



Betäubungsverfahren und Sedierung bei Augenoperationen

Geplante Augenoperation:

_____ am

rechten Auge

linken Auge

Liebe Patientin, lieber Patient,

dieser Aufklärungsbogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

Welche Verfahren werden bei Augenoperationen eingesetzt?

Schmerzen bei Augenoperationen lassen sich oft durch eine **örtliche Betäubung des Auges** ausschalten oder deutlich reduzieren. Dabei wird entweder der zu operierende Bereich des Auges oder das gesamte Auge durch **Tropfen** oder die **Einspritzung** eines **örtlichen Betäubungsmittels** betäubt.

Bei einer örtlichen Betäubung des Auges bleiben Sie wach und ansprechbar und können den Arzt während des Eingriffs durch Ihre Mitarbeit unterstützen. Eventuell empfiehlt sich aber zusätzlich die Gabe eines **Beruhigungs- und/oder Schmerzmittels (Sedierung/Analosedierung)** oder eine (meist kurz dauernde) **intravenöse Narkose**, um Ihnen Angst und Unruhe zu nehmen.

Vor der Anästhesie wird eine **Verweilkanüle in eine Vene** an Ihrem Arm (oder an der Hand) gelegt, über die Sie bei Bedarf Medikamente (z.B. Schmerzmittel) erhalten.

Örtliche Betäubung des Auges (Lokalanästhesie)

Folgende **Betäubungsverfahren (Anästhesieverfahren)** stehen zur Verfügung:

Örtliche Betäubung der Lider:

Der Arzt spritzt das Betäubungsmittel direkt in das Augenlid.

Betäubung der Augenoberfläche durch Tropfen oder Gel (Tropfanästhesie/Gelanästhesie):

Bei Eingriffen an der Oberfläche des Augapfels, z.B. an der Hornhaut oder im Augeninneren (z.B. Operation des Grauen Stars), werden schmerzbetäubende Tropfen direkt auf das Auge geträufelt oder ein Gel aufgetragen.

Tropfanästhesie und intrakamerale Anästhesie:

Zunächst werden schmerzbetäubende Tropfen auf das Auge geträufelt. Dann setzt der Arzt einen kleinen Schnitt am Augapfel und spritzt dadurch ein Betäubungsmittel oder Gel in die **vordere Augenkammer** ein.

□ **Peribulbäranästhesie (auch Parabolbäranästhesie genannt, PBA):**

Das örtliche Betäubungsmittel wird durch das Augenlid oder die Bindehaut **in das den Augapfel umgebende Bindegewebe** gespritzt (s. Abbildung, obere Injektionsnadel).

□ **Retrobulbäranästhesie (RBA):**

Das Betäubungsmittel wird durch das Lid **hinter den Augapfel** gespritzt (s. Abbildung, untere Injektionsnadel).

□ **Subkonjunktivalanästhesie:**

Die Einspritzung des Betäubungsmittels erfolgt unter die Bindehaut des Auges.

□ **Subtenonanästhesie:**

Das Betäubungsmittel wird durch die Bindehaut in einen Spalt zwischen Augapfel und das ihn umgebende Gewebe eingespritzt.

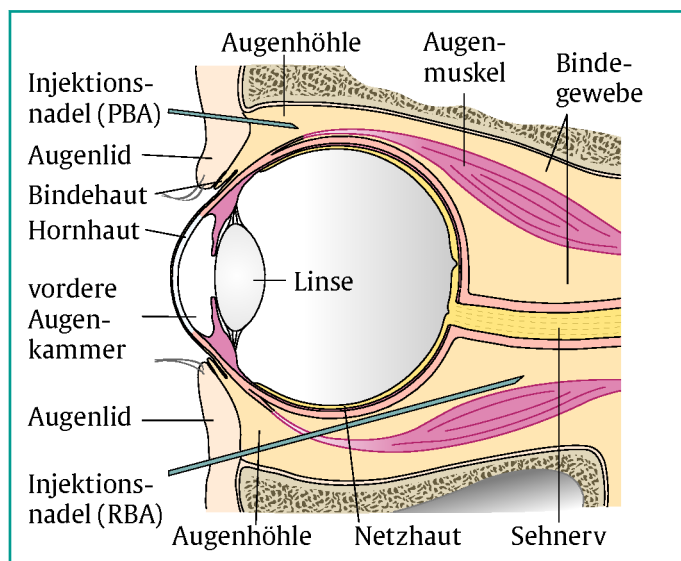


Abb.: Peribulbäranästhesie/Retrobulbäranästhesie

Die **Peribulbäranästhesie**, **Retrobulbäranästhesie** und **Subtenonanästhesie** **schränken die Beweglichkeit des Augapfels ein** und erleichtern damit die Durchführung des Eingriffs. Die Peribulbäranästhesie und Retrobulbäranästhesie können Augenbewegungen sogar ganz unterdrücken. Die **Sehfähigkeit** wird durch die Betäubung **mehr oder minder stark beeinträchtigt**.

Nach der örtlichen Betäubung des Auges wird häufig für einige Minuten ein **Druckverband (Druckballon)** angelegt. Dieser bewirkt eine gleichmäßige Verteilung des Betäubungsmittels sowie eine Senkung des Augeninnendrucks.

In der Regel führen – je nach Operationsgebiet – alle genannten Anästhesieverfahren zu einer ausreichenden Schmerzfreiheit. In einzelnen Fällen **kann die örtliche Betäubung jedoch Schmerzen und Missempfindungen wie Druckgefühl oder Brennen nicht vollständig ausschalten**. In diesem Fall, oder **wenn der Augapfel noch zu beweglich ist**, sind **weitere Maßnahmen**, wie z.B. die erneute Einspritzung des Betäubungsmittels, die Gabe eines Beruhigungsmittels (Sedierung) und/oder Schmerzmittels über die Venenkanüle, oder unter Umständen auch eine **Narkose**, ggf. **mit künstlicher Beatmung**, erforderlich.

Im **Aufklärungsgespräch** wird der Arzt Ihnen die Vor- und Nachteile, Risiken und Belastungen der genannten Anästhesieverfahren erläutern. Falls **zusätzlich zu einer Retrobulbäranästhesie** auch eine **Betäubung des Gesichtsnervs (Fazialisblock)** infrage kommt oder falls es sinnvoll ist, die gesamte Augenoperation in **Narkose mit künstlicher Beatmung** durchzuführen, werden Sie über deren Durchführung und Risiken **gesondert aufgeklärt**.

Zusätzliche Verfahren

Folgende Verfahren können ergänzend zur örtlichen Betäubung des Auges erfolgen:

□ **Sedierung/Analosedierung („Dämmer Schlaf“):**

Zur Entspannung können Sie eventuell ein **Beruhigungsmittel** erhalten. Dieses wird Ihnen ggf. zusammen mit einem Schmerzmittel über die **Verweilkanüle** verabreicht. Sie werden dann ruhig und schläfrig, können aber den Anweisungen des Arztes folgen (**leichte Sedierung**) bzw. sind leicht erweckbar (**moderate Sedierung**) oder Sie schlafen ein und sind nicht mehr ansprechbar (**tiefe Sedierung**). Da das Beruhigungsmittel das Bewusstsein einschränkt, können Sie sich nicht mehr oder nur noch teilweise an die Einspritzung des örtlichen Betäubungsmittels und die Operation erinnern.

□ Intravenöse Narkose (meist „Kurznaarkose“):

Der Arzt spritzt ein schnell wirkendes Narkosemittel, dessen Wirkung nur kurze Zeit anhält, über die **Verweilkanüle**. Dadurch werden Bewusstsein und Schmerzempfinden vorübergehend ausgeschaltet, sodass die örtliche Betäubung des Auges nicht bewusst miterlebt wird. Falls nötig, kann die intravenöse Narkose durch eine wiederholte oder fortlaufende Gabe des Narkosemittels **verlängert** werden.

