

Klinik / Praxis / Krankenhaus:

Patientendaten:

Datum:

linkes Auge
 rechtes Auge

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind liegt eine Fehlstellung eines oder beider Augen vor (Schielen), welche durch eine Operation behandelt werden soll.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihr Arzt Sie über die geplante Operation und deren Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

URSACHEN DES SCHIELENS

Für die koordinierte Bewegung der Augen sind verschiedene Muskeln zuständig, die an den Augäpfeln ansetzen. Sie sorgen dafür, dass beide Augen eine parallele Sehachse aufweisen und damit den gleichen Fixpunkt haben. Nur dadurch ist ein räumliches (dreidimensionales) Sehen möglich.

Weicht ein Auge von seiner parallelen Achse ab (nach innen, außen, oben oder unten), wird dies als Schielen (Strabismus) bezeichnet. Der Patient kann dann nur noch eingeschränkt räumlich sehen und bemerkt u. U. Doppelbilder. Zudem kommt es durch das schielende Auge zu ästhetischen Beeinträchtigungen.

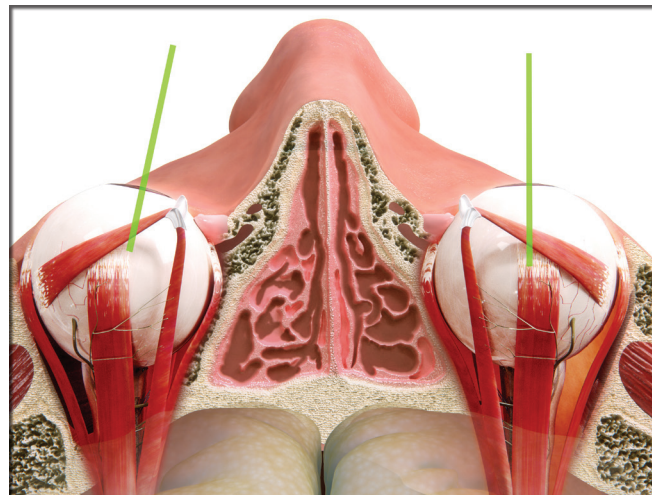
Oftmals tritt das Schielen bereits im Kindesalter auf und kann dann erblich bedingt sein. Bei Erwachsenen können unterschiedliche Erkrankungen, z. B. multiple Sklerose, Diabetes oder eine Muskelschwäche, zum Schielen führen.

Ohne Behandlung kann es bei Kindern langfristig zu einer Sehschwäche des betroffenen Auges und zur Beeinträchtigung des räumlichen Sehens kommen. Bei erwachsenen Patienten können die durch das Schielen entstehenden Doppelbilder zu Kopfschmerzen und anderen Befindlichkeitsstörungen führen.

ABLAUF DER OPERATION

Der Eingriff wird bei Kindern häufig in Narkose, bei Erwachsenen auch in örtlicher Betäubung durchgeführt. Über die Narkose werden Sie gesondert aufgeklärt.

Die Operation erfolgt in der Regel unter einem Operationsmikroskop. Um das betroffene Auge wieder in die richtige Achse zu bringen, müssen die entsprechenden Augenmuskeln verkürzt, verlängert oder die Muskelansätze am Augapfel versetzt werden. Hierfür öffnet der Arzt zunächst die Bindehaut am Auge und verschafft sich Zugang zu den Augenmuskeln. Anschließend werden die Muskeln entsprechend dem Schielwinkel in ihrer Länge angepasst und mit feinen Nähten am Augapfel befestigt. Eine Öffnung des Auges ist für die Operation nicht notwendig.



Reicht die Korrektur der Augenmuskeln am betroffenen Auge nicht aus, muss ggf. auch das andere Auge operiert werden.

Am Ende des Eingriffs wird die Bindehaut mit Nähten