



augenpraxis
beim schauspielhaus



Der Graue Star

Katarakt

**Informationen zur Operation,
zu verschiedenen Kunstlinsen-Implantaten
und Korrekturmöglichkeiten**

Inhaltsverzeichnis

Der graue Star.....	4
Symptome.....	4
Ursachen.....	5
Behandlung und Operations-Techniken.....	6
Voruntersuchung.....	6
Eingriff.....	6
Kunstlinsen.....	8
Basis-Linse	9
Linsen mit Zusatzfunktionen.....	9
Spezial-Linsen.....	10
Torische Spezial-Linse bei Hornhautverkrümmung.....	10
Multifokale Spezial-Linsen mit Nah- und Fern-Funktion	11
Operationstag und Ablauf.....	13
Tipps während der Genesung.....	17

Vorwort

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Die vorliegende Broschüre vermittelt Ihnen Informationen zur Therapie des Grauen Stars.

Der Graue Star / der Katarakt ist in der Regel keine Krankheit, sondern eine altersbedingte Trübung der Augenlinse. Selten ist die Katarakt Folge einer anderweitigen Erkrankung. Die Symptome des Grauen Stars sind vielfältig und reichen von einer langsamen Sehverschlechterung mit Verminderung der Sehschärfe über eine Reduktion der Farbtintensität, vermehrtem Lichtbedarf bis zu verstärkter Lichtempfindlichkeit (Blendung). Oft sind die Beschwerden nur mild.

Es gibt keine medikamentöse Therapie. Die einzige Möglichkeit ist die operative Entfernung der trüben Linse und deren Ersatz durch eine Kunstlinse. Der Eingriff gilt als die weltweit am häufigsten durchgeführte Operation und ist in der Regel einmalig. Moderne Technologien ermöglichen eine sehr sichere Operation, meist in lokaler Narkose und mit kurzer Erholungszeit.

Die Standard-Operationsmethode ist die sogenannte Phakoemulsifikation mit Ultraschall. Seit einigen Jahren besteht optional eine Operationstechnik, bei der gewisse Schritte des Eingriffs mit dem Laser durchgeführt werden (sog. Femtolaser-assistierte Technik, Selbstzahlermethode). Bei den Kunstlinsen-Implantaten gibt es neben den bewährten Standard-Linsen eine breite Auswahl an Linsen mit unterschiedlichen optischen Eigenschaften. Ziel ist es, neben der Verbesserung der Sehschärfe auch einen ihren individuellen Bedürfnissen angepassten Sehkomfort zu ermöglichen.

Gerne beraten wir Sie in der Augenpraxis beim Schauspielhaus in einem persönlichen Gespräch über den Eingriff.

Ihr Ärzteteam

Dr. med. Stephan Estermann, KD Dr. med. Helena Armbruster-Kordic
und Dr. med. Christina Horvath

Der graue Star

Der Graue Star, auch als Katarakt bezeichnet, ist die Trübung der menschlichen Linse. Die Linse hat im Auge drin eine vergleichbare Funktion wie in einer Kamera. Sie bündelt die einfallenden Lichtstrahlen auf der Netzhaut und erzeugt so eine Bildwahrnehmung. Bei einer Linsentrübung wird diese Bilderzeugung gestört, so dass die Umgebung wie durch ein schmutziges Fenster oder eine milchige Scheibe nicht mehr klar zu erkennen ist. Grundsätzlich handelt es sich beim grauen Star um **einen normalen Alterungsprozess, der bei jedem Menschen früher oder später einsetzt.**



*Sehen mit gesunden Augen:
klares, deutliches Bild*



*Sehen mit Grauem Star:
trübes und unscharfes Bild*

Symptome

Die durch den Grauen Star verursachten Sehbeschwerden zeigen ein breites Spektrum. Oft steht eine allgemeine Verschlechterung des Sehens im Vordergrund, wobei sich diese typischerweise langsam über Monate bis Jahre entwickelt. Durch den langsamen voranschreitenden Trübungs-Prozess gewöhnt man sich an den Seheindruck, so dass oft nur sehr diskrete Symptome wahrgenommen werden. Auch kann es sein, dass die bisherige Brille nicht

mehr passt, das Sehen einfach trüber ist oder man wieder ohne Brille lesen kann.

Viele Patienten beschreiben auch eine vermehrte Lichtempfindlichkeit (Blendung). Dies zeigt sich vor allem beim Betrachten von Lichtquellen, z.B. nachts beim Autofahren. Das Scheinwerferlicht der entgegenkommenden Autos wird als sehr grell empfunden und es können Lichtkreise wahrgenommen werden. Auch die Farbwahrnehmung kann reduziert und das Kontrastsehen vermindert sein.



*Erhöhte Blendungs-
empfindlichkeit*



*Verringertes
Kontrastsehen*



*Abnahme der
Sehschärfe*

Ursachen

In der Mehrheit der Fälle ist der graue Star Folge eines natürlichen Alterungsprozesses der menschlichen Linse. Normalerweise treten Symptome ab dem 60. Altersjahr auf, gelegentlich aber auch erst später.

In seltenen Fällen können Verletzungen (Traumata) oder Entzündungen des Auges sowie auch Stoffwechselkrankheiten wie Diabetes oder die Einnahme bestimmter Medikamente (z.B. Kortison-Präparate) zu einem vorzeitigen Auftreten des grauen Stars führen.

Behandlung, Ablauf und Operations-Technik

Bis heute ist die einzige Behandlungs-Möglichkeit die operative Entfernung der trüben Linse und deren Ersatz durch eine klare Kunstlinse. Der Eingriff ist bei regelrechtem Verlauf einmalig.

Die Voruntersuchung

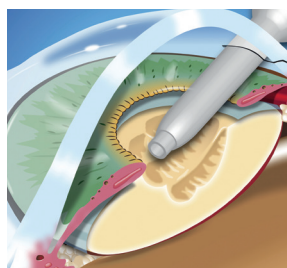
Vor dem Eingriff ist eine vollständige Untersuchung und detaillierte Vermessung der Augen notwendig. Es werden unter anderem eine **Biometrie, Hornhaut-Topographie und Endothel-Fotografie** durchgeführt, bei Bedarf werden weitere Untersuchungen ergänzt. Auf Basis dieser hochpräzisen Vermessungen und abhängig von Ihren Sehbedürfnissen wird die Stärke und der Typ der zu implantierenden Kunstlinse mit Ihnen zusammen bestimmt. In vielen Fällen wird die Linse in einer Stärke ausgewählt, damit Sie nach der Operation ohne Brille wieder gut in die Ferne, bei Wunsch alternativ auch in die Nähe sehen können. Im Rahmen der Voruntersuchung informieren und beraten wir Sie auch über verschiedenen Linsentypen, einschliesslich Speziallinsen (z.B. zum Erreichen einer möglichst grossen Brillenunabhängigkeit).



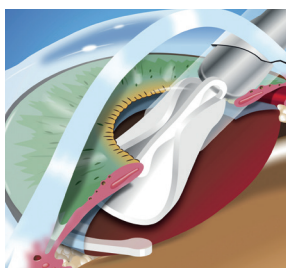
Voruntersuchung mittels modernsten Geräten

Ablauf des Eingriffs

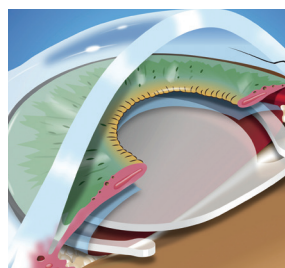
Bei der Standard-Methode mittels Ultraschalls, der sogenannten **Phakoemulsifikation**, werden mit einem Mikromesser mindestens zwei kleine Schnitte von ca. 2 mm und 1 mm in der Hornhaut angelegt. Durch diese Mini-Öffnungen wird mit einer Ultraschallsonde die getrübte Linse zerkleinert und abgesaugt («emulsifiziert»), wobei die Linsenhülle, der sogenannte Kapselsack, erhalten bleibt.



1. Mit Ultraschall Linse zerkleinern & absaugen



2. Gefaltete Linse ins Auge implantieren



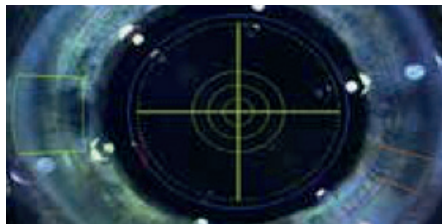
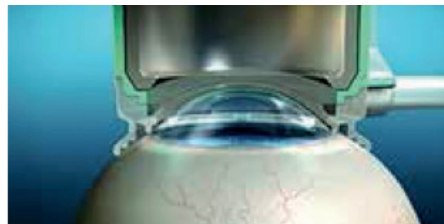
3. Kunstlinse positioniert im Kapselsack

In einem nächsten Schritt wird die zuvor gewählte Kunstlinse gefaltet und durch diesen kleinen Schnitt ins Auge eingeführt, wo sich diese in der Linsenhülle entfaltet und positioniert. Die angelegten Öffnungen werden am Ende der Operation mit Wasser «verquellt» und müssen so in aller Regel nicht genäht werden.

Seit einigen Jahren steht optional auch der **Femtosekundenlaser** für die Operation des Grauen Stars zur Verfügung. Mit diesem Laser lassen sich gewisse Schritte der Operation (z.B. die Eröffnung der Linsenkapsel) noch etwas präziser durchführen und die trübe Linse kann mit etwas weniger Ultraschall-Energie entfernt werden. Die laserassistierte Operations-Technik kann in bestimmten Situationen wie bei Hornhaut-Erkrankungen oder sehr dichter Linsentrübung Vorteile bieten. Gerne beraten wir Sie hierzu ausführlich in unserer Sprechstunde.



Die Behandlung mit dem Femtosekundenlaser verursacht Zusatzkosten, die aktuell nicht von der Krankenversicherung übernommen werden (Selbstzahlerkosten).



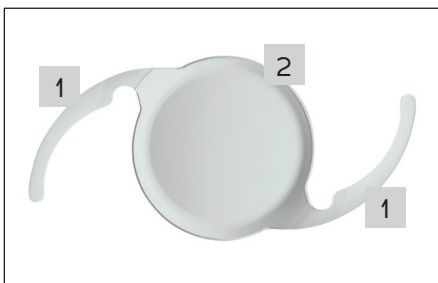
Bei der laserassistierten Methode wird die Linsenkapsel mit dem Laser eröffnet und die Linse in kleine Fragmente zerkleinert. Dabei wird das Auge mit einem Trichter stabilisiert.

Kunstlinsen

Wie bereits beschrieben wird bei der Operation des Grauen Stars die trübe Linse durch eine Kunstlinse ersetzt. Die neue Kunstlinse bleibt meist lebenslänglich im Auge drin. Die Korrektur-Eigenschaften Ihres Auges und der gewählte Linsentyp und die Linsenstärke bestimmen, ob Sie nach der Operation eine reine Lesebrille, eine Fernbrille oder eine Gleitsichtbrille benötigen oder evtl. mehrheitlich brillenunabhängig sein werden.

Es gibt eine Vielzahl an Kunst-Linsentypen mit unterschiedlichen optischen Eigenschaften. So ist es heute möglich, ein Sehergebnis zu erzielen, das Ihren individuellen Bedürfnissen optimal entspricht und auch zur Steigerung Ihrer Lebensqualität beitragen kann. Die vorgängigen Messungen mit Präzisionsgeräten und ein persönliches Beratungsgespräch stellen immer die Grundlage dar, um Ihre Eignung für eine Speziallinse zu ermitteln. Nicht jedes Auge und nicht jeder Patient/In eignet sich für eine Speziallinse.

