

Staar en staaroperatie

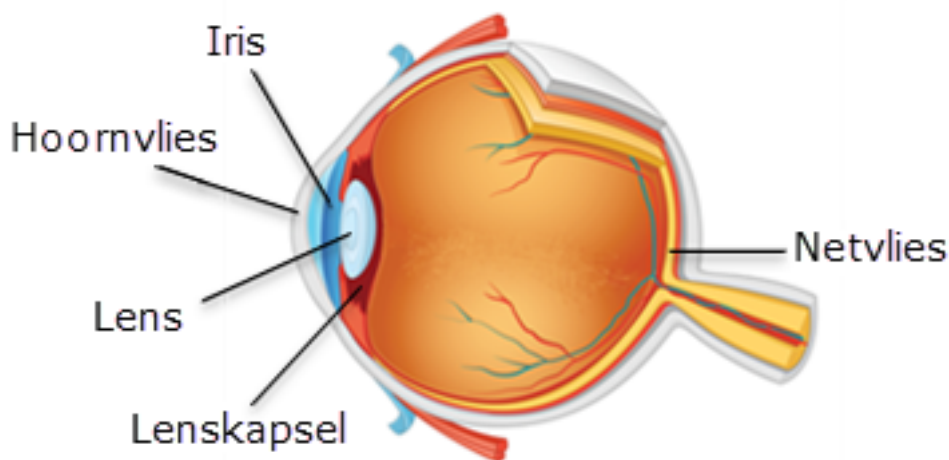
Cataract

Algemeen

Bij u is staar geconstateerd. Staar, ook wel 'cataract' genoemd, kan worden verholpen met een staaroperatie. In deze folder vindt u informatie over staar en over de staaroperatie.

Staar

Vóór in het oog, vlak achter de iris, zit de oog lens. Deze oog lens zorgt voor het scherpstellen van de beelden op het netvlies (zie de afbeelding).



Met het ouder worden, wordt de oog lens langzaam dikker en minder helder. Dit troebel worden van de oog lens heet staar. Iedereen die ouder wordt, krijgt daarmee te maken. Soms ontstaat staar ook op jongere leeftijd. Dit kan het gevolg zijn van een infectie, van een trauma (bijvoorbeeld een klap tegen het oog) of van langdurig gebruik van bepaalde medicatie (steroiden, zoals prednison).

Verschijnselen van staar

Waar de troebeling in de ooglen zit en in welke mate deze aanwezig is, bepaalt de soort en mate van klachten die u er door ervaart. In een vroeg stadium van de staarontwikkeling, als de lens vooral dikker wordt, kan de gezichtsscherpte vaak verbeterd worden door de sterkte van de brillenglazen aan te passen. Wanneer de lens troebeler wordt, lukt dat steeds minder goed. Het beeld komt door de troebeling wazig op het netvlies, ook als uw brillenglazen de juiste sterkte hebben.

Zitten de troebele plekken in het midden van de lens of daar vlakbij, dan krijgt u al snel klachten. U ziet dan zowel in de verte als dichtbij wazig. Het kan ook voorkomen dat u met één oog dubbel ziet. Kleuren lijken grauwer dan voorheen. Staar kan er ook voor zorgen dat u minder goed tegen fel (zon)licht kunt. Bij het rijden in schemer en duisternis kunt u (meer dan voorheen) verblind worden door het licht van de koplampen van tegemoetkomende auto's.

Behandeling

Als u staar heeft, hoeft u zich niet altijd te laten behandelen. Een operatie is niet nodig zolang u nog voldoende ziet om dagelijkse werkzaamheden en hobby's zonder problemen uit te oefenen, en zolang u voldoet aan de eisen om auto te mogen rijden. Het is dan wel realistisch om rekening te houden met een staaroperatie in de toekomst.

Staar wordt nooit minder; het gezichtsvermogen zal langzaam maar zeker toch achteruit gaan. Is (beginnende) staar eenmaal ontdekt, dan is controle meestal alleen nodig indien de klachten erger worden. Zodra de staar te hinderlijk wordt, kan uw gezichtsvermogen worden verbeterd met een staaroperatie. Het moment waarop dit moet gebeuren, kunt u in overleg met uw oogarts bepalen.

Vooronderzoek bij een staaroperatie

Staar kan voorkomen in één oog, maar meestal is er sprake van staar in beide ogen. Doorgaans wordt men met een tussenpoos van twee tot vier weken geopereerd, eerst aan het ene oog en later aan het andere oog. De oogarts opereert meestal maar één oog per keer.

Lenssterkte

Bij een staaroperatie vervangt de oogarts uw ooglenzen door een kunstlens. Om te bepalen welke sterkte deze kunstlens dient te hebben, wordt er op de polikliniek een echo gemaakt van het oog. Deze echo wordt ook wel 'IOL-meting' genoemd (IOL staat voor Intra Oculaire Lens). Soms is een IOL-meting niet mogelijk door te veel staar. Dan vindt er een ander soort echo plaats, deze wordt 'a-scan' genoemd.

Aan de hand van onder andere de lengte van het oog en de hoornvlieskromming wordt de sterkte van de benodigde kunstlens zo precies mogelijk geschat.

Contactlensdragers wordt geadviseerd de zachte contactlenzen minstens twee weken voor de IOL-meting niet te dragen. Bij harde contactlenzen is dit vier weken. Dit is om een zo betrouwbaar mogelijke meting te verkrijgen.

Kunstlenzen

Tegenwoordig zijn er verschillende soorten kunstlenzen die geïmplanteerd kunnen worden bij een staaroperatie:

1. Monofocale kunstlens

Dit is de meest gebruikte kunstlens, de 'standaardlens'. Met de monofocale lens kan men niet accommoderen. Dit houdt in dat het oog met deze lens op één afstand scherp zal zien en voor de andere afstanden een brilcorrectie nodig zal hebben. Meestal streeft de oogarts er, in overleg met u, naar het oog in de verte scherp te laten zien zonder brilsterkte; een leesbril is dan altijd nodig.

Sommige mensen hebben een aanzienlijk asymmetrische hoornvlieskromming (cilinderafwijking of astigmatisme genoemd). De monofocale lens corrigeert geen cilinderafwijkingen, zodat na de operatie een eventuele cilindercorrectie in een bril (zowel voor dichtbij als veraf) in meer of mindere mate nodig blijft.

Als een staaroperatie door uw verzekeraar wordt vergoed, is een monofocale kunstlens altijd inbegrepen. Indien van toepassing zal wel aanspraak gemaakt worden op het eigen risico.

2. Torische monofocale kunstlens

Deze lens laat het oog (net als de standaardlens) op één afstand scherp zien, maar corrigeert daarnaast ook een eventuele cilinderafwijking. Veel mensen hebben deze correctie niet nodig en kunnen met een monofocale standaardlens goed zien op de afstand waarnaar gestreefd was. De oogarts of assistent geeft aan of u voor een torische lens in aanmerking komt. Er zal dan aanvullend onderzoek gedaan worden en u krijgt een afspraak met de oogarts die u zal opereren.

Deze lens is duurder dan de standaardlens. Uw verzekeraar vergoedt meestal wel de operatie, maar niet de gehele meerprijs van de torische lens en de extra onderzoeken. Informeer bij uw zorgverzekeraar welke kosten u vergoed krijgt.

3. Multifocale kunstlens (zowel zonder als met torische correctie)

Deze lenzen laten het oog zowel van dichtbij als veraf scherp zien, zodat u voor beide afstanden geen bril meer nodig heeft. Multifocale lenzen zijn zeker niet voor iedereen geschikt. Vaak is er op computerafstand toch nog een bril nodig voor optimaal zicht. Daarnaast treden soms nadelige effecten op, zoals het zien van halo's (kringen om lichtbronnen), het minder goed kunnen zien van contrast, en lichtverstrooiing (minder scherp zien bij tegenlicht). Beide ogen moeten een multifocale lens geïmplanteerd krijgen. Verzekeraars vergoeden meestal de meerprijs van multifocale lenzen niet.

Wij implanteren in het Slingeland Ziekenhuis geen multifocale kunstlenzen. Mocht u interesse hebben voor deze lenzen, dan verwijzen we u graag door naar een ander ziekenhuis.

Brilsterkte na de staaroperatie

Meestal gaat de voorkeur van patiënten uit naar zonder bril in de verte zo scherp mogelijk zien, waarbij voor dichtbij een leesbril nodig is. Sommige mensen kiezen ervoor om na de operatie juist voor dichtbij geen bril nodig te hebben, waarbij voor het kijken in de verte dan een bril nodig is. De keuze hiertussen hangt onder andere af van uw brilsterkte vóór de operatie en van uw leesgewoonten. Er wordt altijd naar gestreefd dat u na de staaroperatie geen bril nodig hebt voor de afstand die van tevoren is besproken. Dit is echter niet te garanderen; soms is er toch voor alle afstanden een brilcorrectie nodig, ook als de operatie perfect is verlopen.

Staaroperatie

Vorbereiding op de operatie

Ter voorbereiding op de operatie, zijn de volgende punten van belang:

- U kunt op de dag van de operatie van tevoren gewoon eten en drinken, omdat u plaatselijke verdoving krijgt*.
- Gebruikt u medicijnen, neemt u deze dan in zoals gebruikelijk, tenzij anders met de arts is afgesproken.
- Om medische en hygiënische redenen vragen wij u dringend om op de dag van de ingreep geen make-up of gezichtscrème te gebruiken. Ook mag u tijdens de operatie geen sieraden en oorbellen dragen. Trek schone kleren aan en draag geen kleding van wol.
- Neemt u een geldig legitimatiebewijs mee.
- Wij adviseren u om na de operatie niet alleen naar huis te gaan. Neemt u iemand mee die u kan begeleiden.
- Kostbaarheden kunt u beter thuislaten.
- Als u een bril draagt, neem dan uw brilkoker mee naar het ziekenhuis. U krijgt na de operatie een beschermkapje op uw geopereerde oog. Deze mag u pas de volgende ochtend verwijderen. Hierdoor kunt u tot die tijd waarschijnlijk geen bril dragen.
- Er kan spoelwater over de wang richting het oor druppelen. Tijdens de operatie mag u daarom, aan de zijde waar de operatie plaatsvindt, geen gehoorapparaat in hebben. Deze doet u vlak voor de operatie uit.

* Wanneer met u is afgesproken dat de behandeling onder narcose plaatsvindt, bespreekt de anesthesioloog met u vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken.

Waar meldt u zich

De staaroperatie gebeurt in dagbehandeling. Dat wil zeggen dat u dezelfde dag weer naar huis mag. De operatie vindt plaats op het Operatief Dagcentrum (ODC) van het Slingeland Ziekenhuis (tweede etage, route 74). Op de dag van de operatie meldt u zich bij de secretaresse van het ODC.

In totaal verblijft u ongeveer 2 uur op het ODC.

Vorbereiding op het ODC

Nadat u zich op de afgesproken tijd heeft gemeld op het ODC wordt u binnengeroepen in de voorbereidingskamer. Daar druppelt een verpleegkundige uw oog. Hierdoor wordt uw pupil verwijd. U krijgt een operatiejasje aan over uw eigen kleding en een operatiemutsje op uw hoofd. U krijgt verdovingsdruppels op het oog of er wordt met een verdovingscanule (een stomp buisje) verdovingsvloeistof gegeven die achter het oog stroomt. Hierna wordt u naar de operatiekamer gebracht.

De operatie

U gaat zitten op een verstelbare stoel, vergelijkbaar met een tandartsenstoel. Deze wordt zo versteld dat uw hoofd ongeveer horizontaal ligt. De oogarts dekt het gebied rondom het te opereren oog steriel af. De oogleden worden met behulp van een spreidertje comfortabel opengehouden; met uw andere oog kunt u normaal knippen. Gedurende de operatie wordt het oog voortdurend vochtig gehouden met steriel water. Tijdens de operatie hoort u diverse geluiden en voelt u dat de oogarts bezig is. U voelt echter geen pijn. Mocht er iets aan de hand zijn, bijvoorbeeld als u moet hoesten of als iets toch nog een beetje gevoelig is, dan kunt u dit meteen zeggen.

Via drie kleine sneetjes aan de rand van het hoornvlies bereikt de oogarts de lens. De eigen troebele lens wordt met ultrasone trillingen vergruisd, in stukjes verdeeld en opgezogen. In het lege lenszakje van de oude lens wordt de kunstlens vervolgens geïmplanteerd. Deze zit met twee pootjes stevig vastgeklemd. Na enkele weken is dit lenszakje met de kunstlens vergroeid.

Na de operatie krijgt u zelf in het oog, om de kans op ontsteking en infectie te verlagen. Daarna wordt er een verbandje en/of plastic kapje ter bescherming voor het oog geplakt. Dit blijft zitten tot de volgende ochtend. Pijn hoeft u ook na de operatie niet te verwachten.

De operatie duurt meestal tussen de 15 en 25 minuten.

Direct na de operatie

Na de operatie wordt u teruggebracht naar de voorbereidingskamer. Hier worden nog enkele instructies doorgenomen. In de regel kunt u binnen een kwartier weer naar huis. Wij adviseren u niet alleen naar huis te gaan na de operatie; neemt u iemand mee die u naar huis kan begeleiden.

U krijgt een recept voor oogdruppels waarmee u de volgende dag gaat starten (Dexamethason® en Nevanac®). Deze verlagen de kans op ontsteking en infectie. Verderop in deze folder vindt u een schema voor het gebruik van deze oogdruppels.

Indien u oogdruk verlagende oogdruppels gebruikt, gebruikt u deze in het geopereerde oog pas de volgende dag weer. De oogarts bespreekt het met u als er andere medicatie (in tabletvorm) ter vervanging nodig zou zijn.

Instructie na een staaroperatie en druppelschema:

Dag na de operatie

De ochtend na de operatie mag u het verband van het geopereerde oog halen. De pleisters en het verband kunt u weggooien. Ons advies is om het oogkapje niet meer te gebruiken voor de nacht. Wilt u dit wel, dan dient u dit eerst goed schoon te maken voor gebruik. U kunt dan het oogkapje (zonder gaasje) bevestigen met pleisters. Deze dient u zelf aan te schaffen bij de drogisterij of apotheek.

De huid rondom het oog kunt u voorzichtig schoonmaken met een schoon washandje of wattenschijfje met kraanwater. Let op dat u niet direct in het oog zelf wrijft, deppen met een schoon doekje mag wel.

Wellicht zit er wat bloederig vocht op het verband en/of wang/oogleden en het oog kan aan de neuszijde rood zijn door de verdoving. Dit is normaal.

Pupil controle

Controleer vervolgens in de spiegel of de pupil mooi rond is. Het kan zijn dat de pupil van het geopereerde oog groter of kleiner is dan het andere oog. Dit kan nog een uitwerking zijn van de druppels, tijdens de operatie. Is de pupil ovaal of vervormd en heeft de oogarts dit na de operatie niet vermeld, neem dan telefonisch contact op met de polikliniek Oogheelkunde.

Het secretariaat van de polikliniek Oogheelkunde is op werkdagen bereikbaar van 08.30 tot 17.00 uur op telefoonnummer (0314) 32 96 14. Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u contact opnemen met de dienstdoende arts via (0314) 32 99 11.

Zicht

Het zicht kan de eerste dagen nog wat wazig zijn, dit wordt over het algemeen geleidelijk beter.

Drie weken na de operatie vindt er een eindcontrole plaats, waarbij het gezichtsvermogen van het geopereerde oog wordt 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, dan is uw gezichtscherpte doorgaans weer stabiel. Tot die eindcontrole is autorijden en fietsen voor eigen risico.

In de tussentijd mag u uw oude bril wel dragen, maar waarschijnlijk ziet u hier niet meer goed mee. De bril is na de operatie vaak te sterk voor uw oog, soms kunt u er nog wel een beetje mee lezen.

Het is niet schadelijk voor het oog om een verkeerde brilsterkte te dragen. U kunt eventueel tijdelijk het glas aan de kant van uw geopereerde oog uit de bril (laten) halen. Ook kunt u de bril af laten en voor het lezen een eenvoudige leesbril van ongeveer +3.00 aanschaffen.

Wanneer u bekend bent met andere oogproblemen, kan de verbetering van het zicht minder groot zijn. De oogarts of optometrist heeft de beperkte prognose dan met u voor de operatie al besproken.

Afspraak eerste controle

Ongeveer 3 weken na de operatie vindt er een eindcontrole plaats van het geopereerde oog. De controle wordt uitgevoerd door een technisch oogheeskundig assistent (TOA) en/of een optometrist. Zij meten uw gezichtsscherpte, oogdruk en controleren het netvlies. Vervolgens krijgt u een briladvies mee voor de opticien.

Mocht het noodzakelijk zijn dat u toch de eerste dag na de operatie voor controle naar de polikliniek oogheelkunde moet komen, dan hoort u dit tijdens het inplannen van de operatie of op de operatiedag van de oogarts.

Leefregels en adviezen

- Druk en wrijf de eerste weken niet in uw oog, vanwege de wond in het oog.
- Start de dag na de operatie met druppelen, hierdoor geneest de wond goed en verkleint het de kans op ontstekingen en infecties.
- Uw dagelijkse bezigheden mag u gewoon uitvoeren; ook wandelen, fietsen of even bukken. Let op: de eerste week niet zwaar tillen, lang bukken of persen, waardoor er teveel druk op het oog ontstaat.
- Televisie kijken, lezen en gebruik maken van een computer is geen bezwaar.
- U mag de eerste 2 weken niet zwemmen of naar een sauna. Geen intensieve sport beoefenen of zwaar werk verrichten.
- U kunt douchen en uw gezicht wassen, maar druk niet op het oog en wrijf nadien niet met een handdoek. Zachtjes deppen mag wel.
- Vermijd een stoffige omgeving gedurende de eerste 4 weken; als dit niet mogelijk is, gebruik dan een bescherm- of stofbril.
- Draag geen oogmake-up gedurende 2 weken na de operatie.
- Droeg u voor de 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.
- Doordat de lens vervangen is en het licht veel helderder binnenkomt, kunt u meer last hebben van fel zonlicht. Het is dan prettig om een zonnebril te dragen.

Oogdruppels

Start: de dag na de operatie

Medicatie: Dexamethason® en Nevanac®

Het recept voor de oogdruppels ontvangt u op de dag van de operatie. Wanneer de druppels bijna op zijn, kunt u de polikliniek Oogheelkunde bellen voor een herhaalrecept.

Gedurende 3 weken is het nodig om de oogdruppels te gebruiken. Deze kunt u zelf in uw oog druppelen. Voor u begint met druppelen is het belangrijk dat u uw handen wast. Afhankelijk van wat u zelf prettig vindt, gaat u op bed liggen of in een stoel zitten.

Als u voor de operatie al andere oogdruppels gebruikte, bijvoorbeeld voor glaucoom, dan moet u hier mee doorgaan vanaf de dag na de operatie.

Breng de oogdruppels als volgt aan in het geopereerde oog:

- Draai het dopje van de fles.
- Pak het flesje met duim en wijsvinger in het midden vast, zodat u goed in het flesje kunt knijpen. Houd de rest van het flesje goed vast met de overige vingers.
- Trek met de wijsvinger van de andere hand het onderooglid ietsje naar beneden. Buig dan uw hoofd naar achteren, kijk naar boven en knijp in het flesje. De druppel valt dan in het oog. Het is belangrijk dat de opening van het flesje het oog of de oogleden niet raakt. Twijfelt u of er een druppel in het oog is gekomen, dan mag u nogmaals het oog druppelen.
- Na 3 minuten wachten kunt u de druppel uit het andere flesje toedienen. Het maakt niet uit in welke volgorde u de druppels gebruikt.
- Na afloop sluit u de flesjes goed en wast u opnieuw uw handen.
- Eventueel kunt u bij uw apotheek een druppelbril aanschaffen als extra hulpmiddel.

Druppelschema

U krijgt een recept mee om twee soorten oogdruppels bij de apotheek te halen, namelijk Dexamethason® en Nevanac®. Het druppelschema na de operatie is als volgt:

Week	Hoe vaak	Dosering	Tijdstip (bijv.)
Week 1	3 x daags	1 druppel Dexamethason®	08.00, 15.00 en 22.00 uur
	1 x daags	1 druppel Nevanac®	08.00 uur
Week 2	2 x daags	1 druppel Dexamethason®	08.00 en 20.00 uur
	1 x daags	1 druppel Nevanac®	08.00 uur
Week 3	1 x daags	1 druppel Dexamethason®	08.00 uur
	1 x daags	1 druppel Nevanac	08.00 uur

Na deze 3 weken stopt u met deze druppels.

Klachten na de operatie

De operatie kan wat klachten veroorzaken die onschuldig zijn:

- Enkele uren na de operatie is de verdoving uitgewerkt. In de regel is er dan geen sprake van pijn, maar wanneer uw oog toch pijnlijk is, kunt u paracetamol innemen.
- Na de operatie kan het oog aanvoelen alsof er een vuiltje in zit. Dit wordt veroorzaakt door de kleine sneetjes. Ook kan het oog wat branderig / schrijnend aanvoelen. Soms is het hele oogwit wat rood, soms zijn gedeeltes van het oogwit rood. In de regel verdwijnen al deze symptomen in de loop van dagen tot weken.
- Na de operatie ziet u zo nu en dan wazig. Na een paar dagen tot weken gaat dit beter.
- Andere veel voorkomende verschijnselen zijn tranende ogen, 'verstrooiing van het licht' en schitteringen. Reden hiervoor is dat de hersenen even tijd nodig hebben om te wennen aan de kunstlens. Deze verschijnselen verdwijnen dan ook meestal vanzelf.
- Soms merken patiënten de eerste dagen wat trillingen/blikkeringen bij bewegingen van de ogen, aan de buitenzijde van het gezichtsveld. Dit komt doordat het lenzakje nog vast moet groeien om het lensje. U hoeft niet bang te zijn dat de lens verschuift.

Wanneer moet u contact opnemen?

Neemt u echter direct contact met ons op bij de volgende klachten, die kunnen wijzen op ernstige oorzaken:

- het oog doet heftig pijn;
- uw zicht gaat achteruit, terwijl het na de operatie in eerste instantie verbeterde;
- bij misselijkheid met braken;
- bij fors toegenomen roodheid van het oogwit;
- als u lichtflitsen of rondrijvende vlekjes ziet, of als een deel van het beeld donker wordt;
- bij een sterke zwelling van de oogleden en bij afwijkingen van de huid rond het geopereerde oog.

Het secretariaat van de polikliniek Oogheelkunde is op werkdagen bereikbaar van 08.30 tot 17.00 uur op telefoonnummer (0314) 32 96 14. Buiten kantoor tijden en in het weekend kunt u contact opnemen met de dienstdoende arts via (0314) 32 99 11.

Indien uw behandeltraject in het ziekenhuis al is beëindigd, dan kunt u met vragen en problemen contact opnemen met uw huisarts.

Risico's van een staaroperatie

Staaroperaties worden zeer regelmatig uitgevoerd. Over het algemeen is het risico op complicaties bij en na een staaroperatie klein.

Een ernstige infectie of een bloeding achter in het oog kunnen het zicht blijvend verminderen. De kans hierop is erg klein, ongeveer één per 4000 operaties. Bij ongeveer één per 100 operaties loopt de operatie technisch moeizamer dan gemiddeld. In de meeste gevallen merkt u daar als patiënt niet veel van en herstelt het oog net zo voorspoedig als anders. In een aantal van deze gevallen zal het herstel meer tijd vergen maar kan het uiteindelijke gezichtsvermogen goed zijn. Heel zelden lukt het niet om alle lensresten te verwijderen of om het kunstlensje tijdens de operatie te plaatsen. Dan moet er een tweede operatie aan het reeds geopereerde oog volgen.

