

Ouderdomsstaar en de staaroperatie



catharina
ziekenhuis

Inhoud

Wat is staar?	3
Ouderdomsstaar	4
Wanneer is behandeling van staar nodig?	4
Behandeling	5
Lensmeting	5
Sterkte van de lens	6
Pre-operatieve screening en anesthesie	8
Oproep voor de operatie	9
Het druppelen van uw ogen	9
De operatiedag	10
De operatie	11
Mogelijke complicaties en risico's	14
Nazorg	15
Controle na de staaroperatie	17
Verhinderd	18
PROMS vragenlijst	18
Meer informatie	19
Opleidingsziekenhuis.....	19
Vragen	19
Contactgegevens	20

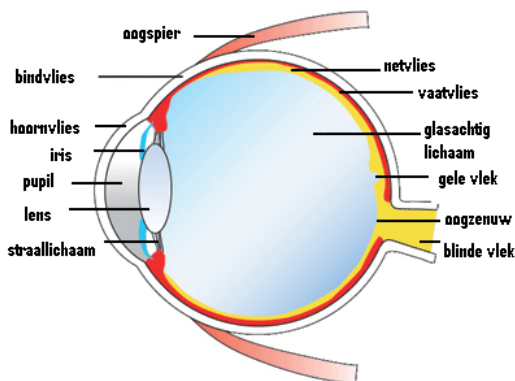
Ouderdomsstaar en de staaroperatie

In deze folder vindt u informatie over ouderdomsstaar en de operatie aan ouderdomsstaar. Het is belangrijk dat u deze informatie goed leest. U weet dan wat u kunt verwachten zodat u zich kunt voorbereiden op uw staaroperatie en de periode daarna.

Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Wat is staar?

Vóór in het oog, vlak achter de pupil, zit de heldere en doorzichtige ooglens. Naarmate we ouder worden, wordt deze lens minder helder. Daardoor lijken de dingen die we zien waziger en grauwer van kleur.



Dit troebel worden van de ooglens wordt 'staar' genoemd, in medische termen 'cataract'. Iedereen die ouder wordt krijgt daarmee te maken, maar niet iedereen heeft er echt last van.

Er zijn verschillende vormen van staar:

- Jeugdstaar.
- Staar die ontstaan is door een ziekte.
- Staar die ontstaan is door een beschadiging van het oog bij een ongeval.
- Ouderdomsstaar. Dit is de meest voorkomende vorm van staar.

Deze folder gaat over ouderdomsstaar en de operatie aan ouderdomsstaar.

Ouderdomsstaar

Ouderdomsstaar is een normaal verouderingsproces, net als het krijgen van rimpels. Sommige mensen merken al rond hun veertigste dat hun ooglens troebel wordt. Meestal doen de eerste verschijnselen van ouderdomsstaar zich echter pas later voor. Of u dit merkt, hangt af van de plaats in de ooglens waar de troebeling zich ontwikkelt en hoe groot de troebeling is. Zit de troebele plek in het midden van de lens of daar vlakbij, dan krijgt u al gauw klachten.

U gaat bijvoorbeeld wazig zien, dubbel zien, u ziet kleuren doffer of u krijgt last van licht of schitteringen.

Als u binnen korte tijd opeens veel sterkere brillenglazen nodig heeft, kan dat ook wijzen op ouderdomsstaar. Sterkere brillenglazen kunnen uw zicht op den duur niet meer verbeteren. Doorgaans neemt de staar in de loop van de tijd toe. U ziet hierdoor steeds slechter. Een bezoek aan de oogarts is dan noodzakelijk.

Wanneer is behandeling van staar nodig?

Wie nog goed genoeg ziet om zonder problemen de dagelijkse dingen te kunnen doen, hoeft zich (nog) niet te laten behandelen. Een operatie is dan niet direct noodzakelijk, maar op den duur wel te verwachten. Staar wordt immers nooit minder; het gezichtsvermogen gaat langzaam maar zeker toch achteruit.

Zodra de staar te hinderlijk wordt en het gezichtsvermogen inderdaad achteruit gaat, kan een staaroperatie uw gezichtsvermogen vrijwel volledig herstellen. In hoeverre dit herstelt, is ook afhankelijk van mogelijke andere bestaande oogaandoeningen.

De enige manier om ouderdomsstaar te behandelen is door een operatie.

De oogarts kan u advies geven om u al dan niet te laten opereren. Als u in overleg met de oogarts besluit tot een staaroperatie, dan krijgt u nog enkele vervolgonderzoeken.

Behandeling

Een staaroperatie kan het gezichtsvermogen vrijwel volledig herstellen. Bij deze operatie haalt de oogarts de troebele lens uit het oog en vervangt deze door een kunstlensje. De oogarts opereert altijd maar één oog per operatie.

Lensmeting

Als u heeft besloten om u te laten opereren aan staar krijgt u als eerste een lensmeting. Met deze meting wordt de sterkte van de nieuwe lens opgemeten. Deze implantlens zal de oogarts bij de operatie in uw oog plaatsen. Bij dit onderzoek gebruikt men onschadelijk infrarood licht.

Dit onderzoek is niet pijnlijk en duurt ongeveer 10 minuten.

Voor een betrouwbare meting is het van belang om voorafgaand aan de lensmeting contactlenzen uit te laten:

- Draagt u harde zuurstofdoorlatende lenzen?
Harde zuurstofdoorlatende contactlenzen kunnen het hoornvlies vervormen en daardoor de resultaten van de onderzoeken beïnvloeden. U moet daarom tenminste twee weken vóór de lensmeting stoppen met het dragen van harde contactlenzen. U kunt dan wel een bril dragen. De vorm van het hoornvlies kan zich zo op tijd herstellen.
- Draagt u zachte contactlenzen? Stop dan één week vóór de lensmeting met het dragen ervan.

Daarnaast is het belangrijk dat u uw oogarts informeert als u in het verleden ooglaserbehandelingen heeft ondergaan. Een laserbehandeling kan de uitkomst van de lensmeting beïnvloeden.

Sterkte van de lens

De sterkte van de implantlens die tijdens de operatie in het oog wordt geplaatst, is bepalend voor de brilsterkte (of contactlenssterkte) die u ná de operatie nog nodig heeft. Hoewel dit onderzoek meestal nauwkeurige gegevens oplevert, kunnen er soms afwijkingen in de metingen optreden, ook bij een juist uitgevoerd onderzoek. Daarom kan voorafgaand aan een staaroperatie nooit gegarandeerd worden dat u na de operatie scherp kunt zien zonder bril of contactlenzen. Ook kan vooraf niet met zekerheid worden gezegd welke brilsterkte u na de operatie nodig zult hebben. De sterkte van de nieuwe implantlens wordt zó afgesteld dat u óf veraf óf dichtbij scherp kunt zien. Kiest u ervoor om een implantlens te krijgen waarmee u veraf scherp kunt zien zonder bril of contactlenzen, omdat u normaal ook alleen een leesbril gebruikt? Dan blijft u de leesbril ná uw staaroperatie ook nodig hebben.

Kiest u een implantlens om dichtbij scherp te kunnen zien en had u voor de operatie ook een bril nodig om veraf goed te kunnen zien? Dan heeft u ná uw staaroperatie ook geen leesbril meer nodig, maar nog wel een bril of contactlenzen voor veraf.

Lens voor dichtbij én veraf

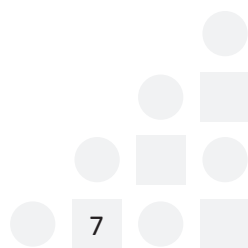
Met een multifocale implantlens is zowel dichtbij als veraf scherp zicht mogelijk. Deze lens is echter niet voor iedereen geschikt.

Om te bepalen of deze lens voor u geschikt is, moet er nog een aanvullend onderzoek plaatsvinden. Heeft u interesse in deze lens, plan dan nog ruim voor de operatie een afspraak in om de mogelijkheid van deze lens te laten onderzoeken en te bespreken met de arts. Voor deze multifocale implantlens is er een eigen bijdrage en dit valt niet binnen de verzekering.

Lens met cilindercorrectie

Heeft u een bril met cilindercorrectie? Mogelijk is dan de zogeheten 'torische' lens voor u geschikt. Deze maakt een cilinder in de bril overbodig. Ook deze lens is niet geschikt voor iedereen.

Om te bepalen of deze lens voor u geschikt is, moet er nog een aanvullend onderzoek plaatsvinden. Heeft u interesse in deze lens, plan dan nog ruim voor de operatie een afspraak in om de mogelijkheid van deze lens te laten onderzoeken en te bespreken met de arts. Voor deze torische implantlens is er een eigen bijdrage en dit valt niet binnen de verzekering. Alleen bij een cilinder in het hoornvlies >4.5 dioptrie wordt de torische lens wel vergoed door de verzekering.



Pre-operatieve screening en anesthesie

U wordt geopereerd en bent daarom doorverwezen naar de polikliniek Pre-operatieve screening.

Let op: U hoeft niet naar de Pre-operatieve screening als u onder druppelverdooving wordt geopereerd.

Op de polikliniek Pre-operatieve screening bekijkt de anesthesioloog of de operatie voor u extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Dit noemen we pre-operatieve screening. Tijdens dit gesprek komen een aantal onderwerpen aan bod. Dit zijn onder andere de soort verdooving (anesthesie) en pijnstilling. Ook bespreekt u waarop u moet letten met eten, drinken en roken op de dagen rondom de operatie. Daarnaast maakt u afspraken over hoe u op die dagen uw medicijnen gebruikt. Dit geldt ook voor bloedverdunners. Bespreek het gebruik van bloedverdunners ook altijd met uw behandelend arts. Als u medicijnen gebruikt, ga dan naar de balie Medicatieregistratie voor een actueel medicatieoverzicht.

Op de polikliniek Pre-operatieve screening kunt u alleen op afspraak terecht. De polikliniek is telefonisch bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 en 17.00 uur via telefoonnummer 040 - 239 85 01. Meer informatie over pre-operatieve screening en verdooving vindt u in de folder 'Anesthesie'.

Bloedverdunnende medicatie

Als u deze middelen gebruikt hoeven deze niet gestaakt te worden; echter bij middelen die door de trombosedienst worden gegeven (Acenocoumarol, Fenprocoumon etc.) moet wel de hoeveelheid worden aangepast zodat de INR (mate van bloedstolling) voldoende verlaagd is. U dient de trombosedienst te vragen om aanpassing van de dosering en eventueel een extra controle. De hoogte van de INR dient bepaald te worden. Dit kan 1 dag voor de operatie gedaan worden door de trombosedienst. Of op de dag van de operatie 1 uur van tevoren in het ziekenhuis. De operatie kan bij een te hoge INR niet doorgaan in verband met het risico op bloedingen in of achter het oog.

Oproep voor de operatie

U krijgt meteen, na uw polikliniekbezoek, een afspraak voor een voorlopige operatiedatum. Een medewerker van de polikliniek Oogheelkunde maakt deze afspraak voor u. Minimaal één week tot maximaal twee weken voor de operatie wordt u door een medewerker van de polikliniek Oogheelkunde gebeld om de definitieve operatiedatum en -tijd door te geven. Ook worden dan eventuele bijzonderheden met u besproken.

Verhinderd?

Als u van tevoren weet wanneer u niet kunt komen voor de operatie, bijvoorbeeld omdat u op vakantie gaat, geef dit dan door aan de assistente.

Het druppelen van uw ogen

U krijgt bij het maken van de afspraak voor de operatie een recept voor oogdruppels mee. Bewaar deze op kamertemperatuur. U start echter pas met het gebruik van de oogdruppels op de dag van uw operatie. Dit doet u ongeveer een uur vóórdat u zich mag melden. Deze oogdruppels verwijden de pupil waardoor u minder scherp kan zien. Met deze druppels in het oog mag u niet autorijden.

Instructie voor het druppelen van uw oog

1. Vóór het druppelen wast u uw handen goed.
2. Houdt uw hoofd achterover en trek het onderooglid (van het oog dat geopereerd wordt) naar beneden zodat er een gootje ontstaat.
3. U laat 1 druppel van het flesje in het gootje vallen.
4. Hierna knippert u een paar maal met het oog.

Druppelschema op de operatiedag

Wanneer moet u het oog druppelen?	Waarmee moet u het oog druppelen?
1 uur vóór de afspraak	Tropicamide 0.5%
5 minuten ná bovengenoemde druppel	Fenylefrine 5%
10 minuten ná de vorige druppel	Tropicamide 0.5%

De operatiedag

Vorbereiding

- Druppelen volgens het 'druppelschema op de operatiedag'. Zie pagina 9.
- U mag geen sieraden, piercings in het gezicht, oogmake-up, nagellak of kunstnagels, foundation of dagcrème dragen op de dag van de operatie vanwege de hygiëne. Ook na uw operatie mag u nog 4 weken geen oogmake-up dragen.
- Trek gemakkelijke kleding aan.
- Draagt u een hoorapparaat? Doe dit dan uit vóór de operatie. Dit om te voorkomen dat er tijdens de operatie water in uw hoorapparaat kan komen.
- U mag op de dag van de operatie niet zelf deelnemen aan het verkeer. U mag dus niet zelf fietsen of autorijden, en ook niet zonder begeleiding met de bus of lopend naar huis. Daarom moet u van tevoren vervoer en begeleiding regelen voor als u weer naar huis mag.
- Moet u veel hoesten vanwege een verkoudheid of longaandoening? Vertel dit dan als u zich meldt op de operatiedag. Heeft u medicijnen (bijvoorbeeld 'pufjes') tegen het hoesten? Gebruik deze dan zoals voorgeschreven en neem uw medicijnen mee naar het ziekenhuis.
- Laat geld en waardevolle bezittingen thuis.
- Als u oogdruk druppels gebruikt, dan moet u hier voor de operatie en na de operatie gewoon mee doorgaan.

Heeft u medicijnen, gebruik deze dan zoals voorgeschreven.

Als u onder plaatselijke verdoving wordt geopereerd, hoeft u niet nuchter te zijn.

De operatie

Melden

U meldt zich op de afgesproken datum en tijd in het Catharina Ziekenhuis bij de afdeling OK-dagbehandeling.

Vóór de operatie

U krijgt een schort en operatieslofjes aan en een muts op voordat de operatie begint. Dan gaat u in een operatiestoel zitten. De verpleegkundige kantelt deze stoel zodat u tijdens de operatie op uw rug ligt. Een verpleegkundige druppelt uw oog met druppels waardoor de pupil wijd wordt. Verder krijgt u een soort 'knijpertje' op de vinger om uw hartslag tijdens de ingreep te controleren. Ten slotte wordt er een grote steriele doek over u heen gelegd.

In sommige gevallen krijgt u uit veiligheidsoverweging een infuus in uw hand geplaatst. Dit is nodig in geval de anesthesist u bijvoorbeeld in een noodgeval medicatie zou moeten toedienen. Het infuus wordt na de operatie weer verwijderd.

Verdoving

Een staaroperatie gebeurt bijna altijd onder plaatselijke verdoving. Er zijn twee verschillende manieren van verdoving.

1. Verdoving met druppels
2. Verdoving door een injectie

Uw oogarts bespreekt met u welke manier voor u het meest geschikt is. De meest gekozen verdoving is de druppel verdoving.

Verdoving met druppels

Vóór uw operatie druppelt een verpleegkundige uw oog enkele malen met een verdovende vloeistof (dit zijn weer andere druppels). Het gevoel in uw oog wordt dan steeds minder. Tussendoor kunt u uw ogen het beste zoveel mogelijk dichthouden om uitdroging of beschadiging te voorkomen. U voelt dit namelijk ook niet meer. Hoewel u met deze verdoving geen pijn voelt, voelt u wel dat de oogarts aan uw oog werkt.

Verdoving door een injectie

De anesthesist geeft u de verdoving via een prikje schuin náást en ónder uw oog. Deze prik kan pijnlijk zijn, maar duurt maar even. Daarna wordt uw oog en de omgeving van uw oog gevoelloos en stijf en heeft u geen pijn meer. Ook kan het zijn dat uw zicht tijdelijk weg is gedurende de verdoving. Dit trekt vanzelf weer bij. Vervolgens krijgt u een drukkend ballonnetje op het oog. Hierdoor werkt de verdovingsvloeistof goed in en verlaagt de druk in uw oog. Het ballonnetje wordt met een band om uw hoofd vastgemaakt en moet ongeveer 10 minuten blijven zitten.

De totale voorbereiding duurt ongeveer een uur.

De ingreep

Tijdens de staaroperatie maakt de oogarts een sneetje van enkele millimeters aan de bovenzijde van het hoornvlies. Het hoornvlies is het heldere deel van het oog waarachter de iris zit. Via dit sneetje wordt het lenskapsel aan de voorzijde geopend, waarna met speciale apparatuur de troebele lens wordt verwijderd. Via het kleine sneetje plaatst de oogarts nu de nieuwe (heldere) implantlens in het achtergebleven kapsel.

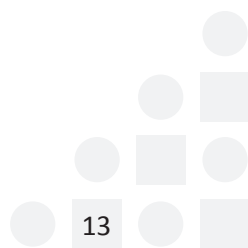
Het wondje dat nodig is voor de operatie is zo klein dat het vrijwel nooit nodig is om dit te hechten. De operatie zelf duurt ongeveer 20 minuten en is pijnloos. Als u toch iets voelt tijdens de operatie, vertel dit dan aan de oogarts. Deze druppelt dan wat extra verdovingsvloeistof.

Omdat er oogartsen in opleiding in het ziekenhuis werken, kan de operatie door een oogarts in opleiding worden verricht. De oogarts in opleiding opereert altijd samen met uw eigen oogarts of een andere oogarts. Als u hiertegen bezwaar heeft, geef dit dan van tevoren aan. De oogarts voert uw operatie dan zelf uit.

Na de operatie

Na de operatie doet een operatieassistent zelf of een oogdruppel in uw oog en krijgt u een plastic kapje voor uw oog. Daarna krijgt u een kopje koffie of thee. Tot slot krijgt u een tabletje Diamox dat u moet innemen. Dit zorgt ervoor dat de oogboldruk laag blijft. Als u zich goed voelt mag u -onder begeleiding- meteen na de operatie naar huis. Uw begeleider kan u weer ophalen bij de afdeling OK-dagbehandeling.

Niet iedereen ziet direct ná de ingreep even goed. U hoeft zich hier niet ongerust over te maken.



Mogelijke complicaties en risico's

De oogartsen in het Catharina Ziekenhuis voeren zeer frequent staaroperaties uit.

Voor iemand in een redelijke gezondheidstoestand heeft deze operatie heel weinig risico's. De operatie is ook op zeer hoge leeftijd nog goed te ondergaan. Toch kunnen bepaalde zaken minder goed gaan. Dit kan komen door problemen tijdens de operatie, zoals:

- Het scheuren van het zakje waar de kunststoflens in geplaatst wordt. Dit kan in het ergste geval leiden tot een tweede operatie waarbij oude lensresten uit het oog verwijderd moeten worden.
- Na de operatie kan in zeldzame gevallen een infectie optreden die uw gezichtsvermogen kan aantasten. De druppels die u gebruikt verlagen het risico op een infectie.
- Soms hoopt zich tijdelijk wat vocht op in de zogeheten "gele vlek", waardoor het zicht de eerste maand iets tegenvalt. Dit gaat meestal vanzelf over. Soms moet u extra druppelen. Uw oogarts bespreekt dit dan met u.
- Netvliesloslating, dit is een complicatie waar sommige ogen wat gevoeliger voor zijn. Ook dit komt zelden voor. Een tweede operatie is dan nodig.
- Verder bestaat er een kans op de vorming van zogeheten 'nastaar', een vertroebeling van het achterste lenskapsel. Nastaar is goed te behandelen met een (pijnloze) laserstraal.

In de meeste gevallen zijn al deze complicaties weer oplosbaar, maar de uiteindelijke verbetering van de gezichtssterkte kan daardoor lager uitvallen.

Nazorg

De ochtend na de operatie haalt u het kapje en verband van uw oog. U maakt het gebied rondom uw oog voorzichtig schoon met gekookt water wat u heeft laten afkoelen. Dan druppelt u voor de eerste keer die dag het geopereerde oog met de oogdruppels.

Direct na de operatie en de dagen erna kan het zicht nog slecht zijn. Meestal merkt u in de loop van de dagen dat er verbetering van het zicht optreedt.

Druppelschema voor de weken ná de operatie

Medicatie: Tobradex® en Nevanac®

Start: de dag ná de operatie

Wanneer moet u het oog druppelen?	Waarmee moet u het oog druppelen?	Waarmee moet u het oog druppelen?
Eerste week na de operatie	4 keer per dag Tobradex	1 maal per dag Nevanac
Tweede week na de operatie	3 keer per dag Tobradex	1 maal per dag Nevanac
Derde week na de operatie	2 keer per dag Tobradex	1 maal per dag Nevanac
Vierde week na de operatie	1 keer per dag Tobradex	1 maal per dag Nevanac

Verdelen over de dag, bijvoorbeeld:

4 keer per dag (09.00 - 12.00 - 17.00 - 22.00 uur)

Als u voor de operatie ook al andere druppels gebruikte, bijvoorbeeld voor glaucoom, dan moet u hier gewoon mee doorgaan. Zorg dat er tussen het gebruik van twee verschillende oogdruppels minstens vijf minuten zit.