Bei jeder Sedierung bzw. Narkose werden die lebenswichtigen Körperfunktionen (v.a. Atmung und Kreislauf) überwacht.

Bitte beachten Sie:

Bei jeder Sedierung muss damit gerechnet werden, dass die **Medikamente stärker wirken als beabsichtigt**. So kann eine leichte bis moderate Sedierung u.U. in eine tiefe Sedierung übergehen. In Einzelfällen kann eine Sedierung auch **unbeabsichtigt in eine Narkose münden** und Behandlungsmaßnahmen wie z.B. eine **Beatmung** erfordern.

Falls die Augenoperation wesentlich länger dauert als erwartet oder Komplikationen auftreten, kann es nötig sein, gezielt von einer Sedierung zu einer **Narkose, ggf. mit Beatmung**, überzugehen.

Risiken und mögliche Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen für Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vorerkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

Beabsichtigt der Arzt, bei Ihnen Medikamente einzusetzen, die sich bei der örtlichen Betäubung des Auges bzw. bei der Sedierung/Narkose bewährt haben, dafür aber nicht formell zugelassen sind (**Off-Label-Use**), so wird er seine Gründe mit Ihnen besprechen und Sie über die bekannten Risiken aufklären. Noch unbekannte Risiken lassen sich aber nicht ausschließen, und es besteht u.U. keine Haftung des Herstellers.

Risiken der Verweilkanüle und andere allgemeine Risiken

Verletzungen von Blutgefäßen durch die Verweilkanüle können **Blutergüsse** und in seltenen Fällen **stärkere Blutungen** verursachen, die eine Behandlung erfordern.

Infektionen im Bereich der Kanüle können zu **Venenentzündungen, einem eitrigen Abszess, zum Absterben von Gewebe** und zur **Narbenbildung** führen. Selten verursachen Infektionen eine **lebensgefährliche Blutvergiftung (Sepsis)**.

Nervenverletzungen/-schädigungen können vorübergehende, in seltenen Fällen auch **dauerhafte Beschwerden** verursachen, z.B. Schmerzen, Missempfindungen, Taubheitsgefühl und Bewegungsstörungen.

Thrombose/Embolie: Bilden sich Blutgerinnsel oder werden sie verschleppt und verschließen ein Blutgefäß, kann dies lebensgefährliche Folgen haben (z.B. Lungenembolie, Schlaganfall, Herzinfarkt). Zur Vorbeugung werden oft blutverdünnende Medikamente gegeben. Diese erhöhen jedoch das Risiko von Blutungen. Der Wirkstoff Heparin kann selten auch eine lebensbedrohliche Gerinnselbildung verursachen (HIT II).

Haut-, Gewebe- und Nervenschäden, im äußersten Fall **Lähmungen an Armen/Beinen** durch Druck, Zerrung oder Überstreckung während der **Lagerung in Sedierung/Narkose** lassen sich nicht absolut sicher ausschließen. Solche „**Lagerungsschäden**“ bilden sich meist innerhalb weniger Monate zurück, können selten aber auch von Dauer sein.

Unerwünschte Medikamentenwirkungen und leichtere allergische Reaktionen (z.B. auf Betäubungs-/Beruhigungs-/Schmerzmittel, andere Medikamente, Desinfektionsmittel, Latex) können u.a. in Form von **Übelkeit und Erbrechen**, Juckreiz, Hautausschlag, Atem- und Kreislaufproblemen auftreten. **Schwere allergische Reaktionen und lebensbedrohende Komplikationen anderer Ursache** (z.B. Herz-, Kreislauf-, Atem- und Organversagen) sind selten. Sie können u.U. **schwerwiegende dauerhafte Folgen** haben (z.B. Hirnschädigung, andere Organschäden, Lähmungen).

Risiken der örtlichen Betäubung des Auges

Krampfanfälle, Bewusstlosigkeit und schwerwiegende, in sehr seltenen Fällen auch **lebensgefährliche Herz-Kreislauf- und Atemstörungen** können auftreten, wenn das Betäubungsmittel bei der örtlichen Betäubung des Auges unmittelbar in die Blutbahn gelangt oder sich zu weit ausbreitet. Solche Komplikationen sowie vorübergehende **Lähmungen** sind auch möglich, wenn sich das Betäubungsmittel zu weit ausbreitet und auf den Hirnstamm wirkt. In allen Fällen ist eine intensivmedizinische Behandlung notwendig.

Entzündungen der Augenhöhle oder des Augeninneren treten selten auf; u.U. kann sich auch ein **Abszess** bilden, der ggf. operativ entfernt werden muss.

Eine **Entzündung der vorderen Augenkammer** nach einer intrakameralen Anästhesie ist selten. Mögliche Folgen sind **Schmerzen, Rötungen** und eine **akute Sehverschlechterung** bis hin zum **Sehverlust**.

Schwellungen der Bindehaut oder Augenlider und **Einblutungen** in die Bindehaut, die Lidhaut, die Augenmuskeln oder das Bindegewebe, ein **Bluterguss im Gesicht, Schmerzen** und **Kaubschwerden** kommen häufig vor. Sie bilden sich in der Regel aber ohne Behandlung von selbst zurück.

Beweglichkeitsstörungen der Lider und eine **Lidhebschwäche (herabhängendes Oberlid)** treten in seltenen Fällen auf, auch über längere Zeit oder dauerhaft.

Augenbewegungsstörungen mit Doppelbildern können als Nebenwirkung der örtlichen Betäubungsmittel, aber auch als Folge direkter Verletzungen der Augenmuskeln durch die Injektionsnadel oder durch Einblutungen in die Augenmuskeln auftreten und einige Stunden oder Tage anhalten. In seltenen Fällen können sie aber auch von Dauer sein und eine Behandlung erfordern.

Bleibende Schädigungen des Auges und/oder des Sehnervs mit der Folge einer **dauerhaften Sehverschlechterung** bis hin zur **Erbblindung** bzw. einem **Verlust des Auges** sind selten. Sie können bei Einspritzungen in das Augeninnere durch **Verletzungen**, z.B. des **Augapfels, Sehnervs** oder der **Netzhaut** mit der Injektionsnadel, durch **Blutungen im Augeninneren** sowie auch durch das **Betäubungsmittel** hervorgerufen werden und weitere Operationen erfordern. So kann es z.B. durch Verletzungen mit der Injektionsnadel zu **Lochbildungen und Ablösungen der Netzhaut** kommen. **Blutungen** können zu **Durchblutungsstörungen**, einem **Anstieg des Augeninnendrucks** und im Extremfall zu einer **Einquetschung** oder sogar einem **Absterben des Sehnervs** führen. Dann sind eventuell entlastende Schnitte im Lidbereich nötig. Durch Blutungen oder das eingespritzte Mittel kann ein **Verschluss von Blutgefäßen, die den Sehnerv oder die Netzhaut versorgen**, auftreten.

Vorübergehende Störungen im Sehvermögen des nicht operierten Partnerauges wurden vereinzelt nach einer Retrobulbäranästhesie berichtet. Solche Komplikationen sind möglich, wenn das Betäubungsmittel über Blutwege oder Gewebsspalten fortgeleitet wird.

Ein vorübergehend angelegter **Druckverband** kann **Durchblutungsstörungen** und einen **Anstieg des Augeninnendrucks** verursachen und zu **bleibenden Schäden** mit **dauerhaften Einschränkungen des Sehvermögens** führen.

Bei einem fortgeschrittenen **Grünen Star (Glaukom)** kann der bereits vorgeschädigte Sehnerv durch die Injektion/das Betäubungsmittel noch **weiter geschädigt** werden.

Risiken der Sedierung und ggf. Narkose

Störungen von Atmung und Kreislauf (z.B. Blutdruckabfall, Verlangsamung des Herzschlags) durch die verabreichten Mittel sind selten und lassen sich meist schnell beheben. Ebenfalls selten kann es zu einem **Atemstillstand** und **Herz-Kreislauf-Versagen** kommen. Eine Beatmung und intensivmedizinische Behandlung ist dann notwendig.

Übelkeit und Erbrechen, v.a. nach Gabe bestimmter Schmerzmittel (Opioide), sind möglich. Selten kommt es v.a. bei tiefer Sedierung/Narkose zu einem **lebensbedrohlichen Einfließen von Speichel oder Mageninhalt in die Lunge (Aspiration)**. Dann drohen Erstickten, Lungenversagen und dauerhafte Lungenschäden.

Verwirrtheit und **Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit** treten nach einer tiefen Sedierung oder Narkose meist nur vorübergehend und vor allem bei älteren Menschen auf. Im Einzelfall lassen sich auch anhaltende Beeinträchtigungen nicht ausschließen.

Sollte eine **Narkose mit künstlicher Beatmung** nötig sein, kann es beim Einführen oder Entfernen des Beatmungsschlauchs, seltener der Kehlkopfmaske, zu einem **krampfartigen Verschluss der Luftwege (Laryngo-/Bronchospasmus)** kommen, der sich in der Regel rasch mit Medikamenten beheben lässt.

Im Ausnahmefall ist eine intensivmedizinische Behandlung nötig.

Die **Kehlkopfmaske** bzw. der **Beatmungsschlauch** können **Schluckbeschwerden bzw. Heiserkeit** verursachen, die meist nur vorübergehend sind. Selten sind **dauerhafte Stimmbandschäden mit bleibenden Stimmstörungen (Heiserkeit)** und ggf. **Atemnot**, bleibende **Missempfindungen an der Zunge** und **Verletzungen von Rachen, Kiefer und Kehlkopf. An Zähnen, Implantaten und feststehendem Zahnersatz** (z.B. Kronen, Brücken, Prothesen) sind **Schäden** bis hin zum **Zahnverlust** möglich, v.a. bei lockeren oder kariösen Zähnen.

Bitte unbedingt beachten! Sofern ärztlich nicht anders angeordnet!

Vor der Operation/Anästhesie/Sedierung

Wichtige Hinweise zur **Nüchternheit**:

- **ESSEN:** Bis **6 Stunden** vor der Anästhesie/Sedierung dürfen Sie noch eine kleine Mahlzeit (z.B. eine Scheibe Weißbrot mit Marmelade, ein Glas Milch) zu sich nehmen. **Ab dann dürfen Sie nichts mehr essen** (auch kein Kaugummi o.Ä.)!
- **TRINKEN:** **6–2 Stunden** vorher dürfen Sie nur noch **1–2 Gläser/Tassen klare, fettfreie Flüssigkeit ohne feste Bestandteile** trinken (z.B. Wasser, Tee), aber keine Milch und keinen Alkohol! Ab dann dürfen Sie nichts mehr trinken!
- **RAUCHEN:** **6 Stunden** vor der Narkose dürfen Sie **nicht mehr rauchen!** Sie sollten aber in Ihrem eigenen Interesse schon so früh wie möglich vor dem Eingriff auf das Rauchen verzichten.

Informieren Sie unbedingt den Arzt oder seine Mitarbeiter, falls Sie sich nicht an diese Anweisungen gehalten haben!

Bitte geben Sie im Fragebogen alle Medikamente an, die Sie derzeit einnehmen. Der Arzt wird dann entscheiden, ob ein Medikament abgesetzt oder durch ein anderes ersetzt werden muss.

Legen Sie bitte auch Ihre **Patientenausweise (z.B. Narkose-, Allergiepass, Marcumar-, Diabetiker-, Schrittmacherausweis)** vor.

Kontaktlinsen, herausnehmbarer Zahnersatz, Ringe, Schmuck (auch Piercings!) und künstliche Haarteile müssen vor der Anästhesie/Sedierung **entfernt** werden. Bitte klären Sie, wo Sie diese **aufbewahren** können und ob Sie ggf. **Brille und Hörgerät** bis zum Operationsaal mitnehmen dürfen. Bitte verwenden Sie keine Gesichtscreme und Kosmetika (Make-up, Nagellack etc.)!

Nach der Operation/Anästhesie/Sedierung

Nach der Operation sehen Sie meist noch schlecht. Außerdem sind Sie eventuell einige Zeit benommen und schläfrig. Wegen der deshalb bestehenden **Sturzgefahr** dürfen Sie zunächst **nicht alleine aufstehen!**

Solange die Betäubung noch anhält, dürfen Sie **das operierte Auge nicht berühren** und **nicht am Verband reiben**, da es hierdurch zu Verletzungen und Infektionen kommen kann!

Bitte verständigen Sie sofort Ihren Augenarzt bei Sehstörungen und Ihren Arzt, Hausarzt oder die Notaufnahme einer Klinik, wenn nach dem Eingriff Beschwerden auftreten (z.B. Übelkeit, Erbrechen, Fieber über 38 °C, Schüttelfrost, Bewusstseinsstörungen, Atem- oder Kreislaufprobleme, Krämpfe oder Anzeichen von Lähmungen, Schmerzen, Missempfindungen, auch an einer Einstichstelle)!

Wird der Eingriff **ambulant** durchgeführt, müssen Sie sich von einer **erwachsenen Person** abholen und in den ersten 24 Stunden bzw. für die vom Arzt angegebene Zeit **häuslich betreuen** lassen.

Da das **Reaktionsvermögen** durch Betäubungs-, Beruhigungs-, Schmerzmittel oder andere Medikamente sowie das **Sehvermögen** durch den Eingriff noch **eingeschränkt** ist, dürfen Sie für den vom Arzt angegebenen Zeitraum **nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen**, auch nicht als Fußgänger/Radfahrer, **nicht an laufenden Maschinen arbeiten**, **keinen Alkohol trinken** und sollten **keine wichtigen Entscheidungen treffen**. **Medikamente** dürfen Sie nur nach ärztlicher Anweisung einnehmen.

Ort, Datum, Uhrzeit

Ärztin/Arzt

MUSTER
Dieser Musterbogen darf nicht für die
Patientenaufklärung verwendet werden

Fragebogen (Anamnese)

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffendes bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen. **(n = nein/j = ja)**

Alter: _____ Jahre Größe: _____ cm
Gewicht: _____ kg Geschlecht: _____

1. Besteht akut/Bestand in den letzten vier Wochen ein **Infekt** (z.B. Erkältung, Fieber, Magen-Darm)? n j
Wenn ja, welcher? _____
2. Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente** eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])? n j
Wenn ja, welche? _____
3. Wurde schon einmal eine **Narkose, Regionalanästhesie, örtliche Betäubung** oder **Sedierung** durchgeführt? n j
Wenn ja, traten **Beschwerden** auf? n j
Wenn ja, welche? _____
4. Besteht eine **Allergie** wie Heuschnupfen oder allergisches Asthma oder eine **Unverträglichkeit** bestimmter Substanzen (z.B. Medikamente, Latex, Desinfektionsmittel, Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Jod, Pflaster, Pollen)? n j
Wenn ja, welche? _____
5. Besteht eine **Sojaunverträglichkeit**? n j
6. Besteht bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine erhöhte **Blutungsneigung** wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, Nachbluten nach Operationen? n j
7. Besteht/Bestand eine **Gefäßerkran- kung** (z.B. Durchblutungsstörung, Arteriosklerose, Aneurysma, Krampfaden)? n j
Wenn ja, welche? _____
8. Besteht/Bestand eine **Herz-Kreislauf-Er- krankung** (z.B. Herzfehler, Herzklap- penfehler, Angina pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Rhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, hoher Blutdruck)? n j
Wenn ja, welche? _____
9. Besteht/Bestand eine **Atemwegs-/Lun- generkrankung** (z.B. Asthma bronchia- le, chronische Bronchitis, Lungenent- zündung, Lungenblähung)? n j
Wenn ja, welche? _____
10. Besteht/Bestand eine **Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnor- gane** (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nie- renentzündung, Nierensteine, Blasen- entleerungsstörung)? n j
Wenn ja, welche? _____
11. Besteht/Bestand eine **Nervenerkran- kung/psychische Erkrankung** (z.B. Krampfanfälle/Epilepsie, Lähmungen, Restless-Legs-Syndrom, chronische Schmerzen, Depressionen)? n j
Wenn ja, welche? _____
12. Besteht/Bestand bei Ihnen oder in Ihrer Blutsverwandtschaft eine **Muskeler- krankung** (z.B. Muskelschwäche, Ver- anlagung zur Temperaturentgleisung [maligne Hyperthermie])? n j
Wenn ja, welche? _____
13. Bestehen **weitere Erkrankungen** (z.B. Osteoporose, Gicht, Diabetes, Hepati- tis, Abwehrschwäche, Unter-/Überfunk- tion der Schilddrüse)? n j
Wenn ja, welche? _____
14. Haben Sie **lockere Zähne, Karies** oder **Parodontose** oder ist **Zahnersatz** (z.B. Prothese, Brücke, Krone, Implantat) vorhanden? n j
15. Regelmäßiger **Tabakkonsum**? n j
16. Regelmäßiger **Alkoholkonsum**? n j
17. **Zusatzfrage bei Frauen:**
Könnten Sie **schwanger** sein? n j

