

vragenlijst patiënt

Om uw vooronderzoek en eventuele cataractoperatie zorgvuldig voor te bereiden, vragen wij u om **deze vragenlijst volledig in te vullen en door u en ook door uw huisarts te laten ondertekenen**.

De antwoorden helpen ons om uw algemene gezondheidstoestand en eventuele risicofactoren goed te begrijpen.

Uw huisarts dient de medische informatie na te kijken ons een **verwijzing te bezorgen via eHealthBox - 1-49205-78-370 dr. Sigi Van Grasdorff**.

U kan ook het document opladen via <http://cataract.hospital>, het moet dan wel afgestempeld zijn door de huisarts.

Voornaam		Geboortedatum (dd/mm/jiii)	
Achternaam			
Rijksregisternummer			
Email			
Huisarts			

1. Welke taal spreekt u

- ☐ Nederlands ☐ Engels
- ☐ Frans ☐ Andere, maar begeleider spreekt NL/FR/EN

2. Heeft u refractieve chirurgie ondergaan (operaties om te kijken zonder bril)?

- ☐ Ja ☐ Nee

3. Draagt u een bril/ contactlenzen voor **ver** te kijken?

- ☐ Ja ☐ Nee

4. Zoja, welke brilsterkte draagt u?

	Sfeer	Cilinder	As
Rechts			
Links			

5. Wat is uw zichtscore voor ver met uw vertebril op?

U kan voor een screeningstest langs een opticien gaan. (deze kan meteen controleren of uw bril nog geoptimaliseerd is)

Rechts		/10
Links		/10

6. Neemt u glaucoom ("te hoge oogdruk") oogdruppels? Welke?

- ☐ Ja ☐ Nee

7. Ondergaat u regelmatig een anti-VEGF behandeling (injectie in het oog voor natte macula)?

- ☐ Ja ☐ Nee



vragenlijst patiënt

8. Heeft u diabetes?

☐ Ja ☐ Nee Zoja, insuline ☐ Ja ☐ Nee

9. Bent u in behandeling bij een psychiater?

☐ Ja ☐ Nee

10. Heeft u een neuro-degeneratieve aandoening (Parkinson, Alzheimer, etc)?

☐ Ja ☐ Nee

11. Wat zijn uw verwachtingen van een cataractingreep?

Handtekening patiënt

Stempel + Handtekening huisarts

Na het doorsturen van dit document via <http://cataract.hospital> of de ehealthbox zal u voor het verdere verloop worden gecontacteerd per email.