Im Rahmen der Voruntersuchung werden wir Sie beraten, bei Wunsch auch zu Speziallinsen. Dabei berücksichtigen wir individuelle Besonderheiten Ihrer Augen, Ihre Bedürfnisse sowie auch medizinische Gründe, welche gegen den Einsatz einer Speziallinse sprechen. Neben anderen Augenkrankheiten wie Makuladegeneration, Grüner Star und diabetische Netzhautveränderungen spielen auch ihre persönlichen Bedürfnisse, Ihr Beruf und / oder auch Ihre Freizeitaktivitäten eine Rolle bei der Auswahl einer passenden Linse.



Aufbau einer Intraokularlinse

- 1. Linsen-Haptiken = Stützbügel*
 - 2. Linsenoptik*
-

Die unterschiedlichen Linsentypen werden folgend kurz beschrieben. Kunstlinsen bestehen aus Kunststoffen, die vom Körper bestens toleriert werden. Die Kunstlinsen sind im Auge drin nicht spürbar. Die Linsen verbleiben zeitlebens im Auge und werden in der Regel nicht ausgetauscht. Es sind keine Allergien oder Unverträglichkeiten gegen die heute verwendeten Linsenmaterialien bekannt.

Basis-/Standard-Linse

Diese Linse besteht aus hochwertigem Material und verfügt über eine Einstärken-Korrektur. Durch die Implantation einer solchen Linse wird eine gute Sicht meist in die Ferne, auf Wunsch auch in die Nähe eingestellt. Die sogenannte Alterssichtigkeit und eine eventuell bestehende höhergradige Hornhautverkrümmung (Astigmatismus) werden mit diesem Linsentyp nicht korrigiert. In der Regel ist nach der Operation eine Lese- oder Gleitsichtbrille notwendig. Die Basis-Linse besitzt einen konventionellen UV-Filter, jedoch keine weitergehenden Funktionen oder Eigenschaften, welche den Sehkomfort zusätzlich verbessern. Die Kosten für diese Linse werden von der Krankenversicherung im Rahmen der Operation vollständig übernommen.

Linsen mit Zusatzfunktion

Linsen mit Zusatzfunktion verfügen ebenfalls über eine Einstärken-Korrektur und zusätzlich über eine asphärische Optik sowie einen Lichtfilter im kurzwelligen Lichtspektrum. Letzterer bietet einen ergänzenden Schutz für die Netzhaut und Makula vor energiereichem und möglicherweise schädlichem Sonnenlicht. Dieser UV-Filter ist in die Kunstlinse integriert, ersetzt aber nicht das Tragen einer Sonnenbrille. Die asphärische Optik gleicht höhere Unregelmässigkeiten in der Optik des Auges auf Ebene der Hornhaut besser aus und verbessert damit das Kontrastsehen und reduziert die Blendung.



Linsen mit der Zusatzfunktion Asphärizität und UV-Filter im kurzwelligen Lichtbereich verursachen Zusatzkosten, die nicht von der Krankenversicherung übernommen werden (Selbstzahlerkosten).

Speziallinsen

Torische Spezial-Linse (bei höhergradiger Hornhautverkrümmung = Astigmatismus)

Fast jedes Auge weist ein gewisses Mass einer Hornhaut-Verkrümmung (Astigmatismus) auf. Zur Korrektur eines höhergradigen Astigmatismus (> 1.2 Dioptrie) kann eine torische Spezial-Linse eingesetzt werden. Damit wird die Hornhaut-Verkrümmung reduziert. Nach der Operation wird in der Regel nur noch eine Brille für die Nähe (beispielsweise beim Lesen oder Arbeiten am Computer) benötigt. In bestimmten Fällen kann eine torische Linse auch sinnvoll sein, um eine gute Sehschärfe in die Nähe zu erreichen.



Torische Speziallinsen verursachen Zusatzkosten, die nicht von der Krankenversicherung übernommen werden (Selbstzahlerkosten).



*Sehen ohne Hornhautverkrümmung
(simuliert)*



*Sehen mit einer Hornhautverkrümmung
(simuliert)*

Multifokale Spezial-Linse (Nah-Fern-Funktion)

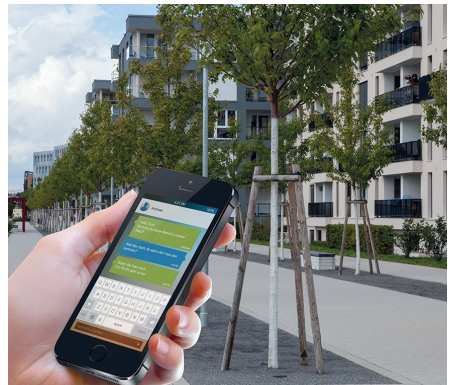
Mittlerweile gibt es eine grosse Auswahl an Multifokallinsen mit unterschiedlichen optischen Eigenschaften. Gemeinsam ist allen, dass sie verschiedene Korrekturzonen beinhalten mit dem Ziel, eine teilweise oder grösstmögliche Brillenunabhängigkeit im Alltag zu erreichen. Diese Linsen korrigieren nicht nur die Sehbeeinträchtigung durch den grauen Star, sondern auch die Grundkorrektur des Auges sowie zusätzlich auch die Altersweitsichtigkeit.

Linsen mit erweiterter Tiefenschärfe (sog. EDOF-Linsen) ermöglichen eine gute Fernsicht und bieten gleichzeitig eine Unterstützung im mittleren Distanzbereich (z.B. PC-Arbeiten, Kochen, Lesen grösserer Schriften). In der Regel muss nur noch für kleine Schriften eine einfache Lesebrille getragen werden.

Klassische Multifokallinsen vereinen verschiedene Korrekturzonen mit dem Ziel einer grösstmöglichen Brillenunabhängigkeit. Solche Implantate ermöglichen neben einer guten Lesefähigkeit auch das Arbeiten am PC wie auch eine gute Fernsicht, so dass meist keine Brille mehr getragen werden muss.



Basis-Linse: Scharfes Sehen in eine Distanz; beim Lesen wird eine Brille benötigt (simuliert)



Multifokale Spezial-Linse: Scharfes Sehen in mehreren Distanzen ohne Sehhilfe (simuliert)

Multifokale Linsen sind nur sinnvoll, wenn diese an beiden Augen implantiert werden und die Augen keine anderen Erkrankungen (z.B. Grüner Star, Makuladegeneration, diabetische Veränderungen) aufweisen. Zudem sollte bei einer Hornhaut-Verkrümmung mit Werten von ≥ 0.8 Dioptrie immer gleichzeitig die Hornhaut-Verkrümmung mitkorrigiert werden (sog. torisch-multifokale Linse). Nach der Implantation einer multifokalen Linse bedarf es nach der Operation einer Phase der Angewöhnung an die neue Sehqualität. Diese Angewöhnungszeit ist individuell und kann 2-6 Monate dauern.

Bei Tätigkeiten, die sehr hohe Anforderungen an das Sehvermögen stellen (z.B. Lesen von sehr kleinen Texten in Packungsbeilagen oder Autofahren nachts bei Regen) kann eine zusätzliche einfache Brille entlastend und unterstützend wirken.

Abhängig von Ihren Lebensgewohnheiten und Sehbedürfnissen werden wir den für Sie optimalen Linsen-Typen evaluieren.



Multifokale Linsen verursachen Zusatzkosten, die nicht von der Krankenversicherung übernommen werden (Selbstzahlerkosten).

Operationstag und Ablauf

Vor Ihrem Eingriff erhalten Sie alle wichtigen Aufklärungsformulare mit Informationen zum Ablauf. Bitte lesen Sie diese aufmerksam durch. Meist ist vorgängig auch **eine kleine präoperative Untersuchung bei Ihrem Hausarzt oder Ihrer Hausärztin erforderlich**. Das entsprechende Formular dazu stellen wir Ihrer Hausarztpraxis direkt zu. Falls Sie von Ihrem Hausarzt/Hausärztin mindestens 3 Wochen vor dem Operations-Termin nicht kontaktiert werden, so bitten wir Sie, sich selber darum zu kümmern. Die hausärztliche Untersuchung **kann auch mehrere Monate vor der Operation durchgeführt werden**. In der Regel haben die Abklärungen eine Gültigkeit von 4 bis 6 Monaten. Die Ergebnisse sollten spätestens zwei Wochen vor dem Eingriff vorliegen und der Hausarztpraxis direkt an das Augen-Operationszentrum übermittelt werden.

Wichtige Hinweise vor dem Eingriff

- Sie müssen **nüchtern** zur Operation erscheinen. Das bedeutet, dass Sie bis 6 Stunden vor der Operation noch etwas Leichtes, danach jedoch nichts mehr essen dürfen. Bis 2 Stunden vor der Operation dürfen Sie klare Flüssigkeiten wie Tee, Wasser (ohne Kohlensäure) und schwarzen Kaffee (ohne Milch!) trinken. Zucker oder Sirup sind nicht erlaubt. In den letzten Stunden vor Ihrem Eintritt darf auch nichts mehr getrunken werden.
- Eigene Medikamente: Bitte nehmen Sie Ihre gewohnten Medikamente, z.B. Blutdrucksenker, wie üblich mit einem Glas Wasser am Morgen vor der Operation ein (sofern nicht anders verordnet).
- Tragen Sie zur Operation bequeme Kleidungsstücke, welche am Hals und an den Armen locker sind.
- Bitte lassen Sie Schmuckstücke und Wertsachen daheim. Während des Eingriffs sollte kein Schmuck getragen werden.

- Für Patientinnen: Wir empfehlen Ihnen keine Haarnadeln oder Haarspangen zu tragen, da Sie für die Operation einige Zeit ruhig und bequem liegen sollten. **Wir bitten Sie, ungeschminkt zu erscheinen.**

Ankunft in der Klinik und OP-Vorbereitung

Die genaue Eintrittszeit in die Klinik wird Ihnen einige Tage zuvor mitgeteilt. Am Tag der Operation finden Sie sich zu der angegebenen Zeit in der entsprechenden Klinik ein. Da Sie direkt nach der Operation nicht selber Autofahren dürfen, bitten wir Sie, nicht mit dem Auto anzureisen. Wir empfehlen Ihnen, eine Begleitperson mitzubringen. Die Nutzung des öffentlichen Verkehrs ist nach der Operation grundsätzlich möglich, idealerweise aber in Begleitung, da das operierte Auge mit einem Wattebausch verbunden ist und Sie nur mit einem Auge sehen können (erhöhte Stolpergefahr).

In der Klinik werden Sie vom Pflege- und Anästhesiepersonal empfangen und mit Augentropfen vorbereitet. Anschliessend werden Sie in den Operationsaal gebracht, wo Sie auf einer Liege bequem positioniert werden. Für die Operation können Sie Ihre Kleider anbehalten. Sie erhalten sterile Überkleider und eine Kopfhaube. Zu Ihrer Sicherheit werden Sie während des gesamten Eingriffs von fachkundigen Anästhesisten betreut und überwacht.

Die Lokalanästhesie

Im Normalfall wird die Operation des Grauen Stars in örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie) durchgeführt. D.h. es werden Tropfen verabreicht, die das Auge und seine Umgebung unempfindlich machen. In einigen Fällen wird zusätzlich noch ein Betäubungsmittel direkt ins Auge oder oberflächlich unter die Bindehaut gespritzt, sodass der kurze Eingriff schmerzfrei durchgeführt werden kann.

Dämmerschlaf (Sedation)

Meistens wird ergänzend zur lokalen Anästhesie über die Vene auch noch ein Beruhigungsmittel verabreicht. Durch diese Kombination aus örtlicher Be-

täubung und beruhigenden Medikamenten wird der Eingriff möglichst angenehm gestaltet.

Retrobulbärblock

In seltenen Fällen wird die lokale Betäubung des Auges, die normalerweise mit Tropfen erfolgt, durch den Einsatz einer Betäubungsspritze ergänzt, die neben dem Auge gesetzt wird.

Narkose

In seltenen Fällen ist eine kurze Vollnarkose notwendig (z.B. bei Platzangst, starkem Zittern des Kopfes oder bei explizitem Wunsch). Hierbei werden die Narkosemedikamente über einen Venenzugang verabreicht und Sie werden während der Dauer der Operation künstlich beatmet. Die Risiken einer Narkose hängen von Ihrem Gesundheitszustand ab. Ihre Narkoseärztin oder Ihr Narkosearzt wird Sie hierzu in einem separaten, persönlichen Gespräch informieren.

Der Eingriff

Sie werden von unserem Pflegepersonal in den Operationssaal begleitet, wo ein erfahrenes und bestens eingespieltes Team die letzten Vorbereitungen trifft. Es erfolgt die Desinfektion der Haut um das Auge herum und des Auges selbst. Dann wird ein steriles Tuch über Ihren Kopf gelegt. Unter dem Tuch befindet sich ein Sauerstoffschlauch, über den Sie mit genügend Sauerstoff versorgt werden. Damit das Auge während des Eingriffs geöffnet bleibt, wird ein sogenannter Lid-Halter eingesetzt. Während dem Eingriff sollten Sie ruhig liegen bleiben. Sie werden bei Bewusstsein sein und somit auch Geräusche und Stimmen hören. Sie werden auch gewisse Berührungen am Kopf verspüren. Sie können bei Bedarf mit dem Chirurgen/der Chirurgin sprechen.

Direkt nach dem Eingriff

Das Pflegepersonal nimmt Sie nach dem Eingriff wieder in Empfang. Ihr operiertes Auge ist entweder mit einer kleinen Plastik-Klappe oder einem Watteverband zugedeckt, den Sie in der Regel bis zum Kontrolltermin am Folgetag auf dem Auge belassen sollten. Er dient dem Schutz des Auges.

Nachdem Sie sich erholt haben dürfen Sie nach Hause gehen. Wir empfehlen Ihnen, eine Person zu organisieren, welche Sie nach Hause begleitet. Ihr gesamter Aufenthalt in der Klinik dauert 1.5 bis 2 Stunden.

Bitte beachten Sie zu Hause folgende Hinweise:

- Am Operationstag sollten Sie sich etwas ausruhen. Sie können wie gewohnt Ihre Mahlzeiten einnehmen.
- In der Regel erhalten Sie für zu Hause noch eine Tablette (z.B. Diamox), welche Sie einige Stunden nach der Operation einnehmen müssen. Dieses Medikament verhindert, dass der Augendruck nach der Operation allzu stark ansteigt. Das Medikament kann ein Kribbeln verursachen, in seltenen Fällen auch Unwohlsein.
- Bitte vermeiden Sie am Operationstag intensive Lesearbeiten. TV-Schauen ist erlaubt.
- Normalerweise treten nach dem Eingriff keine Schmerzen auf. Die Einnahme eines gängigen Schmerzmittels ist bei Bedarf erlaubt. Bei stärkeren Schmerzen zögern Sie nicht, die Ihnen angegebene Notfallnummer anzurufen.

Kontrolltermine

Bitte nehmen Sie den vereinbarten Kontrolltermin bei Ihrem Augenarzt/-ärztin wahr. Der Augenverband wird entfernt und Sie erhalten einen Tropfenplan und weitere Informationen zur Nachbehandlung. Während ca. 3 Wochen werden Sie Augentropfen anwenden müssen. Weitere Nachuntersuchungstermine folgen meist nach 1 und nochmals nach 5-6 Wochen.

In der Regel werden Sie bereits in den ersten Tagen nach der Operation eine Verbesserung Ihres Sehvermögens bemerken. Das Auge ist jedoch in seiner Korrektur erst nach einigen Wochen stabil, so dass ein neues Brillenrezept erst nach 5-6 Wochen ausgestellt wird. In der Zwischenzeit können Sie entweder ohne Brille, mit einer einfachen Lesebrille oder bei Bedarf einer Übergangs-Brille Ihren Alltag bewältigen.

