

**Medikament:**

- Avastin<sup>®</sup>     Eylea<sup>®</sup>     Ozurdex<sup>®</sup>  
 Lucentis<sup>®</sup>     Macugen<sup>®</sup>     Beovu<sup>®</sup>

**Dokumentationsbogen des nachbehandelnden Augenarztes**

zur intravitrealen Medikamenteneingabe bei der feuchten AMD, DMÖ, RVV, akuter posterioren Uveitis, CNV bei pathologischer Myopie

**Patientendaten**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Krankenkasse: \_\_\_\_\_

**Befund/Behandlungsdaten**

- Linkes Auge     Rechtes Auge

**Befunde nach der 1. Injektion vom:** \_\_\_\_\_

Visus:        cc \_\_\_\_\_        Tensio: \_\_\_\_\_ mmHg  
 Komplikationen: \_\_\_\_\_  
**LA** Datum: \_\_\_\_\_

Visus:        cc \_\_\_\_\_        Tensio: \_\_\_\_\_ mmHg  
 Komplikationen: \_\_\_\_\_  
**RA** Datum: \_\_\_\_\_

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

Visus:        cc \_\_\_\_\_        Tensio: \_\_\_\_\_ mmHg  
 Komplikationen: \_\_\_\_\_  
**LA** Datum: \_\_\_\_\_

Visus:        cc \_\_\_\_\_        Tensio: \_\_\_\_\_ mmHg  
 Komplikationen: \_\_\_\_\_  
**RA** Datum: \_\_\_\_\_

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

Visus:        cc \_\_\_\_\_        Tensio: \_\_\_\_\_ mmHg  
 Komplikationen: \_\_\_\_\_  
**LA** Datum: \_\_\_\_\_

Visus:        cc \_\_\_\_\_        Tensio: \_\_\_\_\_ mmHg  
 Komplikationen: \_\_\_\_\_  
**RA** Datum: \_\_\_\_\_

Stempel

Unterschrift

*Diesen Dokumentationsbogen bitte nach Beendigung der 3. Behandlung wieder an die Augenklinik Dr. Hoffmann senden.*