Bibliotheek smart-phrases en afkortingen voor het EPD

Typt u regelmatig dezelfde teksten in het EPD? Met behulp van smart-phrases en afkortingen kunt u terugkerende administratieve handelingen efficiënter uitvoeren, zodat er meer tijd overblijft voor de patiënt.

Het NOG heeft ter inspiratie een voorbeeldbibliotheek samengesteld met smart-phrases en afkortingen die u kunt overnemen en aanpassen aan uw eigen praktijk.

Informeer ook bij uw lokale EPD-key-user welke mogelijkheden binnen uw instelling al beschikbaar zijn. EPD-systemen zoals HiX, Epic en Emma bieden mogelijkheden voor het gebruik van standaardteksten. Denk hierbij aan OK-verslagen, laserverslagen en WGBO-teksten, die u kunt aanpassen aan de individuele patiënt.

Aandachtspunt bij gebruik

De voorbeeldteksten zijn bedoeld als hulpmiddel en dienen uitsluitend als basis voor patiëntspecifieke verslaglegging. Controleer bij ieder gebruik of de tekst juist, volledig en passend is bij de individuele patiënt en de daadwerkelijk verleende zorg.

Anamnese

sneltekst	**beschrijving**	**standaardtekst**
/rx	/rx	**Medicatie**
amd	amd	leeftijdsgebonden maculadegeneratie
/a	/a	**Anamnese**
.co	anamnese controle patient	**VOORBEREIDING, PATIENT NOG NIET GEZIEN** **Reden van komst**: **Oogheelkundige voorgeschiedenis** **Relevante voorgeschiedenis** **Oogheelkundige medicatie**

		Overige (relevante) medicatie **Anamnese**
.graves	Anamnese Graves	**Reden van komst:** controle op orbitaspreekuur ivm Graves orbitopathie **Graves voorgeschiedenis** - Verwijzer: - Afwijkingen: - (Mee)Roken: - Orthoptisch: - CAS: - Lab: - Beeldvorming: - Aangezichtsfoto: - Systeembehandeling schildklier: - Systeembehandeling orbitopathie: - Chirurgie: **Medicatie** **Anamnese** - diplopie - retrobulbaire pijn - pijn bij bepaalde blikrichting

		- wazig zicht
.np	Anamnese nieuwe patient	**VOORBEREIDING, PATIENT NOG NIET GEZIEN** **Reden van komst:** **Oogheelkundige voorgeschiedenis** **Relevante voorgeschiedenis** **Oogheelkundige medicatie** **Overige (relevante) medicatie** **Anamnese** **Allergieën:** **Intoxicaties**: roken, alcohol, drugs **Familiaire belasting:** glaucoom +/-, leeftijdsgebonden maculadegeneratie +/-, of erfelijke aandoeningen +/- **Sociaal:** **Refractie:**
.rp	Anamnese RP	**Controle op retinaspreekuur bij** ODS retinitis pigmentosa op basis van (.....gen.....)

		Genetische mutatie bekend: Laatste ERG: RD5000 inclusie: **Medicatie**
.sdiab	Anamnese sdiab	**VOORBEREIDING, PATIENT NOG NIET GEZIEN** **SDIAB+** **Reden van komst**: via **Oogheelkundige voorgeschiedenis** **Relevante voorgeschiedenis** **Medicatie** **Recente labuitslagen en metingen** HbA1c: mmol/L Tensie: mmHg **Anamnese**

.cl	Contactlens anamnese	Soort contactlenzen: Hygiëne contactlenzen: Spoelen met kraanwater: Zwemmen: Douchen: Sauna-/tropenbezoek: Koortslip in voorgeschiedenis: Beroep en hobby:
csc	csc	centraal sereuze chorioretinopathie
dm1	dm1	diabetes mellitus type 1
dm2	dm2	Diabetes Mellitus type 2
drp	drp	diabetische retinopathie
.fed	Fuchse endotheeldystrofie	Fuchse endotheeldystrofie
ha	huisarts	huisarts
hcq	hydroxychloroquine	hydroxychloroquine
ht	Hypertensie	Hypertensie
mdf	mdf	map-dot-fingerprint dystrofie
npdrp	npdrp	niet-proliferatieve diabetische retinopathie
ntg	ntg	normale drukglaucoom
nvzb	nvzb	**Niet verschenen zonder bericht**
.dmekzaal	opname DMEK	**VOORBEREIDING, PT NOG NIET GEZIEN** **ZAAL** +0 dagen na DMEK **Anamnese**

pdrp	pdrp	proliferatieve diabetische retinopathie
.ph1d	phaco +1 dag	TCD + 1 dag na phaco + IOL OD, (1e/2e) oog, ongecompliceerd Medicatie (per centrum aan te passen) *** Anamnese • Is het verband al van het oog: ja / nee (later terugbellen) • Hoe is het vannacht gegaan? • Heeft u pijn aan het oog / hoofdpijn die niet overgaat als u paracetamol of andere pijnstillers (bv ibuprofen) gebruikt: ja / nee • Bent u misselijk / heeft u moeten overgeven: ja / nee • Is het zicht veraf veranderd tov voor de operatie: beter / slechter / ongeveer gelijk • Weet u wat u moet doen met het kapje: 5 nachten dragen op geopereerde oog • Lukt het druppelen? • Weet u hoelang u de druppels moet gebruiken: ***. Indien van toepassing: eigen oogdruppels doorgebruiken. • Als er problemen zijn (oog wordt pijnlijk of roder, zicht slechter) belt u *** tijdens kantooruren de polikliniek, daarbuiten dienstdoende oogarts • Aanvullende vragen:
.ph4w	phaco +4w	**Voorbereiding** **POST OP** **Reden van komst**: controle op post-operatief spreekuur na phaco + IOL (OD/OS)

		Target: (emmetropie/myopie) Pre-op visus: **Medicatie** *** afgebouwd **Anamnese**
.plaq	plaquenilscreening	**Reden van komst**: controle bij langdurig gebruik hydroxychloroquine (plaquenil) ivm reumatoide artritis **Oogheelkundige voorgeschiedenis** (..jaartal..) Geen retinopathie of oculaire toxiciteit bij langdurig gebruik **plaquenil** **Relevante voorgeschiedenis** **(diagnose)** **Oogheelkundige medicatie** **DMARD voorgsechiedenis** Plaquenil (dosering), sinds (jaartal) (andere dmard/medicatie) **Anamnese**
poag	poag	primair open-kamerhoekglaucoom
pvd	pvd	achterste glasvochtmembraanloslating
rvk	rvk	**Reden van komst**
.tc	tc	**Reden van contact:**

		Anamnese
.uv	anamnese uveitisspreekuur	**VOORBEREIDING** **Reden van komst** **Controle op uveitisspreekuur bij** Laatste recidief: Uveitisscreening: Laatste FAG: Laatste lab: Laatste infuus: **Medicatie** **Anamnese**
vbg	Voorbereiding	**VOORBEREIDING**
vg	voorgeschiedenis	voorgeschiedenis

Overwegingen:

sneltekst	beschrijving	standaardtekst
.dec	cornea decompensatie tekenen	- Oedeem / dikke pachy - D-stippen /KPs

		- D-plooien - Khodadoust lijn - VOK prikkeling
	Plaquenil	Wel/geen retinale toxiciteit bij gebruik van hydroxychloroquine i.v.m. ##
.gpa	GPA	Triade: 1. necrotiserende granulomateuze vasculitis van boveste luchtwegen 2. segmentale glomerulonefritis 3. necrotiserende vasculitis van kleine en midkleine arterien/venen 50% kans op oculaire betrokkenheid pseudotumor in orbita (opticopatie, papil ischemie bij compressie) dacryocystitis als nasale mucosa betrokken 40% (necrotiserende) scleritis 10% (ant-, interm-, post-) uveitis 20% retinitis (cotton wool spots, bloedingen, occlusie beeld) Onderzoeken: X-thorax, weefsel bioptie, proteinurie, hematurie c-ANCA, MPO-ANCA Behandeling: prednison Rituximab Cyclophosfamide

.pentacam	pentacam VOK beoordeling	Pentacam waardes te kleine VOK: - Kamervolume <100 mm3 - AC depth <2.00 mm - Hoek <26 graden --> bij twijfel, dan gonio (=doorslaggevend)
.pi	PI indicatie	PI indicatie Conclusion: Eyes with anterior chamber volume =100 µl (sensitivity 93,3%), depth =2.1 mm (sensitivity 86,7%) and angle =26° (sensitivity 73,3%) may be considered at high risk for developing AAC. These criteria could be helpful for making decisions regarding prophylactic laser peripheral iridotomy.
.preopcheck	pre-op checklist	Pre-operatieve checklist - preoperatieve screening: - Verpleegkundige orders: - Thuismedicatie omzetten: (ja/nee/nvt) - Oog markeren: (OD/OS/ODS) - Premedicatie voorgeschreven: - Mydriasis: (OD/OS) - postoperatieve medicatie: - postoperatieve controle(s): - reanimatie: - allergieën:
.predmek	pre-op DMEK	Pre-operatieve checklist tav DMEK - preoperatieve screening: lokaal akkoord (ja/nee) - Verpleegkundige orders: platliggen op rug postoperatief (géén kussen onder hoofd, wel nekrol), eten en toilet mag, daarna direct weer

		plat. Zn kussen onder knieën ter voorkomen van rugpijn.(wel/niet) georderd - Bij SF6 gasbel een polsbandje ivm niet vliegen! (wel/niet) georderd - Oog markeren: (OD/OS) - Premedicatie voorgeschreven: pcm - Thuismedicatie omgezet naar opnamemedicatie: (ja/nee) - Mydriasis: nvt - postoperatieve medicatie: chlooramfenicol zalf 3-4dd voor 7-10 dagen, dexa 6dd voor 3 maanden - postoperatieve controle(s): (ja/nee) - reanimatie: (geregistreerd/nog niet geregistreerd) - allergieën: (geregistreerd/nog niet geregistreerd)
.preopmp	pre-op MP	Checklist methylprednsion stootkuur - Medicatie voorgeschreven: (Ja/nee) - Orders: dagelijks voorafgaand en na infuus controle bloeddruk en pols - Laborders: dag 1 (Hb, leukocyten, creatinine, Na, K, glucose, AF, ASAT, ALAT, gammaGT, bilirubine) en dag 3 (AF, ASAT, ALAT, gammaGT, bilirubine en glucose) - Controle op post-mo op dag 3 met CAS score - Volgens protocol na laatste gift starten met prednison 20 mg oraal en maagbescherming - Vervolgafspraken staan gepland: 3 weken bij prof. Kalmann
.ktc	progressive keratoconus	Progressie keratoconus: >0.5 dpt van de Kmax binnen 3 maanden en/of afname van thinnest op pachymetrie van meer dan 10%

	chemisch letsel	Gradering chemisch letsel oGraad 1: limbale ischemie <1/3 oGraad 2: limbale ischemie >1/3 maar <1/2 oGraad 3: limbale ischemie >1/2 met intact conjunctiva epitheel oGraad 4: limbale ischemie >1/2 met necrose conjunctiva epitheel Medicamenteus •Graad 1: Pred Forte 4dd Chlooramfenicol 3dd (eventueel afplakken met AB-zalf) •Graad 2-4: Prednisolon minims 6dd Chlooramfenicol minims 3dd Atropine 1% minims 3dd Doxycycline 100mg 1dd1 (of 2dd 50mg) (metallo proteinase vermindering) Vitamine C 500 mg 4dd •Graad 1-4: bij verhoogde oogdruk Timolol 0.5% 2dd Diamox 500mg 2dd
	glaucoomoverzicht	<u>Glaucoom overzicht</u> -Soort glaucoom: -Oogdruk bij presentatie (datum): -Streefdruk (datum): -Pachymetrie:

		-Gonioscopie (datum): -Familie-anamnese: -Risicofactoren: -Bewezen allergie voor: -Ineffectief (datum): -Dagcurve (datum):
	Plaquenil risicofactoren	Risicofactoren: Plaquenil <6.5mg/kg/dag: - Duurgebruik >5 jaar: - Nier/Leverfunctiestoornissen: - Obesitas/extreem mager: - Leeftijd >65jr: - Retinale afwijkingen: -
	Graves	Graves Orbitopathy classification "NO SPECS": Class 0: No signs or symptoms Class 1: Only signs (limited to upper lid retraction and stare, with or without lid lag) Class 2: Soft tissue involvement (oedema of conjunctivae and lids, conjunctival injection, etc.) Class 3: Proptosis Class 4: Extraocular muscle involvement (usually with diplopia) Class 5: Corneal involvement (primarily due to lagophthalmos) Class 6: Sight loss (due to optic nerve involvement) CAS classificatie - Pijnlijk of drukkend gevoel op of achter de oogbol in de laatste 4 weken: nee;

		- Pijn bij bewegen van de oogbol in een der richtingen: nee; - Roodheid van de oogleden: nee; - Diffuus roodheid van de conjunctiva: nee; - Chemosis: nee; - Zwelling van de karunkel: nee; - Zwelling van de oogleden: nee; - Toename van proptosis > 2mm in 1-3 maanden: nee; - Afname van oogspiermotiliteit > 5 graden in 1-3 maanden: nee; - Afname visus > 1 lijn op Snellen kaart: nee;

Beleid

sneltekst	**beschrijving**	**standaardtekst**
pvd	PVD	achterste glasvochtmembraanloslating
.apvd	APVD	-alarmsymptomen ablatio toegelicht (toename lichtflitsen, toename vlekken, dichtvallend zwart gordijn of visusdaling), dan retour -folder 'vlekken en flitsen' meegegeven -controle over 6 weken
.blef	blefaritis	Uitleg klachten hebben chronische basis en kunnen recidiveren 2 maal daags warme kompressen minimaal 1 maand proberen Blephaclean doekjes of met schone doekjes ooglidranden schoonmaken

		Indien geen verbetering: - Overweging terracortril zalf 2 daags max 14 dagen of fusidinezuur (fucitalmic) 2 daags max 14 dagen - Overweging doxycline kuur indien toename klachten blefaritis: 3 maanden doxycycline kuur 100 mg 1daags Indien ontstaan van chalazion >1 maand bestaand ondanks warme kompressen dan retour oogheelkunde
.ulcus	cornea ulcus	Heden voorsegmentfoto eerst zonder flu, daarna met flu. Heden conjunctivaswab en/of corneaschraapsel - Algemene kweek - Schimmels en gisten bij contactlensgebruik (evt ook van contactlensbakje) - acanthamoebe bij ringinfiltraat - Herpetisch bij verdenking HSV1, HSV2, VZV Benodigde spullen: - 2x conjunctivaswabs - 5x Beaver mesje + trabequer pincet + houder - Tetracaine + oxybuprocaine Vandaag start ulcus protocol: - Gentamicine 1.4%: 1e dag oplaad schema gedurende 30 minuten (a 5 min), daarna elk uur (ook gedurende nacht). Gedurende tenminste 2 dagen. - Cefazoline 5%: 1e dag oplaad schema gedurende 30 minuten (a 5 min), daarna elk uur (ook gedurende nacht). Gedurende tenminste 2 dagen. (24h houdbaar) - Atropine 1%: 2 dd

		Controle morgen Opname indien: - Ulcus met diameter >2 mm - Dreigende perforatie - Lage compliance - Kind onder 16 jaar
ca	corpus alienum	corpus alienum
.dmekpost1	DMEK post-op 1 maand	Stop antibiotica gtt/zalf (chlooramfenicol/ofloxacine) Door met dexamethason gtt 6dd (OD/OS) 3mnd Controle cornea spreekuur:
.dmekpost2	DMEK post op 3 mnd	Dexamethason 6dd->naar 4dd, dan afbouwen met -1 gtt per maand Dan op 1dd houden Lubricantia door naar behoefte Co 3-4 mnd cornea spreekuur
.gluc	glucose schema	Glucose schema Iom consulent interne geneeskunde: - Dagelijks eenmalig glucose controleren - Novorapid bijspuitschema zo nodig: glucose >10.0 en <15.0: 2 EH glucose >15.0 en <20.0: 4 EH

		glucose >20.0: contact dienstdoende interne Wél glucosedagcurve indien te verwachten ontregeling (bijv prednison)
.prednison	hoge dosering prednison comedicatie	Hoge dosering prednison: - Prednison 60 mg - Omeprazol 20mg - Cotrim 1dd480 als PJP profylaxe bij prednison - Foliumzuur 1dd5mg als profylaxe bij cotrim
.mannitol	mannitol infuus	Mannitol infuus Opname regelen Cito lab nierfunctie Mannitol infuus 500ml 15% in 45 minuten in laten lopen 30-60 minuten na inlopen infuus opnieuw beoordelen oogdruk Indien oogdruk <30 mmHg dan naar huis met oogdrukverlagende medicatie en controle morgen Indien oogdruk >30 mmHg dan nogmaals mannitol infuus 15% (2e kolf van 500ml in 3uur en evt de 3de kolf in 6uur laten inlopen) Maximaal 2 gram/kg (500 ml 15% mannitol bevat 75 g mannitol) Tensie controleren voor, tijdens en na mannitol
.spok	opname en spoed-OK	Thuismedicatie besproken en omgezet naar opnamemedicatie

		Reanimatiebeleid en allergieën besproken Patiënt wordt opgenomen op afdeling ** Afdeling op de hoogte en akkoord Aangemeld voor spoedoperatie OK team (**) en anesthesist (**) op de hoogte. Premedicatie voorgeschreven
.phaco1	phaco +1 dag	Medicatie - Dexa 4dd, afbouw -1gtt per 5 dagen - Nefanac 1dd 20dgn Instructies: - Kapje AN 5 dagen. - 2 weken niet bukken/zware dingen tillen, niet wrijven - 3 weken niet zwemmen en niet naar de sauna - Contact instructies besproken Controle 4 weken Post mo voor visus/refractie/fundoscopie
.post-sept	post-septale cellulitis	Volledig bloedbeeld met differentiatie. Bloedkweken (met name bij kinderen) CT-scan orbita en sinussen (axiale en coronale beelden, met en zonder contrast, indien mogelijk) Vraagstelling: Aanwijzingen voor postseptale cellulitis? Orbitaal of periostaal abces? Paranasale sinus aandoening? Sinus cavernosus trombose? Aanwijzingen voor corpus alienum?

.preopdmek	pre-op dmek	- preoperatieve screening: lokaal akkoord (ja/nee) - Verpleegkundige orders: platliggen op rug postoperatief (géén kussen onder hoofd, wel nekrol), eten en toilet mag, daarna direct weer plat. Zn kussen onder knieën ter voorkomen van rugpijn.(wel/niet) georderd@ - Bij SF6 gasbel een polsbandje ivm niet vliegen! (wel/niet) georderd@ - Oog markeren: (OD/OS)@ - Premedicatie voorgeschreven: pcm@ - Mydriasis: nvt - postoperatieve medicatie: chlooramfenicol ocgtt 3dd1 gedurende 4 weken, dexa 6dd voor 3 maanden - postoperatieve controle(s): (ja/nee)@ - reanimatie: (ja/nee)@ - allergieën: (ja/nee)@
.cxl	progressie/indicatie crosslinking CXL	Toename Kmax >0,5 dpt icm > 10 afname van pachymetrie thinnest. Thinnest moet minimaal 400 zijn voor CXL
.rec	recept	Recept verstuurd naar eigen apotheek voor
.va	vangnetadvies	- Uitleg alarmsymptomen (toenemende/ aanhoudende flitsen, vlekken, vallend zwart gordijn, visusdaling). Retour bij alarmsymptomen.
.vuurwerk	vuurwerktrauma	Penetrerend letsel is scan/OK, dus NIET spoelen Stap 1 Binnenkomst pH meten, altijd met beide ogen. Normale pH ~ 7.5 Contact oogarts en verder naar stap 2 of 3

		Stap 2 debridement kruit / vreemd lichaam, indien niet direct mogelijk --> direct naar stap 3 Stap 3 Oxybuprocaine druppel en spoelen - daarna direct spoelen in aangedane oog / ogen met Morgan lens en nacl 500ml of Ringerslactaat. - Morgan koppelen aan infuus systeem en al lopend inbrengen. Volledige stroomsnelheid. evt water ophang systeem of handdoeken - Controle na 15 minuten Stap 4 Controle - lens al lopend uithalen - 5 minuten wachten - pH meten beide ogen Stap 5 Controle door oogarts of door met spoelen.
.baerveldt	WGBO Baerveldt	WGBO besproken: infectie, bloeding, (tijdelijke) diplopie, zowel niet-werkende als te snel werkende tube, herstel enkele maanden.
.dcr	WGBO DCR	Informatie en uitleg over traanweg verstopping - door stase ontsteking van de traanzak - met antibiotica en evt incisie tijdelijk te behandelen maar geen oplossing van het probleem, daar is operatie voor nodig - operatie endoscopisch via de neus, narcose, evt bloedverdunning moet worden gestaakt - risico's zijn neusbloeding, blauwe plek tussen neus/oog, infectie, post-operatieve verklevingen in de neus

		- kans op succes 90-95% - na de operatie neusspray en neusdruppels, controle na enkele weken - patient(e) akkoord met de ingreep Allergieen: Reanimatie beleid: Algehele anesthesie besproken ENDOSCOPISCHE DCR Er zal (wel/geen) siliconen tube worden geplaatst (OD/OS)
.ozur	WGBO ozurdex	Inplannen ozurdex (OD/OS) Besproken: doel van ozurdex, ingreep, staafje zichtbaar, bijwerking: cataract, hoge oogdruk, risico op bloeding/infectie/seidel
.slt	WGBO SLT	Gonioscopie uitgevoerd. **<u>WGBO SLT OD/OS</u>** Besproken: doel van handeling behandeling van oogdruk verlaging en zichtbehoud, geen visusverbetering Risico's: - Drukpiek - Uveitis - onvoldoende drukdaling - Recept *** verstuurd@ - Controle 6 weken na ingreep voor IOP controle

.LMDad	AMD leefstijladviezen	-Leefstijladviezen AMD toegelicht (niet roken, inname van voldoende gekleurde groenten en fruit en vette vis, zonnebril, etc.) -Amslerkaart meegegeven en toegelicht -Alarmsymptomen exsudatieve AMD toegelicht (visusdaling, toename metamorfopsie)
.yag	YAG nastaar risico's	Risico's YAG nastaar besproken met patiënt (floaters, ablatio, uveitis, dropped IOL en dysfotopsie klachten).
.sup	Supervisie	(Medebeoordeeld door/Mondeling besproken met/Telefonisch besproken met/Schriftelijk overlegd met) **

AFKORTINGENLIJST

ABK	Afake bulleuze keratopathie
ABMD or EBMD	Anterieure (of epitheliale) basaalmembraandystrofie
VOK	Voorste oogkamer
AC/A	Accommodatieve convergentie/accommodatie ratio
VOK-IOL	Voorste oogkamer intra-oculaire lens
ZVB	Zuurvaste bacil
AFGE	Lucht-vloeistof-gas uitwisseling
AFX	Lucht-vloeistof uitwisseling
AGIS	Advanced Glaucoma Intervention Study
AION	Arteriitische ischemische opticusneuropathie
AK	Astigmatische keratotomie
ALT	Argonlaser trabeculoplastiek
LMD	Leeftijdsgebonden maculadegeneratie
AMT	Amnionmembraantransplantatie
APMPPE	Acute posterieure multifocale placoïde pigmentepitheliopathie
Anti-VEGF	Anti-vasculaire endotheliale groeifactor
APD or RAPD	(Relatief) afferent pupildefect
ARC	Abnormale retinale correspondentie
ARN	Acute retinale necrose
ASC	Anterieur subcapsulair cataract
ASP	Anterieure stromale punctie
AV	Arterioveneus
AZOOR	Acute zonale occulte buitenste retinopathie
BCVA	Best gecorrigeerde gezichtsscherpte
BDR	Achtergrond diabetische retinopathie
BRAO	Tak retinale arterie occlusie

BRVO	Takveneuze occlusie
BSCL	Zachte bandagelens
BSS	Gebalanceerde zoutoplossing
Bx	Biopsie
C3F8	Perfluorpropaan
CACG	Chronisch gesloten-kamerhoekglaucoom
CAI	Koolzuuranhydraseremmer
CAR	Kankergeassocieerde retinopathie
CB	Corpus ciliare
CBC	Volledig bloedbeeld
CCF	Carotis-cavernosus fistel
CCT	Centrale hoornvliesdikte
C/D	Cup/disc ratio
CE	Cataractextractie
C/F	Cellen/flare
VT	Vingers tellen
CHED	Congenitale hereditaire endotheliale dystrofie
CHRPE	Congenitale hypertrofie van het retinaal pigmentepitheel
CIN	Conjunctivale intra-epitheliale neoplasie
CL	Contactlens
CL-drager	Contactlensdrager
CME	Cystoïd macula-oedeem
CMV	Cytomegalovirus
HZ	Hersenzenuw
CNV	Choroïdale neovascularisatie
CPA	Brughoek
CPC	Cyclofotocoagulatie
CPEO	Chronische progressieve externe oftalmoplegie
CRA	Chorioretinale atrofie of centrale retinale arterie
CRAO	Centrale retinale arterie occlusie
CRVO	Centrale retinale vene occlusie
CSCR	Centrale sereuze chorioretinopathie
CSM	Centrale, stabiele en volgehouden fixatie
CSME	Klinisch significant macula-oedeem
CSNB	Congenitale stationaire nachtblindheid
CVG	Confronterend gezichtsveld
CVOS	Central Vein Occlusion Study
CWS	Cotton-wool spot
CXL	Corneale crosslinking
DALK	Diepe anterieure lamellaire keratoplastiek
DBD	Diamantboor debridement
DCR	Dacryocystorhinostomie
DDT	Kleurstofverdwijningstest
PD	Papildiameter(s)
DES	Droge ogen syndroom
DFE	Gedilateerd fundusonderzoek
DLK	Diffuse lamellaire keratitis
DM	Diabetes mellitus

DMEK	Descemet membrane endothelial keratoplasty
D/Q	Diep en rustig
DRP	Diabetische retinopathie
DRS	Diabetic Retinopathy Study
DSAEK	Descemet stripping (automated) endothelial keratoplasty
DSO	Descemet stripping only
DUSN	Diffuse unilaterale subacute neuroretinitis
DVD	Gedissocieerde verticale deviatie
E	Esoforie
EBMD	Epitheliale basaalmembraandystrofie
ECCE	Extracapsulaire cataractextractie
ECD	Endotheelceldichtheid
EDTA	Ethyleendiaminetetra-azijnzuur
EKC	Epidemische keratoconjunctivitis
EL	Endolaser
EOG	Elektro-oculogram
EOM	Extra-oculaire spieren of motiliteit
ERG	Elektroretinogram
ERM	Epiretinaal membraan
BSE	Bezinkingssnelheid van de erytrocyten
ET	Esotropie
ETDRS	Early Treatment Diabetic Retinopathy Study
EUA	Onderzoek onder narcose
FAG	Fluorescentie-angiografie
FAF	Fundus autofluorescentie
FHIC	Fuchs heterochrome iridocyclitis
FAZ	Foveale avasculaire zone
CA	Corpus alienum
FBS	Nuchtere bloedsuiker of corpus alienum gevoel
FEVR	Familiale exsudatieve vitreoretinopathie
DNP	Dunne naald punctie
FTA-ABS	Fluorescente treponemale antilichaam absorptie
FTFC	Volledig tot vingers tellen
FTN	Vingertensie normaal
GA	Geografische atrofie
Gonokok	Gonokok
Arteriitis temporalis	Reuzencelarteriitis
GLT	Glaucoma Laser Trial
GPC	Reuzenpapilconjunctivitis
Hoofdpijn	Hoofdpijn
HB	Handbewegingen
HSV	Herpes simplex virus
HT	Hypertropie
HVF	Humphrey gezichtsveld
HZO	Herpes zoster ophthalmicus
ICCE	Intracapsulaire cataractextractie
ICE	Iridocorneocornale endotheliaal syndroom
ICG	Indocyaninegroen

IGRA	Interferon-gamma release assay
IK	Interstitiële keratitis
ILM	Membrana limitans interna
INO	Internucleaire oftalmoplegie
MOI	Musculus obliquus inferior
IOFB	Intra-oculair corpus alienum
IOIS	Idiopathisch orbitaal inflammatoir syndroom
IOL	Intra-oculaire lens
IOO	Musculus obliquus inferior overactie
IOD	Intra-oculaire druk
MRI	Musculus rectus inferior
IRMA	Intraretinale microvasculaire abnormaliteiten
IVFA	Intraveneuze fluorescentie-angiografie
JOAG	Juveniel open-kamerhoekglaucoom
JIA	Juveniele idiopathische artritis
JXG	Juveniel xanthogranuloom
K	Keratometrie of cornea
K-pro	Keratoprothese
KCN	Keratoconus
KP	Keratische precipitaten
LASER	Light amplification by stimulated emission of radiation
LASIK	Laser in situ keratomileusis
LASEK	Laser subepitheliale keratomileusis
Onderooglid	Onderooglid
LF	Levatorfunctie
LP	Lichtperceptie
LPI	Laser perifere iridotomie
MRL	Musculus rectus lateralis
LTG	Lagedrukglaucoom
MA	Microaneurysma
MAR	Melanoom-geassocieerde retinopathie
MCE	Microcystisch cornea-oedeem
ME	Macula-oedeem
MEWDS	Multiple evanescent white dot syndrome
MG	Myasthenia gravis
MGD	Meibomklierdysfunctie
MHA-TP	Microhemagglutinatie assay voor Treponema pallidum
MIGS	Minimaal invasieve glaucoomchirurgie
MM	Maligne melanoom
MMC	Mitomycine C
MMP	Slijmvliespemphigoïd
MP	Membraanpeeling
MPS	Macular Photocoagulation Study
MRM	Musculus rectus medialis
MRD	Margin to reflex distance
MRSA	Meticilline-resistente Staphylococcus aureus
MS	Multiple sclerose
NAION	Niet-arteriitische ischemische opticusneuropathie

Nd-YAG	Neodymium yttrium aluminum garnet laser
NFL	Zenuwvezellaag
NI	Geen verbetering
NK	Neurotrofe keratopathie of keratitis
NLDO	Nasolacrimale ductus obstructie
Geen LP	Geen lichtperceptie
NPA	Nabijheidspunt van accommodatie
NPC	Nabijheidspunt van convergentie
NPDR	Niet-proliferatieve diabetische retinopathie
NRC	Normale retinale correspondentie
NS	Kernsclerose
NTG	Normale druk glaucoom
NV	Neovascularisatie (kamerhoek, papil, elders of iris)
NVG	Neovasculair glaucoom
OCP	Oculair cicatricieel pemphigoïd
OCS	Orbitaal compartimentsyndroom
OCT	Optische coherentietomografie
OD	Oculus dexter (rechteroog)
OHT	Oculaire hypertensie
OIS	Oculair ischemisch syndroom
OKN	Optokinetische nystagmus
NO	Nervus opticus
OS	Oculus sinister (linkeroog)
ODS	Oculus uterque (beide ogen)
Pupillen	Pupillen
PAM	Primaire verworven melanose of potentiële visusmeter
PAS	Perifere anterieure synechieën
PBK	Pseudofake bulleuze keratopathie
ACH	Achterste oogkamer
ACH-IOL	Achterste oogkamer intra-oculaire lens
PCO	Achterste kapselopaciteit (Nastaar)
PD	Prismadioptrieën of pupilafstand
PDR	Proliferatieve diabetische retinopathie
PDS	Pigmentdispersiesyndroom
PDT	Fotodynamische therapie
PE	Phaco-emulsificatie of lichamelijk onderzoek
PED	Pigmentepitheelloslating
PERRL(A)	Pupillen isocoor, rond en reactief op licht (en accommodatie)
PF	Ooglidspleet
PFAT	Conserveermiddelvrije kunsttraan
PFV	Persisterende foetale vasculatuur
PH	Pinhole
PI	Perifere iridectomie/iridotomie
PKP	Peneterende keratoplastiek
PLE	Penlight onderzoek
PMD	Pellucide marginale degeneratie
PMMA	Polymethylmethacrylaat
POAG	Primair open-kamerhoekglaucoom

POHS	Verondersteld oculair histoplasmosesyndroom
PORN	Progressieve buitenste retinale necrose
PPCD	Posterieure polymorfe corneadystrofie
PPD	Purified protein derivative
PPL	Pars plana lensectomie
PPV	Pars plana vitrectomie
PRP	Panretinale fotocoagulatie
PRK	Fotorefractieve keratectomie
PSC	Posterieur subcapsulair cataract
PTK	Fototherapeutische keratectomie
GVA	Achterste glasvochtloslating
PVR	Proliferatieve vitreoretinopathie
PXE	Pseudoxanthoma elasticum
PEX	Pseudo-exfoliatie
RA	Reumatoïde artritis
RAPD	Relatief afferent pupildefect
Rb	Retinoblastoom
RCE	Recidiverende cornea-erosie
(R)amotogene ablatio retinae	(Regmatogene) netvliesloslating
Vormstabiele lens	Zuurstofdoorlaatbare harde contactlens
RK	Radiaire keratotomie
ROP	Prematurenenretinopathie
RP	Retinitis pigmentosa
RPR	Rapid plasma reagin
RPE	Retinaal pigmentepitheel
Cerclage	Sclerale cerclage
Hyposfagma	Subconjunctivale bloeding
SEI	Subepitheliaal infiltraat
SF6	Zwavelhexafluoride
SLE	Spleetlamponderzoek of systemische lupus erythematodes
SLK	Superieure limbale keratoconjunctivitis
SLT	Selectieve lasertrabeculoplastiek
SMILE	Small incision lenticule extraction
MOS / SO	Musculus obliquus superior of sympathische oftalmie of siliconenolie
SPK	Superficiële punctata keratitis
MRS	Musculus rectus superior
SRV	Subretinaal vocht
SS	Sclerale spoor
SVP	Spontane veneuze pulsatie
T	Oogdruk of tonometrie
BUT	Traanfilm break-up time
TED	Schildkliergerelateerde oogziekte
TIA	Transient ischemic attack
TID	Transilluminatiedefect
TM	Trabekelsysteem
Tractie-ablatio	Tractie-ablatio retinae
TTT	Transpupillaire thermotherapie

UCVA	Ongecorrigeerde gezichtsscherpte
UGH	Uveïtis-glaucoom-hyfema syndroom
UBM	Ultrageluid biomicroscopie
Bovenooglid	Bovenooglid
Visus (cc/sc)	Gezichtsscherpte (met of zonder correctie)
VDRL	Venereal Disease Research Laboratory
VEP	Visually evoked potential
GV	Gezichtsveld
GVB	Glasvochtbloeding
VKH	Vogt-Koyanagi-Harada syndroom
VZV	Varicella zoster virus
WEBOF	White-eyed blowout fractuur
X	Exoforie
XT	Exotropie
YAG	Yttrium aluminum garnet laser