

# Operationsvollmacht ARTISAN

(Linsenimplantation bei Fehlsichtigkeit)

**Bitte ausfüllen und am  
Operationstag mitbringen**

**Operationsort: Baden**

Name	.....
Vorname	.....
Strasse, Nr.	.....
PLZ, Ort	.....
Geb.-Datum	.....
Tel.-Nr.	.....

Durch meine Unterschrift gebe ich die **Einwilligung zur Durchführung der ARTISAN-Operation (Linsenimplantation bei Fehlsichtigkeit = Einpflanzen einer Kunstlinse):**

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> rechtes Auge     | <input type="checkbox"/> linkes Auge |
| <input type="checkbox"/> lokale Betäubung | <input type="checkbox"/> in Narkose  |

## Erklärung des Operationsvorganges:

In örtlicher Betäubung wird Ihr Auge unter dem Mikroskop durch einen Schnitt eröffnet, durch den die Kunstlinse hinter der Pupille und vor der eigenen Linse eingeführt wird. Manchmal muss die Operationswunde durch feine Nähte verschlossen werden. In der Regel verläuft die Operation problemlos. Von der Operation wird eine deutliche Reduktion der Brillenstärke erwartet, allerdings kann eine Brillenfreiheit nicht garantiert werden.

Auf der Rückseite werden die hauptsächlichen Risiken des Eingriffes aufgelistet. Fragen Sie Ihren Abteilungsarzt oder den Sie operierenden Arzt, wenn Sie Unklarheiten oder weitere Fragen haben.

## ERKLÄRUNG / VOLLMACHT

Die/der unterzeichnende Patient/in erklärt hiermit, die umseitig aufgeführten Erläuterungen verstanden zu haben und zusätzlich von ärztlicher Seite über den Eingriff orientiert worden zu sein. Er/sie hatte genügend Gelegenheit, Unklarheiten mit dem Arzt/Ärztin zu klären.

Die Orientierung über die Art des Eingriffes erscheint mir ausreichend.

.....  
Ort, Datum

.....  
Patient/In

## **Erläuterungen / Vollmacht Linsenimplantation bei Fehlsichtigkeit**

Dieses Blatt soll Ihnen diese Operation erklären und Sie auf die allerdings sehr selten vorkommenden nachteiligen Folgen aufmerksam machen. Bitte lesen Sie es sorgfältig durch oder lassen Sie es sich vorlesen. Stellen Sie bei Unklarheiten Fragen, bevor Sie Ihr Einverständnis zur Operation geben.

Mögliche Risiken und Komplikationen:

**Bei den gegenwärtigen Operationstechniken sind schwere Komplikationen sehr selten.**

### **a) Örtliche Betäubung**

- Die Augenregion wird durch eine Spritze neben dem Auge unempfindlich gemacht.
- Für die Dauer der Einspritzung werden Sie vom Narkosearzt ein Schlafmittel erhalten.
- Sehr selten kann die Spritze eine Blutung verursachen, so dass der Eingriff um einige Tage verschoben werden müsste. Extrem selten kann es zu einer Verletzung des Auges oder des Sehnervs kommen.
- Falls diese Operation in Narkose durchgeführt werden müsste, würde Sie der zuständige Anästhesiearzt über die Risiken einer Narkose informieren.

### **b) Während der Operation**

- Theoretisch kann es zu einer Verletzung der Hornhaut oder der eigenen Linse kommen. Bei einem normalen Verlauf sollte dies nicht passieren.

### **c) Nach der Operation**

- Die zu implantierende Linse wird aufgrund von Messungen vor der Operation berechnet. Die Sehschärfe ohne Zusatzkorrektur wird deutlich besser. Für bestimmte Aktivitäten wie Autofahren, Lesen oder Fernsehen kann eine Zusatzbrille (allerdings mit viel schwächerer Korrektur) notwendig werden. Bei starken Abweichungen kann die Linse ersetzt werden.
- In den ersten Wochen nach der Operation kann die Sehschärfe noch variieren.
- Bei jungen Patienten ist die Pupille nachts manchmal weiter als die eingepflanzte Linse, was zu einem störenden Lichthof um Lichtquellen führen kann (10-20% der Patienten).
- Das operierte Auge ist gegenüber Schlägen vorübergehend empfindlicher als ein nicht operiertes Auge.
- Der Augendruck kann nach der Operation für kurze Zeit erhöht sein.
- Sehr selten kann es zu einer Verschiebung der Linse kommen, welche eine Re-Operation benötigt.
- Die Erfahrung mit dieser Linse erstreckt sich auf ca. 25 Jahre. Es traten wenig Komplikationen auf und es ist nicht zu erwarten, dass neue entstehen.

Bemerkungen: