

Anlage 4b

Briefkopf der Klinik/Praxis

Medikament:

Avastin®

Iluvien®

Lucentis®

Ozurdex®

Ranibizumab – ausgeeinzelt -

Macugen®

Eylea®

Aflibercept – ausgeeinzelt -

Dokumentationsbogen des nachbehandelnden Augenarztes

zur intravitrealen Medikamenteneingabe bei der feuchten AMD, DMÖ, RVV, choroidalen Neovaskularisationen bei pathologischer Myopie, akuter posteriorer Uveitis

Patientendaten:

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Krankenkasse: _____ ID-Nummer: _____

Befund/Behandlungsdaten: **rechtes Auge** **linkes Auge**

a. Erstbehandlung am _____ durch _____

b. Beginn des _____ Weiterbehandlung am _____

Befunde nach der 1. Injektion vom: _____:

Visus: cc _____ Tensio: _____ mmHg

Komplikationen: _____

Datum: _____

Visus: cc _____ Tensio: _____ mmHg

Komplikationen: _____

Datum: _____

Befunde nach der 2. Injektion vom: _____:

Visus: cc _____ Tensio: _____ mmHg

Komplikationen: _____

Datum: _____

Visus: cc _____ Tensio: _____ mmHg

Komplikationen: _____

Datum: _____

Befunde nach der 3. Injektion vom: _____:

Visus: cc _____ Tensio: _____ mmHg

Komplikationen: _____

Datum: _____

Visus: cc _____ Tensio: _____ mmHg

Komplikationen: _____

Datum: _____

Stempel:

Unterschrift:

Diesen Dokumentationsbogen bitte nach Beendigung der 3. Behandlung wieder an den behandelnden Operateur senden.