

Staaroperatie

Met anesthesiologische begeleiding

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Vorbereiding

Wij vragen u met het volgende rekening te houden:

- U mag tijdens de operatie geen sieraden, ringen en/of horloges dragen.
- Mobiele telefoons mogen niet mee naar de operatiekamer.

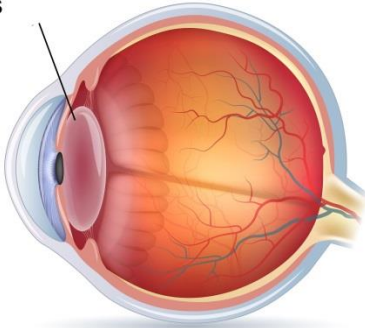
Staar

Uw oogklachten zijn het gevolg van een ziekte die staar heet, ook wel grijze staar of cataract genoemd. In deze folder leest u meer over de aandoening en de behandeling.

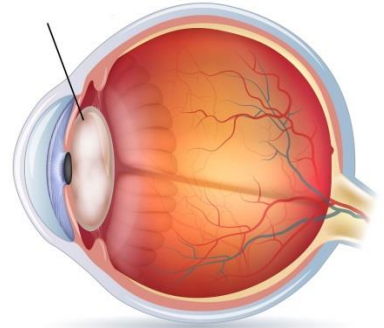
Wat is staar?

Staar of cataract is het troebel worden van de ooglens. Het ontwikkelt zich meestal langzaam, maar soms ook snel, in bijvoorbeeld enkele weken. De ooglens ligt achter de gekleurde iris (regenboogvlies) en is onder normale omstandigheden helder. De lens zorgt er voor, dat de dingen die we zien, scherp op het netvlies worden afgebeeld. Als de ooglens troebel wordt (staar), wordt het beeld op het netvlies wazig, het zien wordt dus slechter.

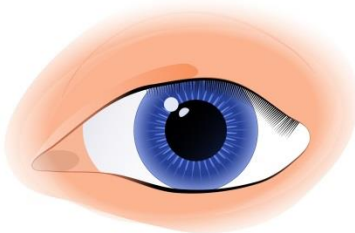
heldere lens



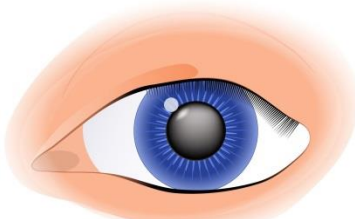
troebele lens door staar



Afbeelding 1: Dwarsdoorsnede van het oog



normale situatie: de lens is helder



bij staar is de lens vertroebeld



Afbeelding 2: gezonde lens en door staar vertroebelde lens

Hoe ontstaat staar?

Staar is geen gevolg van verkeerde brillenglazen of van vermoeidheid. Het kan het gevolg zijn van ziekte of van verwondingen in het oog.

Ook is bekend dat staar in sommige families meer voorkomt dan in andere. Verder bevorderen diabetes (suikerziekte) en langdurig gebruik van het geneesmiddel cortisone het ontstaan van staar.

Staar is niet leeftijdgebonden; het kan op elke leeftijd voorkomen en iemand kan er zelfs mee worden geboren. De meest voorkomende vorm is ouderdomsstaar. Dit is het gevolg van het ouder worden, maar niet iedereen heeft er last van.

De klachten

Meestal wordt staar slechts langzaam erger en kan het jaren duren voor u werkelijk slechter gaat zien. U kunt wazig zien of dubbelzien.

U heeft daarbij geen last van tranen of pijn. U kunt gevoelig worden voor tegenlicht en daarom het zonlicht vermijden.

De ernst van uw klachten hangt af van de graad van de vertroebeling van de ooglens. Vaak begint staar op beide ogen, maar gewoonlijk wordt het ene oog meer aangetast dan het andere.

Soms helpt een andere bril, maar op de lange termijn gaat u toch weer waziger zien; het gezichtsvermogen gaat langzaam maar zeker toch achteruit.

Het regelmatig vervangen van brilglazen bij beginnend staar is niet schadelijk voor uw ogen.

De behandeling

Zodra u zo slecht gaat zien dat u er in het dagelijks leven teveel hinder van heeft, is een operatie de enige oplossing. Er zijn geen medicijnen tegen staar. De staaroperatie wordt veel gedaan. Er zijn weinig risico's. Welk moment het beste is om te opereren hangt van uzelf af.

Met de huidige methodes hoeft u niet te wachten tot de staar 'rijp' is. In alle stadia van vertroebeling kan geopereerd worden.

Het is verstandig u niet te vroeg te laten opereren, dus bij onvoldoende klachten.

Elke operatie brengt enig risico met zich mee en u zou achteraf de indruk kunnen krijgen dat er niet veel is veranderd.

Vorbereiding

Oogdruppels

U heeft van de oogarts op de polikliniek een recept voor oogdruppels gekregen. Deze oogdruppels haalt u een aantal dagen voor de operatie bij de apotheek.

Eén dag voor de operatie begint u met 1 oogdruppel Nefanac. Raadpleeg hiervoor de informatie die u hierover heeft gekregen.

Bellen voor tijdstip van opname

Eén werkdag vóór de opname belt u tussen 15.00-16.00 uur naar de afdeling Dagbehandeling, tel. (078) 654 24 86.

U krijgt dan te horen hoe laat u op de dag van opname verwacht wordt. Als u op maandag wordt opgenomen, dan belt u de vrijdag ervoor.

Medicijngebruik

U kunt uw antistollingsmedicijnen blijven gebruiken zoals u gewend bent. Als u medicijnen gebruikt via de trombosedienst, wilt u dan uw controlekaart meenemen naar het ziekenhuis op de dag dat u geopereerd wordt?

Als u medicijnen gebruikt, neemt u alleen die medicijnen mee naar het ziekenhuis, die u tijdens uw verblijf in het ziekenhuis moet innemen.

Overige voorbereidingen

U hoeft op de dag van de operatie niet nuchter te zijn, tenzij u onder volledige narcose wordt geopereerd.

Op de dag van de operatie mag u geen make-up en/of gezichtscrème gebruiken. Verder raden we u aan een overhemd of blouse te dragen. Wilt u sieraden thuislaten? Als u piercings heeft, moeten deze verwijderd worden. Ook mag u geen kunstnagels dragen. Als u een hoortoestel heeft, laat deze dan uit aan de kant van het te opereren oog.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

De opname

Op het afgesproken tijdstip meldt u zich bij de receptie (hoofdingang) van **locatie Zwijndrecht**. U wordt van daaruit naar de afdeling Dagbehandeling verwezen.

Op de afdeling wordt u ontvangen door één van de verpleegkundigen. Hier wordt een aantal voorbereidingen voor de operatie gedaan, zoals het druppelen van het te opereren oog.

Zo nodig krijgt u nog twee tabletjes ter voorbereiding van de operatie. U krijgt een jas over uw kleding aan en wordt in een rolstoel naar de operatieafdeling gebracht.

De voorbereiding

Op de voorbereidingsafdeling van de operatie-afdeling gaat u in een speciale stoel zitten. In deze stoel wordt u ook geopereerd. Er wordt een infuusnaaldje in uw arm ingebracht voor het eventueel geven van medicijnen.

Ook krijgt u enkele plakkers op uw borst. Dit is voor controle van uw hartslag.

Vervolgens geeft de anesthesioloog u de plaatselijke verdoving. Hierna wordt u naar de operatiekamer gebracht.

De operatie

In de operatiekamer worden uw gegevens nogmaals gevraagd om zeker te weten dat u de juiste patiënt bent.

De operatie duurt vaak minder dan een half uur. Tijdens de operatie verwijdert de oogarts de troebele lens.

Het meestal heldere kapsel (het kapselzakje) blijft in het oog achter. Deze wordt gebruikt om een kunstlens te fixeren (vast te maken).

De nieuwe lens is van tevoren op sterkte berekend, zodat de bril achteraf zo gunstig mogelijk zal uitvallen. Voor lezen is vrijwel altijd een bril nodig.

Na afloop worden oogdruppels en zalf in uw oog gedaan. Er wordt een verband met een beschermend kapje aangebracht. Dit kapje blijft zitten tot de volgende ochtend.

Opmerkingen

1. De oogarts kiest er meestal voor om een kunstlens te plaatsen. Heel soms is dit niet mogelijk of ongewenst. Dit hangt af van de kwaliteit van uw oog, maar ook van het verloop van de operatie.
2. Een staaroperatie kan niet met laserstralen worden uitgevoerd. Het is niet mogelijk om met een 'straal' de vertroebelde lens uit het oog te verwijderen.

Na de operatie

Na de operatie wordt u in een rolstoel naar de afdeling Dagbehandeling gebracht. Zodra u zich goed voelt, mag u het ziekenhuis verlaten.

Wij adviseren u om het ziekenhuis niet alleen te verlaten, maar om u op te laten halen en voor passend vervoer en begeleiding te zorgen. Na de operatie mag u zelf geen voertuig besturen.

Controle

Wordt u aan beide ogen geopereerd dan vindt in de tussenliggende periode een korte controle plaats op de polikliniek Oogheelkunde. Deze afspraak krijg u mee na afloop van de eerste operatie.

Na de laatste of enige operatie wordt u na 1 week gebeld en wordt met u de eindcontrole afspraak afgesproken. Deze afspraak is 4 weken na de operatie.

Op deze eindcontrole worden de ogen/ het oog gecontroleerd en de uiteindelijke sterkte gemeten. U krijgt zo nodig een brilrecept mee voor de opticien.

Periode van herstel

Bril aanpassen

Na de operatie zien sommige patiënten heel goed, andere patiënten hebben nog een tijd last van een waas. Dit gaat meestal vanzelf over. Na de operatie wacht de oogarts nog een aantal weken met het aanmeten van een nieuwe bril. Dit is nodig omdat de benodigde sterkte van het brillenglas nog kan wisselen. Dit heeft te maken met het normale genezingsproces.

Een voertuig besturen

Heeft u de bril nodig bij het besturen van een voertuig? Dan kunt u pas weer een voertuig besturen als u weer een bril op juiste sterkte heeft.

Oogdruppels

De eerste weken moet u uw oog regelmatig druppelen. Raadpleeg hiervoor de informatie die u van de polikliniek Oogheelkunde heeft gekregen. Wrijf niet in uw oog. Zorg ervoor dat het druppelflesje uw oog niet raakt.

Heeft u hulp nodig bij het druppelen van uw oog? Probeer dan of familie, vrienden of buren u daarbij kunnen helpen. Is er niemand aanwezig, dan kan eventueel de thuiszorg ingeschakeld worden.

De oogdruppels of ooggel die u elke dag al gebruikte, bijvoorbeeld voor droge ogen of voor de oogdruk, moet u gewoon door blijven gebruiken ook in het geopereerde oog. Tenzij de oogarts iets anders met u heeft afgesproken.

Oogkapje

De eerste week na de operatie moet u als u gaat slapen uw oog met een plastic beschermkapje afdekken. Dit plakt u met een paar pleisters vast. U krijgt het oogkapje na de operatie mee. Dit is het kapje wat vastgeplakt wordt tijdens de operatie.

Douchen

Na de operatie mag u gewoon douchen met de ogen dicht.

Beweging

Tot een week na de operatie mag u niet bukken, zwaar tillen en fietsen.

De eerste twee weken na de operatie mag u:

- Geen balsporten beoefenen.
- Geen zwaar werk doen.
- Niet zwemmen.
- Geen sauna bezoeken.

Bloeditstorting

Door de plaatselijke verdoving kan er op het oogwit en rondom uw oog een bloeditstorting ontstaan. Dit is niet te voorspellen. Het is ook niet te voorkomen dat er een bloeditstorting ontstaat. De bloeditstorting is niet gevaarlijk en wijst niet op een verkeerde techniek of mislukte operatie. Het ziet er misschien niet leuk uit maar kan geen kwaad.

Een arts waarschuwen

Als 1 van de volgende afwijkingen binnen 4 weken na de operatie optreedt, belt u met de polikliniek Oogheelkunde.

- Toenemende pijn en/of roodheid van het oog.
- Toenemend wazig zien.
- Een pupil die niet rond is.
- Het zien van zwarte vlekken, zwarte draden en/of lichtflitsen.
- Als u uw oog (hard) gestoten heeft.

Ook al u iets niet vertrouwt kunt u ook altijd bellen naar de polikliniek Oogheelkunde, tel. (078) 654 12 33. De polikliniek is tijdens kantooruren bereikbaar. 's Avonds en in het weekend belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp, tel. (078) 652 32 10.

Lange termijn

Het materiaal waarvan de kunstlens wordt gemaakt, is al tientallen jaren in gebruik. Er zijn geen aanwijzingen dat de kunstlens na verloop van tijd minder goed gaat werken. Dit is de reden waarom in sommige centra ook bij kinderen kunstlenzen worden geïmplanteerd. Tot de dag van vandaag is er, na miljoenen lensimplantaties, nog geen geval van afstoting bekend.

Natuurlijk kan ook een geopereerd oog, zoals elk oog, in de loop van de volgende jaren andere oogaandoeningen krijgen, waardoor het zicht minder kan worden.

Risico's

Zoals bij alle operaties, is er ook bij een staaroperatie een risico op complicaties. Dit risico is klein. Als u zich niet laat opereren, dan zult u bijna zeker minder gaan zien. De kans dat u na een staaroperatie minder ziet dan daarvoor is minder dan één procent.

Tijdelijke ongemakken of voorbijgaande gezichtsstoornissen komen vaker voor. Er is een kleine kans dat u na de operatie aanvankelijk geen duidelijk beeld ziet.

Dit komt omdat het oog enige tijd nodig heeft om van de operatie te herstellen.

Als de operatie goed is verlopen, zijn deze klachten meestal na een aantal weken voorbij, als u een nieuwe bril krijgt aangemeten.

Hoewel de kans daarop klein is, blijft er altijd het risico dat er een bloeding of ontsteking in het oog ontstaat. Ook kan het voorkomen dat uw hoornvlies wordt beschadigd of dat er wat lensrestjes achterblijven. Dit is meestal niet ernstig. Het kan eenvoudig worden verholpen of het gaat uit zichzelf weg.

Nastaar of secundair cataract

De kunstlens wordt in de (originele) kapselzak van uw oog geplaatst, nadat de troebele inhoud is verwijderd. Op deze manier zorgt het lenskapsel voor een goede plaats van uw nieuwe lens, precies achter uw pupilopening. Soms kan het centrum van de achterste lenskapsel na maanden of jaren verdikken en vertroebelen. Dit heet nastaar of secundair cataract.

Nastaar is op verschillende manieren te behandelen. Soms is een kleine poliklinische operatie nodig, maar vaak kan de nastaar worden behandeld met een laserapparaat. De behandeling met een laserapparaat is geheel pijnloos. (Zie folder Laserbehandeling)

PROMS Vragenlijst

Wij zijn benieuwd naar de effecten van deze staaroperatie op uw kwaliteit van leven. Daarom wordt er voor de operatie een korte vragenlijst met u doorgenomen. Drie maanden na uw operatie krijgt u via de mail nog een korte vragenlijst. Deze vragenlijst wordt ook wel een PROMS-vragenlijst (Patient Related Outcome Measure) genoemd. De vragen gaan over de moeilijkheden die u heeft in het dagelijks leven als gevolg van een verminderd gezichtsvermogen. Met deze informatie kunnen wij het effect meten van de operatie op uw dagelijks leven.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u tijdens kantooruren bellen met de polikliniek Oogheelkunde.

Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Oogheelkunde, belt u naar tel. (078) 654 12 33.

Geef hier uw mening over deze folder:

www.asz.nl/foldertest/

De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
mei 2020
pavo 0648