

Da bleibt kein Auge trocken!

Von Marcel Zischler

Frau Huber sitzt auf dem Refraktionsstuhl und schaut mich misstrauisch an. Ich kenne sie schon eine geraume Weile. Frau Huber (42 Jahre alt) ist schon seit über 15 Jahren Kontaktlinsenkundin bei mir. „Na, was die wohl hat“, frage ich mich und werfe einen Blick auf meinen PC-Bildschirm. Das KL-Programm ist geöffnet und ich schaue mir die Ergebnisse der letzten Untersuchung an. Oha, sie war schon über zwei Jahre nicht mehr hier zum Check-up. Hmm ... letztes mal war ja mehr oder weniger alles i.O. Visus OU 1.2, Tragekomfort den ganzen Tag gut, Cornea OB, Conjunctiva Stippen Grad 1 temporal, KL-Sitz / Bewegung gut, Benetzung KL zufriedenstellend, Miren beschlagen Grad 1, Tränenmeniskus 1 mm. „Ja, warum schaut die den so griesgrämig drein, Herrgott noch mal“, denke ich mir erneut.

„Lieber Herr Zischler“, ihre Worte klingen ernst und bedrückt „ich habe ein seriöses Problem. Meine Kontaktlinsen machen mir große Sorgen. Sie stören mich ungemein und ich kann sie kaum mehr länger als 5 bis 6 Stunden tragen. Auch das Sehen bereitet mir oft Mühe. Zwischendurch habe ich Schleiersehen und am PC ist's auch nicht mehr wie früher. Sie MÜSSEN mir helfen!“

Notruf – klar und unmissverständlich. Ja, und jetzt? Ich messe den Visus – OU 1.0p, mache eine Überrefraktion – plan, schau mir die Nähe an – V OU 0.8 in 30 cm. Dann Spaltlampe – KL bewegt anständig, zentriert normal, aber ... und jetzt kommt's: die KL ist ziemlich beschlagen! Ok – KL raus, Fluo

rein – mal schauen. Ouuuh, was haben wir den da? Massive Stippen auf der Conjunctiva (Grad 3), auf der Cornea Grad 2 – primär 6 Uhr. Die Break-up-time ist so bei sechs Sekunden. Weiter fallen mir Fett-Tropfen auf der Lidkante auf und auf der Conjunctiva sind temporal unten ein paar Falten. Unter Weißlicht schau ich nach Neovaskularisationen, Vacuolen, Mikrozysten – nichts da. Auch die Conjunctiva ist nicht speziell hyperäm. Der Tränenfilm scheint mir etwas ölig-viskös zu sein.

Tja, und jetzt? Ist der Grund des Übels die schmutzige KL? Ahhh, übrigens ... die Dame trägt eine hydrogele, biokompatible Monats- KL mit Wassergehalt 55%, dies schon seit immer. Muss wohl so sein! Ich ziehe Bilanz: „Liebe Frau Huber, sie haben eine schmutzige KL auf den Augen. Das ist wohl der Grund des Problems.“ Sie entgegnet: „Lieber Herr Zischler. Diese KL ist gerade mal eine Woche alt und schon soll sie schmutzig sein? Meine Probleme habe ich übrigens auch, wenn ich eine neue KL einsetze. Zwar etwas weniger stark, doch treten sie sehr bald auf.“ Ich antworte: „Ja, das kann vorkommen. Dann müssen wir vielleicht eine Tragepause machen, bis sich ihr Auge erholt hat und dann starten wir mit einem neuen Paar KL. Weiters gebe ich ihnen Nachbenetzungstropfen mit. Sie werden sehen, dann klappt's wieder.“ Ich mache mir selbst Mut, obwohl ich selber nicht genau weiß, was ich denn wirklich tun soll. Wahrscheinlich ist es wieder mal ein trockenes Auge. Da kann man ja eh nicht viel machen. Ich werd Frau Huber langsam darauf vorbereiten, dass sie in Lager der Brillenträger wechseln muss ... STOPP – VOLL-STOPP!

Was lief hier falsch? Wie kann man solchen „Fallen“ aus dem Weg gehen? Komplexe Aufgabenstellung, aber lösbar ... oder zumindest einen professionellen Versuch wert. Hierzu ein Leitfaden, der garantiert, dass sie ein sauberes Qualitäts-Management betreiben und somit die Erfolgs-Chancen klar erhöhen.

1. SCHRITT

- Sorgen sie dafür, dass die Kunden im Jahres-Rhythmus zum Check-Up kommen. Falls schriftliche Einladung nicht erfolgreich – dann nehmen sie den Telefonhörer in die Hand. Vorteile? Einige! Sie erreichen viele Zusagen (Sorry, hab's

vergessen ...) und wenn der Kunde nicht kommen will, dann wissen Sie auch warum.

- Fordern Sie den Kunden auf, den KL-Behälter und die Brille mit zu bringen. Warum? 1. Sauberkeit des Behälters prüfen. 2. Checken ob der Kunde auch das Pflegesystem verwendet, das sie verordnet haben. 3. Prüfen Sie, ob die Brille noch „fit“ ist (Stärke, Zustand) > Möglichkeit für Zusatzverkauf.
- Der Kunde muss seine KL mindestens vier Stunden auf dem Auge haben, bevor er zum Check-Up kommt. (Außer bei akuten Problemen, versteht sich.) Warum? Reaktionen, Einflüsse bezgl. dauerhaftem Tragekomfort können vorher nicht wirklich gut beurteilt werden.

2. SCHRITT

- Die Anamnese – wichtig, ja entscheidend! Wie? Am Besten per Fragebogen, welchen der Kunde im Wartebereich schon mal ausfüllt. Vorteil? Zeiterparnis und das Gespräch wird auf das Wesentliche fokussiert. Professionelle Fragebogen finden Sie im Internet auf diversen Fach-Websites.
- Viele Symptome und Fakten, welche auf ein trockenes Auge hinweisen, werden schon hier identifiziert. Fragen nach Arbeitsumfeld (PC, Klimaanlage), Gesundheitszustand – Medikamenteneinnahme etc. nicht vergessen.
- Besonderes Augenmerk auf die KL-Pflege: Verwendet er das vereinbarte Pflege-System, wendet er es auch korrekt an?

3. SCHRITT

- Visus-Check Ferne / Nähe. Wie geht, inkl. Überrefraktion – nur darauf achten, ob beim Blinzeln der Visus schwankt -> Benetzung.

4. SCHRITT

- Spaltlampe – immer zuerst die Benetzung / Tränenfilm prüfen!



Marcel Zischler

UMSATZVERSTÄRKER Schweiz GmbH
Taubenhausstraße 8
6005 Luzern, Schweiz
Tel. +41-79-409 57 42
→ www.umsatzverstaerker.com



Die Umsatzverstärker. Marcel Zischler Wolfgang Sebold Frank Havenstein

Die Umsatzverstärker vermitteln Expertenwissen, das Unternehmen der Optikbranche zu mehr Erfolg verhilft. Im Fokus der Trainings- und Beratungsleistung: Sofort umsetzbare, umsatzsteigernde Inhalte.

Wünschen Sie weitere Informationen?

Haben Sie Fragen, beispielsweise zu maßgeschneiderten Firmenseminaren, Produktschulungen, optometrischen Fachschulungen oder speziellen Vorträgen? Sprechen Sie uns an und besuchen Sie uns unter → www.umsatzverstärker.com, info@umsatzverstärker.com

- Die Cornea / Conjunctiva wird IMMER mit Fluorescein beurteilt. Nur so sehen sie, wie die Tränenfilm-Qualität und der Zustand der Augenoberfläche wirklich ist. Lassen sie sich nicht durch epitheliale Conjunctival-Falten (CEF, kommen bei SIHY-KL auf Grund der „Steifigkeit“ eher vor) verunsichern. Solange die Cornea OB ist und die KL gut bewegt, ist alles im grünen Bereich. Spülen sie das Auge danach mit NACL aus oder geben sie dem Kunden eine 1-Tages-KL mit, bevor er seine eigenen KL wieder einsetzt (Gefahr der Einfärbung).
- Blick auf die Lider. Schuppenbildung, Fett-Tropfen, Rötungen sprechen für eine seriöse Lid-Rand-Reinigung (Lid-Care, Liponit-Reinigung etc.) Nicht vergessen: Die Meibomdrüsen sind für die Lipidschicht des Tränenfilms verantwortlich und die wiederum verhindert das übermäßige Verdunsten desjenigen.

5. SCHRITT

- Analyse, Bilanz ziehen, Maßnahmen einleiten. WICHTIG: Reden Sie mit dem Kunden, erklären Sie, warum Sie was tun und tun Sie das in „Kundensprache“, ja kein „Fach-Chinesisch“.
- KL-Material-Wahl beim trockenen Auge – ein viel diskutiertes Thema. Persönlich bin ich der Meinung, dass moderne SIHY-Materialien „State of the art“ sein sollten. WICHTIG: Das

Pflegesystem muss genau passen! Hier ist Wasserstoff-Peroxyd oder ein modernes All-in-one-System mit Benetzungskomponenten möglichst ohne oder mit wenig Biguanide klar zu bevorzugen.

- Care-Paket abgegeben! Meine Kunden erhalten eine Lidreinigung, Benetzungstropfen auf Hyaluron-Basis oder einen Lipid-Spray und Omega-3-Kapseln als Nahrungsergänzungsmittel. Damit sind sie optimal versorgt.
- Briefing – Das trockene Auge kann weiter mit dem richtigen Verhalten therapiert werden: Viel Wasser trinken, Luftbefeuchter im Winter, genug Blinzeln. Verzicht auf Rauchen, reduzierter Konsum von Kaffee und Alkohol helfen weiter.

6. SCHRITT

- Im Auge behalten heißt, den Kunden nicht alleine lassen und ihn ein- bis zweimal pro Jahr sehen zum Check-Up.
- Sich selbst auf dem Laufenden halten. Es gibt genug Möglichkeiten, die die Industrie, die Fach-Verbände, die Fach-Zeitschriften etc. anbieten, um sich weiter zu bilden. Der Kampf gegen Drop-Outs lohnt sich!

In diesem Sinne – wenn sie das alles berücksichtigen und in die Tat umsetzen, dann „bleibt kein Auge trocken!“ ■

Bad Haller Jodsole Augenbesprühungen

Von Prim. Dr. Gebhard Rieger

Eine der Möglichkeiten der Behandlung des Syndroms des Trockenen Auges in Bad Hall ist die Besprühung der Augen mit Jodsole. Mit der Bestimmung des Anteils der wasserlöslichen Antioxidantien (ACW-Wert) im Tränenfilm lassen sich genaue Aussagen über den vorhandenen Schutz der Tränenflüssigkeit gegenüber dem Angriff von freien Radikalen treffen. Um die Wirkung der Augenbesprühungen auf den antioxidativen Status der Tränenflüssigkeit zu bewerten, wurden in einer Studie 30 Probanden einer dreiwöchigen Augenbesprühung mit Jodsole aus der Bad Haller Tassiloquelle unterzogen. Diese Behandlung spiegelt den Verlauf einer Kurbehandlung wider. Bei der Auswertung der Daten konnte man einen deutlichen Anstieg der antioxidativen Kapazität der Tränenflüssigkeit bereits nach sieben Behandlungen feststellen, der nach Ende der Behandlungszeit noch größer war.

Aktuelle laufende Forschungsprojekte in Zusammenarbeit mit der FH OÖ (Medizintechnik Linz) gehen der Frage nach, ob die Augeniontophorese den Tränenfilm objektiv messbar stabiler machen kann und ob sie einige beim Trockenen Auge häufig veränderte Entzündungsparameter verändern kann. ■



Prim. Dr. Gebhard Rieger

Paracelsus Gesellschaft für
Balneologie und Jodforschung
Kurpromenade 1,4540 Bad Hall
Tel. +43 (0)7258 63 01
Fax +43 (0)7258 63 01-4

Weitere Infos:

office@paracelsus-badhall.at
→ www.paracelsus-badhall.at

