

Staaroperatie

Uitleg over staar

In overleg met uw oogarts is besloten dat u in aanmerking komt voor een staaroperatie. Met deze folder kunt u zich voorbereiden op de operatie. U krijgt informatie over uw aandoening, de operatie en enkele praktische zaken die handig zijn om te weten.

Het oog

Het oog is een zintuig dat werkt als een ontvanger die de lichtprikkel uit de omgeving opvangt en doorgeeft aan de hersenen. In de hersenen worden deze prikkels omgezet in waarnemingen en in het geheugen opgeslagen. Het oog werkt als een soort fototoestel. In het oog zit, net als in een fototoestel, een compleet lenzenstel, een diafragma en een lichtgevoelige filmplaat. Het oog heeft twee lenzen, het hoornvlies (de cornea) en de eigenlijke lens (ooglenzen).

Wat is staar?

Staar is een vertroebeling van de ooglenzen. De lens, die onder normale omstandigheden helder is, bevindt zich direct achter de pupil en de iris. In het algemeen ontwikkelt staar zich heel geleidelijk en kan het jaren duren voordat u er iets van merkt. Soms gaat het proces echter sneller en treedt binnen enkele maanden een merkbare verslechtering van het zicht op.

De oorzaken van staar

De meest voorkomende vorm is het verouderen van de lens. Andere oorzaken zijn een erfelijke aanleg, bepaalde inwendige aandoeningen als suikerziekte, langdurig medicijngebruik en verwondingen aan het oog.

Wanneer wordt staar behandeld?

Staar gaat niet vanzelf over en kan alleen operatief verholpen worden. Wanneer staar een belemmering gaat vormen voor het dagelijks functioneren, zoals bij autorijden, tv-kijken en lezen, zal uw oogarts een operatie aanraden. Uiteraard wordt er goed gekeken of uw ogen nog andere afwijkingen hebben. U wordt goed geïnformeerd over de te verwachten verbetering, eventuele beperkingen en risico's.

Wat zijn de verschijnselen?

Staar ontwikkelt zich meestal langzaam. Heel geleidelijk wordt het zicht waziger, vooral bij veraf zien. Andere verschijnselen die kunnen optreden zijn:

Wisselende gezichtsscherpte

In een vroeg ontwikkelingsstadium van staar kan de gezichtsscherpte wisselen.

Dubbelzien

Er zijn mensen die met één oog dubbelzien. Dit verdwijnt naarmate de staar toeneemt.

Slechter zien in het donker

Staar kan ook slechter zien in het donker veroorzaken. Met name autorijden in het donker kan problematisch worden door de verstrooiing van het licht van tegemoetkomende auto's.

Gevoeligheid voor licht

Sommige staarpatiënten zien het best bij zwakke verlichting. Anderen hebben juist meer licht nodig.

Vooronderzoek

Als besloten wordt te opereren, volgt een afspraak voor een vooronderzoek. Tijdens dit vooronderzoek wordt een meting verricht om de sterkte van de kunstlens te bepalen die tijdens de operatie in uw oog wordt gezet.

Indien u contactlenzen draagt, moeten deze enige tijd voor het vooronderzoek uitgelaten worden. Draagt u harde lenzen dan mogen deze minimaal 6 weken voor het onderzoek niet gedragen worden. Zachte lenzen mag u 2 weken voor het vooronderzoek niet meer dragen.

Vorbereiding thuis

Gebruik geen make-up en/of nagellak en verwijder kunst- of gelnagels in verband met de controle tijdens en na de operatie. Laat uw sieraden, piercings of andere kostbaarheden thuis.

Heeft u koorts of als u erg hoest, belt u dan tijdig met de oogheelkunde polikliniek om te overleggen of de operatie kan doorgaan.

Het is noodzakelijk dat u zich vooraf goed wast of een douche neemt. Trekt u comfortabele kleding aan want uw bovenkleding moet makkelijk uit kunnen. Op of rondom het oog dat geopereerd wordt mag u geen make-up aanbrengen.

Hulp nodig bij het oogdruppelen?

De dag na de operatie start u met het druppelen van uw oog. Kunt u zelf niet druppelen of heeft u niemand in uw directe omgeving die dit voor u kan doen? Neem dan 14 dagen voor de operatie contact op met de thuiszorg in uw woonplaats.

De operatiedag

Op de dag van de operatie meldt u zich op de afgesproken tijd bij de hoofdreceptie. Hier wijst men u de weg naar het Dagcentrum.

Eten en drinken

Voor een staaroperatie zonder narcose kunt u gewoon eten en drinken. U hoeft niet nuchter te zijn. Wij raden u aan een licht ontbijt te gebruiken.

Voor een staaroperatie met narcose mag u niet eten en drinken. U moet dan nuchter zijn. Voor meer informatie over eten en drinken voor een operatie raden wij u aan om de folder 'Eten en drinken voor een operatie' te lezen. U krijgt de folder mee tijdens het gesprek met de verpleegkundige van het patiënten servicebureau.

Medicijnen

Voor het innemen van uw medicijnen houdt u het volgende aan:

- Gebruik op de ochtend van de operatie géén plastabletten.
- Bent u bekend bij de trombosedienst, dan stelt u de trombosedienst ruim een week voor de operatie op de hoogte. Medicijnen zoals Acenocoumarol (Sintrommitis) en Marcoumar gebruikt u volgens de instructies van de trombosedienst.
- Andere medicijnen kunt u gewoon door blijven gebruiken.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

- Verzekeringsbewijs, patiëntenkaart, legitimatiebewijs.
- Voldoende medicijnen voor de opnamedag (in de originele verpakking).
- Pantoffels of slippers.

In het ziekenhuis

Op het Dagcentrum heeft u een gesprek met de verpleegkundige. Een uur voor de operatie wordt uw oog gedruppeld. U krijgt operatiekleding aan en u wordt per rolstoel naar de operatiekamer gereden.

In het ziekenhuis krijgt u een aantal voorbereidende druppels in het te opereren oog. Deze druppels zijn nodig om de pupil te verwijden en het hoornvlies te verdoven. Daarna krijgt u een steriele overjas, een mutsje en overschoenen aan. De verpleegkundige neemt u vervolgens mee naar de operatiekamer. In de meeste gevallen kan de operatie onder plaatselijke verdoving plaatsvinden.

De staaroperatie

De operatie duurt gemiddeld zo'n 20 tot 30 minuten. Met de voorbereidingen en de nazorg bent u ongeveer 2 tot 3 uur in het ziekenhuis.

De techniek die in het BovenIJ ziekenhuis gebruikt wordt heet phaco-emulsificatie. Dit is een moderne techniek en betekent letterlijk verpulveren en opzuigen van de lens.

In het oog wordt een klein sneetje gemaakt waardoor de oogarts met hele kleine instrumenten naar binnen gaat. De ooglens zit in een omhulsel, het lenskapsel, waarin aan de voorkant een opening wordt gemaakt. De lens wordt dan in kleine stukjes gebroken door ultrasone geluidstrillingen en uit het oog gezogen. Het lenskapsel blijft in het oog achter. Hierin wordt een helder opvouwbare kunstlens geplaatst. In het oog ontvouwt de lens zich direct en door middel van flexibele pootjes zet de lens zich vast.

Omdat bij deze operatie een klein sneetje in het oog voldoende is, hoeft er meestal niet gehecht te worden. Het oog vervormt nauwelijks en geneest snel.

In uitzonderingsgevallen wordt de meer conventionele extracapsulaire operatietechniek gebruikt waarbij de lens niet wordt vergruisd, maar als één geheel wordt verwijderd.

Het is belangrijk dat u tijdens de operatie zo rustig mogelijk blijft liggen. Wanneer u pijn voelt of zich tijdens de operatie niet prettig voelt moet u dit aangeven door voorzichtig uw hand omhoog te steken. Ook als u moet hoesten of niezen is het belangrijk dat u de oogarts waarschuwt.

Tijdens de operatie kunt u verschillende geluiden horen zoals de geluiden van de apparatuur. Ook kunnen de assistenten en oogarts uitleg geven aan co-assistenten of collega's die bij de operatie aanwezig zijn. U hoeft zich hierover niet ongerust te maken.

Afronden van de operatie

Aan het eind van de operatie wordt het geopereerde oog met een oogverband en een plastic kapje afgedekt. De assistent brengt u per rolstoel terug naar het Dagcentrum waar u nog even bij kunt komen.

Naar huis

Omdat u een kapje voor het geopereerde oog heeft, mag u na de operatie niet zelf autorijden. Wij raden u aan om uw vervoer naar huis vooraf te regelen.

Een aantal uren na de operatie werkt de verdoving uit en keert de bewegelijkheid van het oog terug. Tenzij de oogarts anders heeft voorgeschreven, kunt u bij pijn het beste 1 tablet paracetamol (500 mg) innemen. Blijft u pijn houden of bent u misselijk, neem dan contact met ons op.

Op het Dagcentrum krijgt u twee flesjes oogdruppels mee, die u na de operatie moet gebruiken. Bij de apotheek kunt u de benodigde pleister kopen.

De dag na de operatie mag u het kapje met verband voorzichtig van het oog halen. Op het verband kan bloed en wondvocht zitten, schrikt u hier niet van, dit is normaal. Het verband mag u weggoien. Het kapje moet u bewaren! Wij raden u aan om 1 week lang voor het slapen gaan het oogkapje, zonder verband, op het geopereerde oog te plakken. Zo kunt u tijdens het slapen niet in uw oog wrijven.

Oogdruppels

Na het afnemen van het kapje, begint u met het druppelen van uw oog volgens de aanwijzingen in het schema.

Van beide soorten 1 druppel in het geopereerde oog volgens schema

Week 1	3 x per dag
Week 2	3 x per dag
Week 3	2 x per dag
Week 4	1 x per dag

Het maakt niet uit welke soort u als eerste gebruikt, als u maar minimaal 10 minuten wacht tussen het toedienen van beide druppels.

Aanwijzingen voor het druppelen

- Neem plaats in een stoel, met uw hoofd achterover en kijk omhoog.

- Trek uw onderooglid een stukje naar beneden, er ontstaat nu een 'plooi' tussen het onderooglid en het oog, laat hierin een druppel vallen.
- Knipper voorzichtig en knijp het oog niet te stijf dicht.

Let op! Hou het flesje niet te dicht bij het oog.

Wij raden u aan de eerste week 's nachts het oogkapje te dragen om te voorkomen dat u 's nachts per ongeluk in uw oog wrijft. U kunt het oogkapje bevestigen met tape.

Het kan voorkomen dat u enige tijd het gevoel heeft alsof er iets in uw oog zit, meestal onder het bovenooglid. Dit is normaal omdat er een klein wondje onder het bovenooglid is gemaakt. Het geopereerde oog kan nog enkele weken overmatig tranen. Soms traant dan het andere ook mee. Hier hoeft u zich geen zorgen over te maken.

Adviezen voor een beter herstel

De volgende adviezen zijn bedoeld voor de eerste twee weken na de operatie.

Wat u niet mag doen:

- In het geopereerde oog wrijven.
- Zwemmen of contactsporten beoefenen.
- Tot 3 weken na de operatie make-up aanbrengen op of rondom het geopereerde oog.

Wat u wel mag doen:

- Lezen of televisie kijken, dit kan nog wel vermoeiend zijn.
- Na twee dagen mag u uw haren wassen. Wees de eerste week voorzichtig met schuim in het oog.

Controles

Eén dag na de operatie bellen wij u om te vragen hoe het met u gaat. U krijgt hiervoor een belafsprak. Tijdens het gesprek vragen wij u of uw pupil mooi rond is. Wilt u dit alvast controleren bij het opstaan? Na ongeveer 4 tot 5 weken komt u voor controle naar de polikliniek.

Wanneer neemt u eerder contact op?

- Bij aanhoudende pijnklachten aan het oog neemt u eerst 1 tablet paracetamol (500 mg). Heeft u na 1 uur nog steeds erge pijn, neem dan contact met ons op.
- Na de operatie kan het oog rood zijn. Dit is normaal en trekt langzaam weg. Wordt de roodheid erger in de dagen na de operatie, neem dan contact met ons op.
- De eerste dagen na de operatie kunt u nog wat wazig zien. Dit is normaal, het zicht wordt langzaam beter. Wordt het zicht juist slechter, neem dan contact met ons op.

Mogelijk complicaties

Het risico op een complicatie is gering, maar een bloeding, infectie of netvliesprobleem kan optreden. Ook komt het wel eens voor dat niet alle lensresten verwijderd kunnen worden of dat het lenskapsel te zwak is om een lens in te plaatsen.

In het geval van een dergelijke complicatie wordt een ander type kunstlens in het oog geplaatst. De operatie kan dan langer duren. Soms is een tweede operatie nodig.

Nastaar

U kunt nastaar krijgen. Het achterste deel van het lenzszakje, dit is het kapsel waar de kunstlens in is geplaatst, is dan enigszins vertroebeld. Met een eenvoudige, snelle en pijnloze laserbehandeling wordt deze nastaar verwijderd. U kunt direct na de behandeling weer optimaal zien.

Lenскеuze

Tijdens de operatie wordt de natuurlijke lens vervangen door een implantlens. Voordat de operatie wordt uitgevoerd stelt de oogarts eerst met een oogmeting de sterkte van de te implanteren lens vast. Hij bespreekt met u welke implantlens er gebruikt wordt. Er zijn twee mogelijkheden.

De monofocale implantlens

De monofocale implantlens zorgt voor een helder zicht en wordt veel als standaardlens gebruikt. Het nadeel van de monofocale implantlens is dat deze niet over het scherpstellende vermogen van de menselijke lens beschikt. Hierdoor blijft een bril voor veraf en/of dichtbij bijna altijd nodig.

De torische implantlens

Ook cilindrische oogafwijkingen kunnen na een staaroperatie grotendeels verholpen worden door een implantlens. Nog niet elke cilindrische afwijking kan gecorrigeerd worden. Indien u een sterke cilinder heeft, kan de sterkte van de cilinder met een torische implantlens wel verminderd worden. Voor deze torische implantlenzen dient u zelf een bijbetaling te doen. Door de zorgverzekeraar worden deze torische implantlenzen soms gedeeltelijk of niet vergoed. Om financiële verrassingen te voorkomen raden wij u aan om vooraf uw polisvoorwaarden te controleren.

Bent u verhinderd?

Heeft u een belangrijke reden waarom u niet kunt komen op uw afspraak? Neem contact met ons op via één van deze telefoonnummers. Gaat het om een opname? Bel dan het patiënten servicebureau. Bel zo snel mogelijk, maar uiterlijk 24 uur voor uw afspraak. Anders kunnen wij u een wegblijftarief in rekening brengen. Kijk op onze website voor het actuele tarief.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem contact met ons op via een van deze telefoonnummers. U kunt ook onze website raadplegen.

Telefoonnummers BovenIJ ziekenhuis

Hoofdreceptie	020 - 634 6346
Oogheelkunde polikliniek	020 - 634 6282
Dagcentrum	020 - 634 6441
Patiënten servicebureau	020 - 634 6861

Adres BovenIJ ziekenhuis

Bezoekadres	Postadres
Statenjachtstraat 1	Postbus 37610
1034 CS Amsterdam	1030 BD Amsterdam