

Damit solche notwendigen Anpassungen oder Erweiterungen im selben Betäubungsverfahren vorgenommen werden können, werden Sie gebeten, bereits vorab Ihr Einverständnis dafür zu erteilen. So kann ein zusätzlicher Eingriff und eine erneute Betäubung vermieden werden.

2. Einsetzen einer Kunstlinse

Nach der Entfernung der getrübten Linse wird eine klare Kunstlinse (Intraokularlinse) eingesetzt.

Die Stärke dieser Linse wird individuell für Ihr Auge berechnet, damit die Brechkraft so genau wie möglich wiederhergestellt wird.

In der Regel wird die Linse in die verbliebene Linsenkapsel eingesetzt.

Falls dies nicht möglich ist, kann sie auch in die Vorder- oder Hinterkammer des Auges implantiert werden.

Um einen möglichen Druckanstieg im Auge nach der Operation zu vermeiden, kann es erforderlich sein, ein kleines Stück der Regenbogenhaut (Iridotomie) zu entfernen.

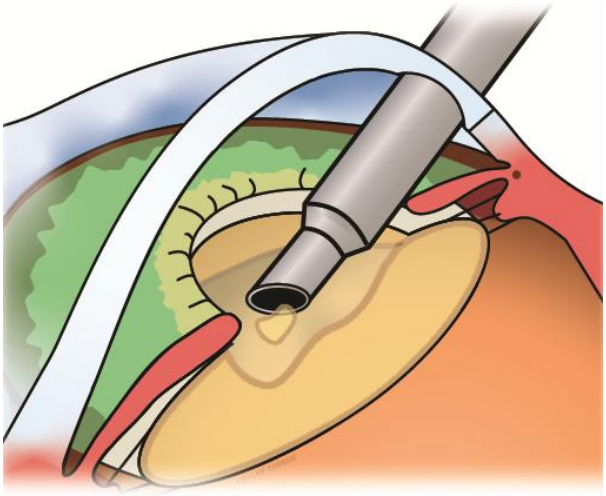
In seltenen Fällen wird der Operationsschnitt mit einer feinen Naht verschlossen.

Zum Schutz vor Infektionen werden während oder nach der Operation Antibiotika verabreicht.

Es stehen unterschiedliche Linsentypen zur Verfügung. Neben Standardlinsen gibt es sogenannte Premiumlinsen mit besonderen optischen Eigenschaften (z. B. Gleitsichtlinsen oder torische Linsen zur Korrektur einer Hornhautverkrümmung).

Diese Linsen können das Tragen einer Brille teilweise überflüssig machen, sind jedoch nicht immer im Leistungskatalog der Krankenkassen enthalten.

Über die jeweiligen Vor- und Nachteile, Risiken und Kosten dieser Linsenmodelle werden Sie gesondert im Aufklärungsgespräch informiert.



Herausgeber: www.augenarzt-online.org · Autor: Dr. Med. Konstantin Seiller-Tarbuk, FEBO · ©2025
Alle Angaben ohne Gewähr. Augenarzt-Online übernimmt keine Haftung für die Inhalte.

Risiken und Komplikationen

Trotz größter Sorgfalt können bei jeder Operation Risiken und Komplikationen auftreten.

Auch wenn schwerwiegende Folgen selten sind, kann es in Einzelfällen zu bleibenden Einschränkungen des Sehvermögens bis hin zum Verlust der Sehkraft oder – sehr selten – zu lebensbedrohlichen Komplikationen kommen, die weitere Behandlungen oder operative Eingriffe notwendig machen können.

Die folgenden Angaben stellen eine allgemeine Einschätzung dar, um die Risiken untereinander zu gewichten.

Vorerkrankungen, individuelle anatomische Besonderheiten oder Begleiterkrankungen (z. B. Diabetes, Bluthochdruck, Gefäßerkrankungen) können die Häufigkeit und Schwere der Komplikationen beeinflussen.

Allgemeine Risiken

In den ersten Tagen nach dem Eingriff kann es zu vorübergehenden Reizungen des Auges kommen, wie:

- Rötung, Brennen oder Tränenfluss
- Fremdkörpergefühl oder Druckempfindung

Diese Beschwerden lassen sich meist durch Augentropfen oder Salben gut behandeln.

