

Für Patienten

Stationäre Behandlung

Die Klinik für Augenheilkunde verfügt über die Kinderstation A1, sowie über die Erwachsenenstationen A2 und A3.

Am Tag der Aufnahme melden Sie sich zunächst in der zentralen Patientenannahme am Haupteingang des Universitätsklinikums an. Anschließend begeben Sie sich am Aufnahmetag um circa 10 Uhr auf die jeweilige Station A1, A2 oder A3. Es erfolgen an diesem Tag die zunächst notwendigen Voruntersuchungen. Eine ausführliche Aufklärung über den geplanten Eingriff wird anschließend erfolgen, ebenso wie eine eventuelle Vorstellung und/oder Aufklärung bei unseren Narkoseärzten.

Hinweise für Tumorpatienten



Als Patient sollten Sie zur Aufnahme einen Einweisungsschein mitbringen und sich gegen 10 Uhr auf der Station A3 zur Aufnahme einfinden.

Der stationäre Aufenthalt dauert etwa 7 bis 14 Tage.

Wir bitten daher darum, etwaige Medikamente (insbesondere Diabetesmedikamente) in ausreichender Menge und einen Medikamentenplan für die Dauer dieses stationären Aufenthaltes mitzubringen.

Sollte eine Dauermedikation von Gerinnungshemmern (Plavix, Iscover, Marcumar) vorliegen, bitten wir um eine kurze Rücksprache, damit zusammen mit dem behandelnden Internisten eine rechtzeitige Umstellung dieser Medikamente auf Alternativpräparate erfolgen kann. Die tägliche Einnahme von ASS 100mg ist keine Kontraindikation für eine Augenoperation und darf auch ohne Rücksprache mit dem behandelnden Arzt weiter eingenommen werden.

Sofern Sie zeitlich die Option haben, vor Ihrem stationären Aufenthalt noch eine Staging-Diagnostik durchzuführen, empfehlen wir Ihnen über Ihren Hausarzt bei einem regionalen Onkologen eine Sonographie (ggf. mit Kontrastmittel) des Abdomens, Labordiagnostik, insbesondere die Leberenzyme zum Ausschluss einer Cholestase, und eine Röntgen-Thorax-Aufnahme durchführen zu lassen.

Während Sonographie und Labordiagnostik alle 3 bis 4 Monate wiederholt werden sollten, darf ein Röntgen-Thorax maximal 1x pro Jahr erfolgen.

Sollte der Wunsch bestehen, eine hochauflösende CT-Diagnostik des Abdomens mit Kontrastmittel durchzuführen, so ist dies auch vor der geplanten Brachytherapie eine sinnvolle Option, da man die Aufnahmen sozusagen als Referenzwert für evtl. später folgende CT-Diagnostik verwenden kann.

Eine regelmäßige CT-Diagnostik erhöht allerdings nicht signifikant die Früherkennung potentieller Lebermetastasen, sondern führt nur zu einer unnötig hohen kumulativen Strahlenbelastung. Die CT-Diagnostik sollte daher nur durchgeführt werden, wenn bei der Ultraschall-Diagnostik der dringende Verdacht auf Lebermetastasen besteht.

Sollte sich der Metastasenverdacht in der Computertomographie bestätigen, sind evtl. weitere CT-Untersuchungen zur Komplettierung der Staging-Maßnahmen erforderlich, evtl. ist auch nach telefonischer Rücksprache mit dem Westdeutschen Tumorzentrum der Universität Duisburg-Essen ein hochauflösendes PET-CT zur Detektierung von Mikrometastasen sinnvoll.

Empfehlungen für den stationären Aufenthalt



Während des stationären Aufenthaltes ist es aus rechtlichen Gründen untersagt, während der Bestrahlung das Zimmer zu verlassen. Damit die Langeweile während des stationären Aufenthaltes nicht zu groß wird, empfehlen wir Ihnen, sich die Zeit neben dem Fernsehen auch mit Hörbüchern zu vertreiben. Lesen ist prinzipiell zwar möglich, allerdings führt der metallische

Strahlenträger durch die permanenten Lesebewegungen des Auges beim Zeilensprung zu einem zunehmenden Reizzustand, der das Wohlbefinden nicht verbessert.

Prinzipiell sind sämtliche Augenoperationen in lokaler Anästhesie durchführbar, die operativen Eingriffe dauern in der Regel nicht länger als eine Stunde und eine permanente Kommunikation während der gesamten OP-Dauer ist möglich.

Wenn keine klaustrophobischen Ängste bestehen und keine hohe Kurzsichtigkeit vorliegt, würden wir Ihnen daher dazu raten, den Eingriff in lokaler Betäubung bei vollständiger Schmerzfreiheit durchführen zu lassen.

Informationen zu Netzhautoperationen



Wenn Sie aufgrund einer Netzhautoperation in unserer Klinik stationär aufgenommen werden, beträgt der Aufenthalt in der Regel 3-4 Tage. In der Regel findet am Tag nach der stationären Aufnahme die geplante jeweilige Operation statt. Bitte haben Sie Verständnis, dass eventuelle Notfallpatienten zuerst operiert werden müssen und dies für Sie zusätzliche Wartezeiten/Tage in unserer Klinik bedeuten kann. Am Tag nach der Operation, bzw. am übernächsten Tag, erfolgt in der Regel die Entlassung. Ein Kontrolltermin wird mit Ihnen 10-14 Tage nach der Operation vereinbart.

Falls ihr Auge im Rahmen einer netzhautchirurgischen Operation mit einem Gasgemisch gefüllt wird, dürfen Sie einige Wochen nach der Operation nicht fliegen oder in die Berge fahren. Wir bitten Sie dies bei der Urlaubsplanung zu berücksichtigen. Die unterschiedlichen Luftdruckverhältnisse in den Bergen und auf Flughöhe würden zu einem massiven Augeninnendruckanstieg und schließlich zur Erblindung führen. Ebenfalls sollte, solange das Auge mit Gas gefüllt ist, auch keine Lachgasnarkosen erfolgen, da dies ebenfalls zur Erblindung führen würde.

VERWANDTE INHALTE

- [→ Kontakt zu den Ambulanzen, Sekretariaten und Stationen](#)
- [→ Ambulante Behandlung](#)
- [→ Anreise](#)

Klinik für Augenheilkunde

Klinik für Augenheilkunde
Universitätsklinikum Essen
Hufelandstraße 55, 45147 Essen

© 2017 Klinik für Augenheilkunde,  Universitätsklinikum Essen