

Operationsbericht – ambulant

Operationsdiagnose:

OD: Cataracta senilis protracta leichte vitreomakuläre Traktion

OS: Pseudophakie (11.07.2018) Amblyopie ex Anisometropie

OU: Hohe Hyperopie OS > OD, Astigmatismus, Presbyopie Drusenmakulopathie

Durchgeführte Operation:

OD: Phakoemulsifikation und Hinterkammerlinsen-Implantation (Clear cornea, CT Zeiss Asphina 509MP +26.5 dpt, Kapselsackfixation, Zielrefraktion 0)

Anästhesieart

Tropfanästhesie mit Anästhesieteam

Nach ausführlicher Hautdesinfektion und Abkleben des Operationsareals Einsetzen des Lidsperrers. Durchführen der Operation in mikrochirurgischer minimal-invasiver Technik. Anlegen von zwei Parazentesen bei 3 h und bei 9 h. Auffüllen der Vorderkammer mit Provisc und Tonisieren des Auges.

Anlegen des Clear-cornea-Tunnelschnittes mit der Phako-Lanze. Durchführen der Kapsulorhexis mit der Kapselpinzette. Hydrodissektion und Hydrodelimitation mit BSS. Rotieren des Linsenkerns. Eingehen mit dem Phako-Handstück und dem Phako-Spatel. Durchführen der Phakoemulsifikation in allen vier Quadranten. Aufbrechen des Linsenkerns, Zertrümmern und Absaugen der vier Linsenkernfragmente. Absaugen des Epinucleus. Eingehen mit dem bimanuellen Saug-Spül-System. Entfernen von Rindenresten und Polieren des Kapselsacks. Auffüllen des Kapselsacks mit Provisc. Einführen der oben angegebenen Linse mit dem Shooter. Positionieren der Intraokularlinse. Absaugen des Provisc mit dem bimanuellen Saug-Spül-System. Hydrieren der Parazentesen und des Tunnelschnittes mit BSS auf Sauter. Intracamerale Gabe von Cefuroxim zur Endophthalmitis-Prophylaxe am Ende der Operation. Überprüfen auf Dichtheit. Das Auge ist gut tonisiert. Entfernen des Lidsperrers und der Abdeckung. Gabe von Yellox Augentropfen und Viscotears Gel. Geschlossener Verband mit Körbchen.