Hinweis für den Arzt:

Bitte die zutreffenden Kästchen ankreuzen, Textstellen unterstreichen und individuellen Text an den vorgesehenen Stellen handschriftlich ergänzen.

Dokumentation der Aufklärung und der Einwilligung

Vermerke der Ärztin/des Arztes _____ zum Aufklärungsgespräch Name

Erörtert wurden z.B.: das geplante Betäubungsverfahren, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Verfahren, zusätzliche Verfahren (Sedierung/Analgesiedierung, intravenöse Narkose), evtl. nötige Narkose mit Beatmung, Risiken der Verweilkanüle und andere allgemeine Risiken, Risiken der örtlichen Betäubung des Auges, Risiken der Sedierung und Narkose, risikoerhöhende Besonderheiten, Verhaltenshinweise, eventuelle Neben- und Folgeeingriffe sowie (bitte hier v.a. individuelle Gesprächsinhalte wie z.B. die Ablehnung bestimmter Verfahren/Maßnahmen, ihre nachteiligen Folgen, Betreuungsfall, Bevollmächtiger, Gesprächsdauer, ggf. spezielle Vermerke zum Info-Teil dokumentieren):

Vorgesehener Eingriff: _____ am

- rechten Auge
 linken Auge

Vorgesehenes Betäubungsverfahren

- örtliche Betäubung der Lider
 Betäubung der Augenoberfläche (Tropfanästhesie/
Gelanästhesie)
 Tropfanästhesie und intrakamerale Anästhesie
 Peribulbäranästhesie
 Retrobulbäranästhesie
 Subkonjunktivalanästhesie
 Subtenonanästhesie

Zusätzliches Verfahren: Sedierung intravenöse Narkose

Vorgesehener Operationstermin (Datum): _____

Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte im Aufklärungsgespräch alle mich interessierenden Fragen stellen. Sie wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich fühle mich ausreichend informiert, habe mir meine Entscheidung gründlich überlegt und benötige keine weitere Überlegungsfrist.

Ich willige in das oben angekreuzte Betäubungsverfahren und, falls zutreffend, in das oben angekreuzte Zusatzverfahren ein. Mit medizinisch notwendigen Änderungen oder Erweiterungen des geplanten Verfahrens (z.B. Übergang zur Narkose mit künstlicher Beatmung über eine Kehlkopfmaske oder einen Beatmungsschlauch) sowie mit medizinisch erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden.

Den Fragebogen (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen ausgefüllt. Die Verhaltenshinweise werde ich beachten.

Ort, Datum, Uhrzeit

Patientin/Patient

Ärztin/Arzt