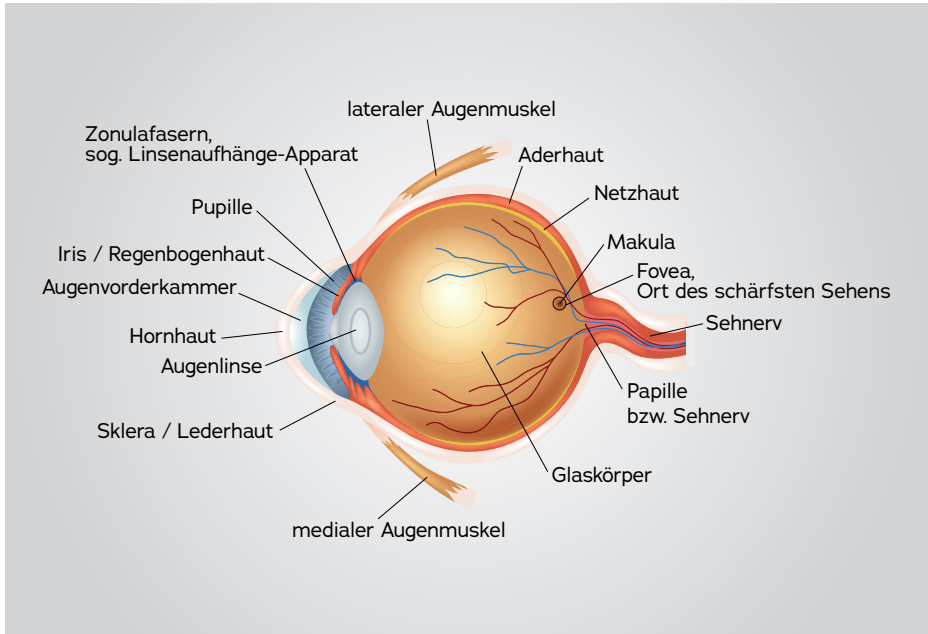
Bitte beachten Sie, dass allfällige andere Augenerkrankungen wie ein Grüner Star, eine Makula-Erkrankung (z.B. Degeneration) oder auch diabetische Augenveränderungen das Potential, nach der Operation besser sehen zu können, einschränken bzw. limitieren.

Tipps während der Genesung

Während Ihr operiertes Auge heilt, beachten Sie bitte folgende Hinweise:

- Halten Sie die vereinbarten Nachuntersuchungen bei Ihrem Augenarzt /-ärztin ein.
- Wenden Sie die Augentropfen wie verordnet an.
- Vermeiden Sie starke körperliche Anstrengungen während den ersten 10 Tagen. Normale Hausarbeit ist erlaubt.
- Reiben oder drücken Sie während der ersten zwei Wochen nicht direkt am Auge.
- Sie können wie gewohnt duschen, baden und rasieren. Es sollte aber während den ersten zwei Wochen kein Shampoo/Seife ins Auge gelangen. Auf Schminken sollten Sie ebenfalls zwei Wochen verzichten.
- Sportarten wie Schwimmen, Tauchen oder Saunabesuche sollten während der ersten zwei Wochen nach der Operation vermieden werden
- Bei Heilungsstörungen (z. B. erneute Rötung des operierten Auges, Schmerzen oder Sehverschlechterung) informieren Sie bitte umgehend Ihren Augenarzt.

Das menschliche Auge



Fragen an Ihren Arzt/Ihre Ärztin

[illegible]



augenpraxis
beim schauspielhaus

Dr. med. Stephan Estermann

Facharzt für Ophthalmologie FMH/FEBO
spez. Ophthalmochirurgie

KD Dr. med. Helena Armbruster-Kordic

Fachärztin für Ophthalmologie FMH
spez. Ophthalmochirurgie

Dr. med. Christina Horvath

Fachärztin für Ophthalmologie FMH
spez. Ophthalmochirurgie

Hottingerstrasse 2

8032 Zürich

augenpraxis-schauspielhaus@hin.ch

www.augenpraxis-schauspielhaus.ch

Telefon 044 261 00 76