Selten können auftreten:

- Blutungen im Auge, in den Lidern oder in der Augenhöhle
- Infektionen (bakteriell oder viral)
- Eiteransammlung in der vorderen Augenkammer (Hypopyon)
- Nichtinfektiöse Entzündung der Vorderkammer (z. B. TASS-Syndrom)
- Vernarbungen oder Gewebsveränderungen
- Nebenwirkungen auf Medikamente oder Desinfektionsmittel
- Verschluss von Blutgefäßen im Auge oder Sehnervenbereich

Diese Komplikationen sind selten, können aber in Einzelfällen eine zusätzliche Behandlung oder Operation notwendig machen und in Ausnahmefällen zu einer dauerhaften Sehminderung bis hin zum Verlust des Auges führen.

Hornhautveränderungen

In den ersten Tagen nach der Operation kann es zu einer vorübergehenden Trübung der Hornhaut oder zu Ablagerungen entzündlicher Zellen kommen, die medikamentös behandelt werden.

Bei bereits vorgeschädigter Hornhaut kann es zu einer dauerhaften Schädigung der Hornhaut kommen, die eventuell eine Hornhauttransplantation erforderlich macht.

Verziehungen oder Verkrümmungen der Hornhaut können eine Zweitoperation oder Laserbehandlung nötig machen.

Dauerhafte Hornhautschäden sind selten, können aber schmerzhaft sein.

Veränderungen der Regenbogenhaut (Iris)

Während der Operation kann es zu leichten Verletzungen der Iris kommen.

Dies kann eine Entrundung oder unregelmäßige Pupillenform verursachen.

Sehr selten kann sich die Regenbogenhaut nach vorne wölben, was den Augeninnendruck erhöht.In der Regel lässt sich dies mit Medikamenten oder einer Laserbehandlung regulieren.

In Ausnahmefällen kann nach der Operation eine dauerhafte Pupillenerweiterung entstehen (sog. Urrets-Zavalia-Syndrom).

Glaskörper und Netzhaut

Nach der Operation kann es zu einer Glaskörperabhebung oder -trübung kommen.

Diese wird häufig als „fliegende Mücken“ oder „dunkle Punkte“ wahrgenommen.

Herausgeber: www.augenarzt-online.org · Autor: Dr. Med. Konstantin Seiller-Tarbuk, FEBO · ©2025
Alle Angaben ohne Gewähr. Augenarzt-Online übernimmt keine Haftung für die Inhalte.

Ein Einriss der hinteren Linsenkapsel (Kapselruptur) kann dazu führen, dass Linsenreste in den Glaskörperraum fallen.

Diese müssen eventuell in einem zweiten Eingriff entfernt werden.

Selten kann eine Ablösung der Netzhaut (Netzhautablösung) auftreten.

Dies geschieht häufiger, wenn die hintere Linsenkapsel während der Operation eröffnet oder später durch Laserbehandlung (bei einem Nachstar) durchtrennt wird.

In den meisten Fällen kann die Netzhaut durch einen weiteren Eingriff oder eine Laserbehandlung wieder befestigt werden.

In den ersten Wochen nach der Operation kann sich Flüssigkeit in der Netzhautmitte ansammeln (Makulaödem).

Dies kann zu Verzerrtsehen oder Sehminderung führen, die sich meist spontan oder durch Medikamente zurückbildet.

Bei ausgeprägten Fällen kann ein weiterer Eingriff (Vitrektomie) erforderlich sein.

Augeninnendruckveränderungen

Nach der Operation kann der Augeninnendruck vorübergehend ansteigen, z. B. als Reaktion auf Kortisonhaltige Tropfen. In diesen Fällen ist oft eine kurzzeitige Behandlung mit drucksenkenden Medikamenten ausreichend.

In Einzelfällen kann der Druck auch dauerhaft erhöht bleiben, insbesondere bei Patienten mit Grünem Star (Glaukom).

Seltener kann der Druck nach der Operation auch abfallen.

In beiden Fällen kann eine medikamentöse oder operative Behandlung erforderlich sein.

Wenn eine Unverträglichkeitsreaktion auf die Kunstlinse auftritt, kann diese zu einer Entzündung mit erhöhtem Augeninnendruck führen (Sekundärglaukom).

In diesem Fall muss die Kunstlinse unter Umständen wieder entfernt werden.

Nachstar (Sekundärkatarakt)

Wenn die hintere Linsenkapsel bei der Operation erhalten bleibt, kann sie sich Monate oder Jahre später erneut eintrüben („Nachstar").

Dies kann ambulant durch einen Laser-Eingriff oder einen kleinen operativen Schnitt problemlos behoben werden.

Narkose- und Anästhesierisiken

Wie bei allen Betäubungsverfahren können allergische Reaktionen, Blutergüsse oder Verletzungen durch die Injektionsnadel auftreten.

Selten kommt es durch Einblutungen oder Druck auf die Augenmuskeln zu vorübergehenden Doppelbildern oder Bewegungsstörungen.

In Ausnahmefällen bleiben diese dauerhaft bestehen und müssen operativ behandelt werden.

Infektionen und allergische Reaktionen

Sehr selten treten bakterielle, virale oder pilzbedingte Infektionen auf, die trotz Behandlung eine erneute Operation erfordern können.

Auch Überempfindlichkeitsreaktionen auf Medikamente, Desinfektionsmittel oder Latex sind möglich.

Diese können sich durch Rötung, Juckreiz, Hautausschlag, Schwellung, Schwindel oder Übelkeit äußern.

In extrem seltenen Fällen kann eine schwere allergische Reaktion (anaphylaktischer Schock) lebensbedrohlich sein und eine intensivmedizinische Behandlung notwendig machen.

Gewebe-, Nerven- und sonstige Schäden

In seltenen Fällen können durch begleitende Maßnahmen der Operation (z. B. Injektionen, elektrische Geräte oder Desinfektion) Gewebe-, Nerven- oder Hautschäden entstehen.

Herausgeber: www.augenarzt-online.org · Autor: Dr. Med. Konstantin Seiller-Tarbuk, FEBO · ©2025
Alle Angaben ohne Gewähr. Augenarzt-Online übernimmt keine Haftung für die Inhalte.

Diese können Schmerzen, Entzündungen, Narbenbildung oder Empfindungsstörungen verursachen.

Dauerhafte Beeinträchtigungen wie Lähmungen oder Sehverlust sind extrem selten.

Technische Zwischenfälle

Trotz moderner Technik kann es zu Fehlfunktionen chirurgischer Geräte kommen (z. B. Ausfall der Ultraschallsonde oder Vakuumpumpe).

Solche Störungen sind äußerst selten, können aber den Eingriff verlängern oder in Ausnahmefällen einen Abbruch und eine spätere Fortsetzung erforderlich machen.

Zusätzliche Komplikationen beim Einsetzen einer Kunstlinse

- Entzündungen oder Reizzustände, die einen Austausch der Linse erforderlich machen können.
- Verrutschen (Dezentrierung) oder falsche Stärke der Linse mit Sehverschlechterung oder Blendung; ggf. ist eine Korrekturoperation nötig.
- Blendungserscheinungen und Lichtkreise (Halos), besonders bei Multifokallinsen, vor allem bei nächtlichem Fahren.
- Hornhauttrübungen oder Zellschäden, falls die Linse die Hornhautinnenseite berührt – hier kann eine Hornhauttransplantation notwendig werden.
- Schwankungen oder Schattenwahrnehmungen durch Bewegung der Linse („Linsenschlottern").
- Langfristige Veränderungen, die eine regelmäßige augenärztliche Kontrolle erfordern.

Wichtiger Hinweis

Bitte besprechen Sie im Aufklärungsgespräch alle Punkte, die Ihnen unklar sind oder über die Sie sich Sorgen machen.

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin wird Sie individuell über Ihr persönliches Risiko und die notwendigen Vorsichtsmaßnahmen informieren.

Sehvermögen nach der Operation

Durch die Entfernung der natürlichen Linse verliert das Auge seine Fähigkeit, die Sehschärfe auf verschiedene Entfernungen einzustellen (sogenannte Akkommodation).

Die eingesetzte Kunstlinse soll die Brechkraft der entfernten Linse möglichst genau ersetzen und damit ein gutes Sehvermögen wiederherstellen.

Eine Garantie für vollkommen scharfes Sehen besteht jedoch nicht.

Für das Sehen in der Ferne oder Nähe (z. B. beim Lesen) kann weiterhin eine Brille erforderlich sein.

Die endgültige Brillenanpassung erfolgt in der Regel 6 bis 8 Wochen nach dem Eingriff, sobald das Auge vollständig abgeheilt ist.

Werden beide Augen in zeitlichem Abstand operiert, kann sich die Anpassung der Brillengläser entsprechend verzögern.

Trotz größter Sorgfalt kann es zu Abweichungen von der gewünschten Linsenbrechkraft kommen, was in Einzelfällen ein weniger optimales Sehresultat zur Folge haben kann.

Ist das Auge bereits vor der Operation durch andere Erkrankungen geschädigt – zum Beispiel durch Veränderungen der Netzhautmitte (Makula), Grünen Star (Glaukom), frühere Linsenoperationen oder Verletzungen, eine Netzhautablösung oder Gefäßveränderungen – kann das Sehvermögen auch mit einer optimal angepassten Brille nicht vollständig wiederhergestellt werden.

Gleiches gilt für Patienten, die zuvor eine Laserbehandlung der Hornhaut (z. B. LASIK, PRK) hatten.

Herausgeber: www.augenarzt-online.org · Autor: Dr. Med. Konstantin Seiller-Tarbuk, FEBO · ©2025
Alle Angaben ohne Gewähr. Augenarzt-Online übernimmt keine Haftung für die Inhalte.

Verhaltenshinweise

Vor dem Eingriff

- Bitte informieren Sie Ihre Ärztin / Ihren Arzt über alle Medikamente, die Sie derzeit einnehmen – auch pflanzliche oder rezeptfreie Präparate. Änderungen oder Absetzen von Medikamenten dürfen nur nach ärztlicher Rücksprache erfolgen.
- Falls eine Sedierung oder Narkose vorgesehen ist, werden Sie vom Narkosearzt über das notwendige Verhalten (z. B. Nüchternheit) informiert.
- Bringen Sie bitte am Operationstag alle relevanten Unterlagen mit, z. B. Medikamentenplan, Allergiepass, Befunde oder vorhandene Bildaufnahmen.

Nach dem Eingriff

Wird die Operation ambulant durchgeführt, dürfen Sie anschließend nicht selbst Auto fahren.

Da sowohl das Sehvermögen als auch die Reaktionsfähigkeit durch Betäubungs-, Beruhigungs- oder Schmerzmittel eingeschränkt sein können, dürfen Sie kein Fahrzeug führen und keine gefährlichen Tätigkeiten (z. B. an Maschinen) ausüben, bis Ihr Arzt Ihnen dies wieder erlaubt hat.

Wann Sie wieder am Straßenverkehr teilnehmen dürfen, hängt vom Heilungsverlauf und Ihrer Sehschärfe ab. Klären Sie mit dem behandelnden Arzt ab, wann Sie wieder Autofahren dürfen.

In den ersten 24 Stunden nach der Operation sollten Sie:

- keinen Alkohol trinken,
- nicht rauchen,
- keine wichtigen Entscheidungen treffen oder Verträge unterschreiben.

Vermeiden Sie körperliche Anstrengung und befolgen Sie alle ärztlichen Anweisungen.

Pflege des operierten Auges

- Verwenden Sie die verordneten Augentropfen und Salben genau nach Anweisung.
- Berühren oder reiben Sie das Auge nicht!
- In den ersten 7 Tagen nach der Operation sollte kein Wasser in das Auge gelangen (beim Duschen oder Waschen vorsichtig sein).
- Tragen Sie nach Anweisung eine Augenschutzkappe oder Brille, besonders nachts.

Hygiene und Kosmetik

- In den ersten 14 Tagen: kein Augen-Make-up, kein Schwimmbad, keine Sauna.
- Vermeiden Sie staubige oder stark verschmutzte Umgebungen.

Nachsorgeuntersuchungen

Bitte nehmen Sie die vereinbarten Kontrolltermine unbedingt wahr. Nur durch regelmäßige Nachsorge kann der Heilungsverlauf sicher beurteilt und Komplikationen frühzeitig erkannt werden.

Wann Sie sofort ärztliche Hilfe aufsuchen sollten

Bitte wenden Sie sich umgehend an Ihren Augenarzt oder an die nächste Augenklinik, wenn Sie eines der folgenden Anzeichen bemerken:

- Zunehmende Rötung, Schwellung oder Entzündung des operierten Auges
- Starke Schmerzen im Auge oder im Kopfbereich
- Verschlechterung des Sehens, Schatten oder Lichtblitze

Herausgeber: www.augenarzt-online.org · Autor: Dr. Med. Konstantin Seiller-Tarbuk, FEBO · ©2025
Alle Angaben ohne Gewähr. Augenarzt-Online übernimmt keine Haftung für die Inhalte.

Patientenfragebogen (medizinische Vorgeschichte)

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig. Kreuzen Sie Zutreffendes an und ergänzen Sie bei Bedarf.

Allgemeines

Geschlecht:

☐ Männlich ☐ Weiblich ☐ Sonstiges

Geburtsdatum: _____

Gewicht (kg): _____

Größe (cm): _____

Allgemeine Gesundheitsfragen

1. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente (oder Nahrungsergänzungsmittel) ein?
   ☐ Nein ☐ Ja
   Wenn ja, welche?
   _____
   _____
   _____

2. Nehmen Sie Alphablocker?
   ☐ Nein
   ☐ Tamsulosin
   ☐ Urorec
   ☐ Doxazosin
   ☐ und/ oder: _____
   Wenn ja, seit wann? _____

3. Bestehen Allergien (z. B. gegen Medikamente, Pflaster, Desinfektionsmittel, Latex)?
   ☐ Nein ☐ Ja
   Wenn ja, welche?
   _____

4. Haben Sie eine Blutgerinnungsstörung oder bluten Sie leicht (z. B. häufiges Nasenbluten)?
   ☐ Nein ☐ Ja
   Wenn ja, welche?
   _____

5. Ist bei Ihnen eine Infektionskrankheit bekannt (z. B. Hepatitis, HIV, Tuberkulose)?
   ☐ Nein ☐ Ja
   Wenn ja, welche?
   _____

Herz- und Kreislauferkrankungen

6. Leiden Sie an Herz-Kreislauferkrankungen (Bluthochdruck oder niedriger Blutdruck, Herzrhythmusstörungen, Koronare Herzkrankheit, Herzklappenfehler oder andere Herzprobleme)
   ☐ Nein ☐ Ja
   Wenn ja, welche?
   _____

Atemwege und Lunge

7. Leiden Sie an Asthma bronchiale oder chronischer Bronchitis
   ☐ Nein ☐ Ja

8. Hatten Sie schon einmal eine Lungenentzündung oder andere Atemwegserkrankungen?
   ☐ Nein ☐ Ja
   Wenn ja, welche?
   _____

Stoffwechsel und Verdauungsorgane

9. Leiden Sie an Zuckerkrankheit (Diabetes Mellitus, Gicht)
   ☐ Nein ☐ Ja

10. Ist bei Ihnen Gicht oder eine Fettstoffwechselstörung bekannt?
    ☐ Nein ☐ Ja

Herausgeber: www.augenarzt-online.org · Autor: Dr. Med. Konstantin Seiller-Tarbuk, FEBO · ©2025
Alle Angaben ohne Gewähr. Augenarzt-Online übernimmt keine Haftung für die Inhalte.

Wenn ja, welche?

_____

11. Bestand oder besteht eine Erkrankung der Schilddrüse?
☐ Nein ☐ Ja
Wenn ja, welche?

_____

12. Leiden sie an einer Erkrankung der Oberbauchorgane? (z. B. Hepatitis, Fettleber, Zirrhose, Gallenkoliken, Gallensteine, Pankreatitis etc.)
☐ Nein ☐ Ja
Wenn ja, welche?

_____

Nieren und Harnwege

13. Ist bei ihnen eine Nierenerkrankung (z.B. Nierenversagen, wiederkehrenden Harnwegsinfekten, Nierensteine)?
☐ Nein ☐ Ja
Wenn ja, welche?

_____

Nervensystem und Psyche

14. Haben sie ein bekanntes Krampfleiden (Epilepsie), Parkinson oder eine Polyneuropathie?
☐ Nein ☐ Ja
Wenn ja, welche?

_____

15. Leiden Sie unter Lähmungen, Gefühlsstörungen oder chronischen Schmerzen?
☐ Nein ☐ Ja
Wenn ja, welche?

_____

16. Leiden Sie unter Depressionen oder anderen psychische Erkrankungen
☐ Nein ☐ Ja
Wenn ja, welche?

_____

Augenbezogene Angaben

17. Wurde bei Ihnen eine Augenoperationen oder ein Augenlaser in der Vergangenheit durchgeführt?
☐ Nein ☐ Ja
Wenn ja, welche?

_____

18. Tragen Sie Kontaktlinsen oder haben Sie Sehprobleme auf dem anderen Auge?
☐ Nein ☐ Ja

Implantate oder Fremdmaterialien

19. Haben Sie einen künstlichen Gelenkersatz, Metallimplantate, ein Zahnimplantat oder anderweitige Implantate im Körper?
☐ Nein ☐ Ja
Wenn ja, welche?

_____

20. Bestehen andere Erkrankungen?
☐ Nein ☐ Ja
Wenn ja, welche?

_____

Lebensgewohnheiten

21. Rauchen Sie regelmäßig?
☐ Nein ☐ Ja

22. Trinken Sie mehrmals pro Woche Alkohol?
☐ Nein ☐ Ja

Zusatzfrage für Frauen

23. Könnte eine Schwangerschaft bestehen?
☐ Nein ☐ Ja

Herausgeber: www.augenarzt-online.org · Autor: Dr. Med. Konstantin Seiller-Tarbuk, FEBO · ©2025
Alle Angaben ohne Gewähr. Augenarzt-Online übernimmt keine Haftung für die Inhalte.

Ärztliche Anmerkungen

Hier kann der behandelnde Arzt spezielle Themen, Fragestellungen oder individuelle Besonderheiten dokumentieren, welche im Rahmen der Aufklärung thematisiert wurden:

Geplant ist eine operative Behandlung des Grauen Stars. Hierfür wird folgende Methode verwendet:

_____

Lokalisation des vorgesehenen Eingriffs:
☐ Rechten Auge ☐ Linkes Auge

❌ Ablehnung

Ich wurde über die geplante Behandlung umfassend aufgeklärt.
Ich lehne die Durchführung der Behandlung ab.
Ich wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass aus dieser Entscheidung möglicherweise irreversible gesundheitliche Nachteile entstehen können.

Patient

Sorgeberechtigter*/ Sachwalter / Dolmetscher

Arzt

Ort, Datum

✅ Einwilligung

Ich bestätige, dass ich den Aufklärungsbogen gelesen und vollständig verstanden habe. Mir wurde ausreichend Bedenkzeit gewährleistet. Ich wurde außerdem in einem Aufklärungsgespräch mit einem Arzt über die Art und den Ablauf der Operation, mögliche Risiken, Komplikationen und Alternativen ausführlich informiert. Meine Fragen wurden für mich verständlich und vollständig beantwortet.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich ausreichend informiert und hatte genügend Bedenkzeit. Ich willige in die Durchführung der geplanten Operation ein. Ich wilige außerdem in eventuell erforderliche Änderungen, sowie Neben- und Folgemaßnahmen ein. Ich werde die Verhaltensvorschriften und die Therapieempfehlungen zur Nachsorge einhalten.

Patient

Sorgeberechtigter*/ Sachwalter / Dolmetscher

Arzt

Ort, Datum

* Bei minderjährigen PatientInnen gilt: Unterschreibt nur ein Sorgeberechtigter, bestätigt er damit zugleich, dass ihm das alleinige Sorgerecht zusteht oder dass die Unterschrift im Einverständnis mit dem anderen Sorgeberechtigten erfolgt. Bei schwerwiegenden Eingriffen sollten grundsätzlich beide Sorgeberechtigten unterschreiben. Einsichtsfähige Minderjährige sollen ebenfalls ihre Zustimmung durch Unterschrift geben.

Herausgeber: www.augenarzt-online.org · Autor: Dr. Med. Konstantin Seiller-Tarbuk, FEBO · ©2025
Alle Angaben ohne Gewähr. Augenarzt-Online übernimmt keine Haftung für die Inhalte.