

# PDT-Dokumentationsbogen

**Patientendaten:** Name: ..... Vorname:.....  
Geburtsdatum: .....

**behandeltes Auge:**  rechts  links

## Krankheitsverlauf:

Sehverschlechterung seit: ..... ggf. Metamorphopsien seit: .....

**aktueller Visus** (mit bester Korrektur) : .....

## Fundusbefund:

- subretinale Flüssigkeit
- subretinales Blut
- Drusen
- intraretinale Lipidablagerungen
- seröse/fibröse Pigmentepithelabhebung

## Fluoreszeinangiographischer Befund:

Lokalisation der Läsion: .....

CNV-Größe in Papillenflächen: .....

Anteil der klassischen Membran: ..... %

Anteil der okkulten Membran: ..... %

- Staining
- Leckage

## Diagnose:

- AMD mit subfovealer klassischer CNV
- subfoveale CNV aufgrund von pathologischer Myopie mit bestkorrigiertem Visus von mind. 0,2 bei der ersten Indikationsstellung und einer Läsionsgröße von max. 5400 Mikrometer

↓  
Angabe der Refraktion o. Bulbuslänge: .....

**PDT:** Datum: .....

Art des injizierten Wirkstoffes: ..... Menge in ml: .....

Spotgröße des Behandlungsstrahles: .....

ggf. Daten vorheriger PDT-Behandlungen: .....

Beiliegen muss jeweils mindestens ein repräsentatives fluoreszeinangiographisches Bild als Leeraufnahme sowie aus früher (arterieller oder arteriovenöser) und später (länger als drei Minuten ab Injektion) Phase.

\_\_\_\_\_  
Arztstempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift