

Anlage 4c

Briefkopf der Klinik/Praxis

Medikament:

- Avastin<sup>®</sup>
- Lucentis<sup>®</sup>
- Ranibizumab ausgeeinzelt
- Macugen<sup>®</sup>
- Ozurdex<sup>®</sup>

## 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	Visus: cc _____ Tensio: _____mmHg
Komplikationen: _____	Komplikationen: _____
Datum: _____	Datum: _____

Befunde nach der 2. Injektion vom: \_\_\_\_\_:

Visus: cc _____ Tensio: _____mmHg	Visus: cc _____ Tensio: _____mmHg
Komplikationen: _____	Komplikationen: _____
<b>Datum:</b> _____	Datum: _____

Befunde nach der 3. Injektion vom: \_\_\_\_\_:

Visus: cc _____ Tensio: _____mmHg	Visus: cc _____ Tensio: _____mmHg
Komplikationen: _____	Komplikationen: _____
Datum: _____	Datum: _____

**Stempel:**

**Unterschrift:**

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