Na een staaroperatie is het risico op het ontstaan van een netvliesloslating toegenomen. Verschijnselen die kunnen wijzen op een (beginnende) netvliesloslating zijn lichtflitsen, bewegende vlekjes zien en/of uitval van het gezichtsveld. Bij deze verschijnselen moet u met spoed (binnen een dag) contact opnemen met uw oogarts of diens waarnemer. Lang niet altijd zal er bij deze symptomen daadwerkelijk sprake zijn van een netvliesloslating, maar dit moet wel worden uitgesloten door de oogarts.

Tijdelijke problemen na een staaroperatie (die meestal goed op te lossen zijn met behulp van oogdruppels en/of tabletten), kunnen zijn:

- verhoogde oogdruk (dit kan soms pijn veroorzaken);
- zwelling (oedeem) in de gele vlek van het netvlies (waardoor de gezichtsscherpte kan dalen);
- zwelling van het hoornvlies (te vergelijken met een beurse plek. Dit veroorzaakt dan vaak wazig zicht maar verbetert meestal voorspoedig tijdens het druppelen na de operatie, tenzij er een bestaande hoornvliesandoening meespeelt).

Op de lange termijn, variërend van enkele maanden tot jaren, treedt regelmatig nastaar op. De kunstlens wordt tijdens de staaroperatie in het zakje van de eigen lens geplaatst. Dit zakje wordt als gevolg van de normale wondheling minder helder. Dit heet nastaar. Het is met een eenvoudige laserbehandeling op de polikliniek goed en pijnloos te verbeteren.

Vergoeding

De meeste zorgverzekeraars vergoeden een staaroperatie, waarbij u een monofocale kunstlens (standaard kunstlens) krijgt, volledig. Er zijn echter uitzonderingen. Wij adviseren u daarom altijd om bij uw zorgverzekeraar na te gaan of u een polis hebt waarbij een staaroperatie vergoed wordt, of dat u (een deel van) de kosten zelf moet betalen. Er wordt altijd eerst aanspraak gemaakt op uw eigen risico.

De meerprijs van een staaroperatie met een torische monofocale kunstlens of multifocale kunstlens wordt vaak niet vergoed vanuit de basisverzekering. Het kan wel zijn dat u hiervoor aanvullend verzekerd bent.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan neemt de oogarts deze graag met u door. Het kan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten. Natuurlijk kunt u ook de medewerkers van onze polikliniek bellen of e-mailen met uw vragen. Wij zijn bereikbaar op werkdagen van 08.30 tot 17.00 uur op telefoonnummer (0314) 32 96 14. Het e-mailadres is: secretariaat.oogheelkunde@slingeland.nl.

Vragenlijst over het effect van de operatie

U wordt binnenkort geopereerd aan staar. Wij willen graag weten wat de effecten van de operatie zijn op uw dagelijks leven. Daarom hopen wij dat u twee keer een vragenlijst wilt invullen. De eerste keer vult u vóór de operatie samen met secretaresse op de polikliniek een vragenlijst in. Drie maanden na de operatie ontvangt u via de e-mail nogmaals een korte vragenlijst. Met uw ervaringen kunnen wij de zorg voor alle patiënten verder verbeteren.

Wij vinden uw privacy heel belangrijk. Tijdens de eerste vragenlijst wordt u gevraagd een e-mailadres op te geven. Dit e-mailadres wordt alleen gebruikt om u de tweede vragenlijst te kunnen sturen. Uw antwoorden hebben uiteraard geen invloed op uw behandeling in het ziekenhuis.

Uw privacy en onze geheimhouding

Om u de beste zorg te kunnen geven, hebben wij gegevens van u nodig. Deze gegevens leggen wij digitaal vast en beveiligen wij goed. Wij gaan zorgvuldig om met deze gegevens en houden ons aan de wet- en regelgeving. Dit betekent onder andere dat al onze medewerkers een geheimhoudingsplicht hebben en u als patiënt recht heeft op privacy. Uitgebreide informatie over uw privacy, rechten en plichten vindt u in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op folders.slingeland.nl.