Leefregels en adviezen na de staaroperatie

De eerste week na een staaroperatie is uw oog mogelijk wat geïrriteerd en traant het soms. Het kan aanvoelen alsof er een zandkorrel in het oog zit.

Dit wordt geleidelijk minder en gaat vanzelf over. Meestal is er geen napijn. Mocht uw oog toch gevoelig zijn dan kunt u een pijnstiller, zoals paracetamol, nemen. Vrijwel direct na de operatie kunt u uw dagelijkse

bezigheden, zoals aankleden, eten en wassen (zorg er wel voor dat u geen zeep in de ogen krijgt), weer doen zoals u gewend was.

Het is belangrijk dat u zich na de operatie aan de onderstaande leefregels houdt:

- Druk niet op het oog, vanwege de wond in het oog.
- Ga verder met druppelen volgens het schema. Hierdoor geneest de wond goed en verkleint de kans op ontstekingen.
- Draag in de eerste week na uw operatie het oogkapje als u gaat slapen (zonder gaasje). U bevestigt dit met pleisters (Micropor b.v.). Deze dient u zelf aan te schaffen bij de drogisterij of apotheek.
- De eerste dag na de operatie mag u niet tillen, bukken en/of persen. U mag vanaf de tweede dag tot de zevende dag na de operatie weer bukken en voorwerpen tillen tot een gewicht van maximaal 10 kilo, daarna is er geen beperking meer.
- U mag 14 dagen na de operatie niet zwemmen. Contactsporten worden helemaal afgeraden.
- Wandelen en fietsen is geen bezwaar, maar u moet hiervoor voldoende goed kunnen zien! Als u andere sporten beoefent, zorg er dan voor dat uw oog voldoende beschermd wordt, totdat het genezen is.
- Pas bij de eindcontrole wordt het gezichtsvermogen van het geopereerde oog gecontroleerd. Daarna kunt u, indien nodig, naar de opticien gaan om uw bril te laten aanpassen. Ons advies is om te wachten met het aanpassen van de bril tot 6 weken na de operatie. Tot die eindcontrole is autorijden en fietsen voor eigen risico.
- Zorg ervoor dat er bij het wassen, douchen en baden geen zeep of shampoo in uw oog komt.
- De eerste maand mag u niet in het geopereerde oog wrijven of op uw oog drukken.
- Slaap de eerste week niet op uw buik.
- Draag geen oogmake-up gedurende twee weken na de operatie.
- Droeg u vóór uw operatie contactlenzen? Dan mag u na de operatie de lens voor uw geopereerde oog niet meer dragen. De lens van uw niet-geopereerde oog mag u wel dragen.
- Bij fel zonlicht is het prettig om een zonnebril te dragen.

Als u over één van deze leefregels twijfelt, of hier meer over wilt weten, bespreek dit dan met uw arts.

Controle na de staaroperatie

Ongeveer vier weken na de staaroperatie vindt er een eindcontrole plaats van het geopereerde oog. Alleen indien u aan twee ogen wordt geopereerd zal er tussen de twee operaties een tussencontrole plaatsvinden. De controles worden uitgevoerd door een optometrist en vinden plaats op de polikliniek in het Catharina Ziekenhuis.

Aanpassen van uw brillenglazen

Na de eindcontrole (ongeveer zes weken na de operatie) kunt u de sterkte van uw brillenglazen bij de opticien aan laten passen, tenzij anders met u is afgesproken. Autorijden en fietsen is tot de eindcontrole voor eigen risico.

Wanneer moet u contact opnemen?

Als zich in de eerste week na de operatie één van de volgende situaties voordoet, moet u contact opnemen:

- Ernstige pijnklachten aan het oog, die niet reageren op paracetamol, of als de pijnklachten erger worden.
- Toenemende roodheid van het geopereerde oog.
- Als u met het geopereerde oog ineens veel minder ziet.
- Bij misselijkheid en braken.

U kunt tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde in het Catharina Ziekenhuis.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (SEH).

LET OP: Indien u klachten heeft op de eerste dag na de operatie en dit is een feestdag of zaterdag, hoeft u geen telefonisch contact op te nemen. U kunt dan rechtstreeks naar de polikliniek komen om 9.00 in de ochtend. Om 9.00 in de ochtend is er een oogarts aanwezig op de polikliniek oogheelkunde in het Catharina Ziekenhuis. U mag de dag na de operatie nog niet zelf deelnemen aan het verkeer. Regel daarom hiervoor vervoer naar het ziekenhuis en weer terug.

Verhinderd

Kunt u niet naar een afspraak komen? Meld dit dan zo snel mogelijk bij de polikliniek Oogheelkunde in het Catharina Ziekenhuis. Er kan dan een andere patiënt in uw plaats komen.

PROMS vragenlijst

De arts kan u vertellen of uw staaroperatie en herstel medisch gezien goed verlopen. Daarnaast is het belangrijk te weten hoe u het resultaat van de operatie zelf ervaart. Met die informatie kan de zorg in de toekomst verder verbeteren, waar alle patiënten van profiteren. Wij vragen u daarom een vragenlijst in te vullen.

Kwaliteit van leven

Wij zijn benieuwd naar de effecten van de staaroperatie op uw kwaliteit van leven. We leggen vóór de operatie en 3 maanden na de operatie een korte vragenlijst voor.

Het invullen van de vragenlijst

U vindt de vragen op www.brightfish.nl/DCPR
Uw inlogcode voor de vragenlijst is: 3Q7YQ9

U kunt de vragenlijst voorafgaand aan de operatie thuis of in de wachtkamer invullen. Drie maanden na uw operatie ontvangt u wederom een vragenlijst per e-mail. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 5 a 10 minuten. Het is belangrijk dat u beide vragenlijsten invult, anders kan er niet bepaald worden wat het effect van de operatie is geweest.

Privacy

Uw privacy vinden wij heel belangrijk. In de vragenlijst wordt u gevaagd een e-mailadres op te geven. Dit e-mailadres wordt alleen gebruikt om de vragenlijst voor het onderzoek te sturen. Alleen uw artsen en behandelteam van uw zorginstelling kunnen uw antwoorden inzien. Het invullen van de vragenlijst is geheel vrijwillig. U kunt hier op elk moment mee stoppen zonder dat daar consequenties aan verbonden zijn.

Contact

Deze vragenlijst wordt in opdracht van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap (NOG) verspreid door Brightfish. Zie <http://www.brightfish.nl/dcpr-informatie> voor meer informatie. Voor vragen en/of opmerkingen over de vragenlijsten kunt u contact opnemen met de servicedesk via 088-0045600 of servicedesk@brightfish.nl Voor vragen of opmerkingen over uw behandeling kunt u terecht bij uw eigen arts.

Meer informatie

De volgende websites kunt u raadplegen voor meer informatie:

- www.oogartsen.nl
- www.oogheekunde.org
- www.consultkaart.nl

Opleidingsziekenhuis

Het Catharina Ziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Wij bieden tal van opleidingsmogelijkheden voor artsen, verpleegkundigen en paramedische beroepen en werken daarin nauw samen met opleidingscentra en –ziekenhuizen in de regio. Dit kan betekenen dat uw behandeling, onderzoek of operatie (mede) uitgevoerd wordt door een zorgverlener in opleiding. Denk hierbij aan een arts in opleiding tot specialist, een co-assistent of een verpleegkundige in opleiding. Veiligheid is het allerbelangrijkste, daarom staat de zorgverlener in opleiding altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener. Indien u uitdrukkelijk niet wenst geholpen te worden door een zorgverlener in opleiding, kunt u dit aangeven bij uw behandelend arts.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Oogheelkunde.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

www.catharinaziekenhuis.nl

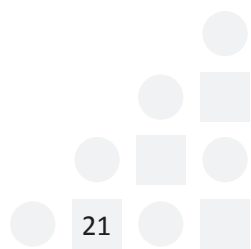
Polikliniek Oogheelkunde

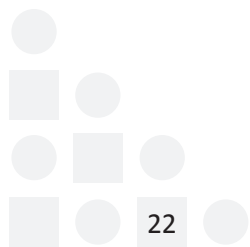
040 - 239 72 00

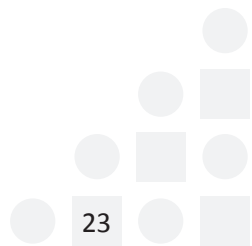
Spoedeisende Hulp (SEH)

040 - 239 96 00

Routenummers en overige informatie over de polikliniek Oogheelkunde vindt u op www.catharinaziekenhuis.nl/oogheelkunde









Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven