

Staar

Diagnose en operatie

Algehele verdoving: **narcose**

ijssel land
ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

ysl.nl 010 258 5000

Patiënteninformatie

De patiënteninformatie over staar bestaat uit 2 folders:

- *In deze folder kunt u lezen wat staar is en hoe de operatie verloopt;*
- *De tweede folder informeert u over instructies en controle na de operatie en over mogelijke klachten.*

De tweede folder ontvangt u na de operatie.

De diagnose

In uw oog bevindt zich, direct achter de pupil en iris, de lens (zie figuur). De lens is helder en zorgt dat u scherp kunt zien.

Als het oog ouder wordt, kan de lens troebel worden.

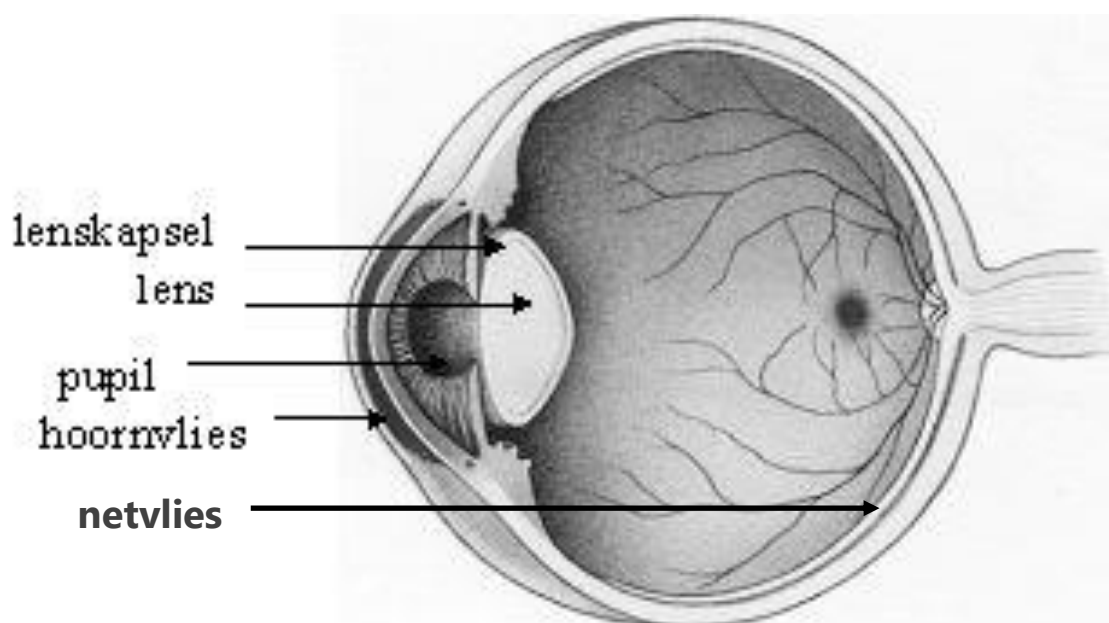
Hierdoor kan licht de binnenkant van het oog (het netvlies) minder goed bereiken. Het gevolg is dat u wazig gaat zien.

Deze vertroebeling van de lens heet staar (ofwel: cataract).

Mogelijke oorzaken zijn:

- veroudering;
- een ongeval of ontsteking aan het oog;
- een aangeboren afwijking.

Bij staar is een operatie noodzakelijk om het zicht te verbeteren.



Kunstlens

Bij staar is een operatie noodzakelijk om het zicht te verbeteren. Daarbij wordt de troebele lens vervangen door een kunstlens in het oog.

Er zijn diverse mogelijkheden voor deze implantlens:

- Meestal wordt een **monofocale (standaard) kunstlens** geïmplantéerd waarbij u in de verte scherp ziet. Een leesbril is dan in elk geval nodig. Een verterbril kan nodig zijn om nog scherper te zien in de verte.
In overleg met u kan er soms een kunstlens geïmplantéerd worden waarbij u juist dichtbij kunt lezen zonder bril en u voor de verte een bril nodig heeft.
- Als uw oog daar geschikt voor is, kunt u eventueel ook kiezen voor een speciale **multifocale kunstlens**.
Daarbij streven wij ernaar dat u in de verte zonder bril scherp ziet en dat u minder afhankelijk bent van uw bril bij het lezen.
- Als u een cilinderafwijking heeft, kunt u eventueel kiezen voor een speciale **kunstlens die deze cilinder corrigeert (torische kunstlens)**. Hierdoor krijgt u een zuiverder beeld, waarbij wij ernaar streven dat u minder afhankelijk wordt van een verterbril.
- Ook bestaan er **multifocale torische implantlenzen**.
- Op de polikliniek oogheelkunde krijgt u uitleg over de voor- en nadelen van elke kunstlens. Zie ook de folder.
- Als uw oog geschikt is voor een speciale lens, krijgt u op de polikliniek oogheelkunde uitgebreide mondelinge en schriftelijke informatie daarover. Aan speciale kunstlenzen (multifocaal / torisch) zijn extra kosten verbonden.
- Het implanteren van deze speciale lenzen gebeurt op dit moment nog in Het Oogziekenhuis Rotterdam.

Vóór de operatie

Belangrijk: neem bij uw bezoek aan de polikliniek Oogheelkunde een actueel overzicht van de **medicijnen** mee die u op dat moment gebruikt!

1. Consult oogarts

Nadat uw oogarts de diagnose heeft gesteld, krijgt u tijdens het consult **informatie** over de staaroperatie en de nazorg.

2. Polikliniek Oogheelkunde

Op de polikliniek krijgt u een **recept** mee voor:

- a. een oogdruppel die u 16 tot 24 uur vóór de operatie moet gebruiken;
- b. oogdruppels die u moet gebruiken na de operatie;

3. Lensmeting

- Tijdens de staaroperatie wordt de troebele lens vervangen door een kunstlens. Om vóór de operatie de sterkte van de implantlens te bepalen, verrichten we altijd een lensmeting, ofwel “oculometrie”. Bij deze lensmeting worden beide ogen gemeten.
- De meting is pijnloos en duurt ongeveer 15 minuten.
- We proberen deze lensmeting te combineren met uw polikliniekbezoek.

Belangrijk als u contactlenzen draagt!

U krijgt een **aparte afspraak** voor de lensmeting omdat de contactlens het hoornvlies kan vervormen.

- ***Draagt u harde contactlenzen?***

Harde zuurstofdoorlatende contactlenzen kunnen het hoornvlies vervormen en daardoor fouten in de lensmeting veroorzaken.

We vragen u daarom om **tenminste 4 weken** vóór de lensmeting te **stoppen** met het dragen van beide harde zuurstofdoorlatende contactlenzen.

- ***Draagt u zachte contactlenzen?***

Ook zachte contactlenzen kunnen het hoornvlies vervormen en daardoor fouten in de lensmeting veroorzaken.

We vragen u daarom om **tenminste 2 weken** vóór de lensmeting te **stoppen** met het dragen van beide zachte contactlenzen.

Breng naar de lensmeting uw **opbergdoosje met uw contactlenzen** mee, zodat u na de lensmeting uw contactlenzen eventueel weer kunt gebruiken.

Heeft u al een lensmeting gehad op de dag van de diagnose en droeg u toen contactlenzen?

Dan moet de lensmeting opnieuw worden gedaan.

Dit om de juiste sterkte van de implantlens te kunnen bepalen.

Bel voor een afspraak en advies naar de polikliniek

Oogheelkunde van het IJsselland Ziekenhuis:

- maandag t/m vrijdag tussen 8.15 en 16.30 uur
- tel. **010 – 258 5960**

4. Bezoek aan de polikliniek Anesthesiologie

Na het consult bij de oogarts wordt u doorverwezen naar de polikliniek Anesthesiologie. Soms kunt u direct terecht, maar meestal wordt er een afspraak voor u gemaakt voor een andere dag.

Hoe bereidt u zich voor?

- Vooraf vult u thuis online - op uw patiëntenportaal Mijn IJsselland - een vragenlijst in.
- Als u meteen bij de polikliniek Anesthesiologie terecht kunt, kunt u met een tijdelijke code inloggen op één van de computers en de vragenlijst ter plekke invullen.

Wat houdt uw bezoek aan de polikliniek Anesthesiologie in?

- U komt eerst bij de doktersassistent die de **vragenlijst** met u doorneemt, uw **lengte en gewicht** meet (indien nodig), uw **hartslag en bloeddruk** opneemt en zo nodig een **hartfilmpje** (ECG) maakt.
- Daarna komt u bij de apothekersassistent, die uw huidige **medicijngebruik** met u doorneemt.
- Vervolgens komt u bij de anesthesioloog:
 - Deze informeert u over de **narcose** die u krijgt;
 - Als u **bloedverdunners** gebruikt, zal de anesthesioloog u ook vertellen of u daarmee moet stoppen en zo ja, wanneer.
 - **Overige medicijnen** kunt u gewoon blijven gebruiken.

Van de anesthesioloog hoort u of u '**groen licht**' krijgt voor de operatie. Het secretariaat van de arts die uw operatie gaat uitvoeren, weet dan dat uw operatiedatum gepland kan worden. U krijgt tijdens het gesprek met de anesthesioloog dus geen definitieve operatiedatum te horen.

*Alle informatie die u van de anesthesioloog krijgt, kunt u teruglezen in de folder '**Anesthesie en pijnbestrijding**' die u bij het spreekuur ontvangt.*

Vorbereiding op de operatie

- Als u van de anesthesioloog heeft gehoord dat u voor de operatie moet stoppen met uw **bloedverdunners**, moet u zelf vóór uw operatie de Trombosedienst inlichten.
- Vóór de operatie moet u thuis oogdruppels en zalf in uw oog aanbrengen volgens dit schema:

16 – 24 uur vóór de operatie	1 oogdruppel nevanac	druppelen in het oog dat wordt geopereerd
------------------------------------	-------------------------	--

Nuchter zijn

Op de dag van de operatie moet u **nuchter** zijn. Dit is belangrijk om te voorkómen dat tijdens de ingreep de inhoud uit uw maag via uw slokdarm in uw luchtpijp – en zo in de longen – terechtkomt. In de folder **Anesthesie en pijnbestrijding** leest u wat u moet doen en laten om nuchter te zijn voor uw operatie. Deze folder krijgt u bij uw bezoek aan de polikliniek Anesthesiologie.

Wijzigingen in uw gezondheidstoestand doorgeven

Als er zich na uw laatste bezoek aan de polikliniek Oogheelkunde in het IJsselland Ziekenhuis **wijzigingen in uw gezondheidstoestand** hebben voorgedaan, dan is het noodzakelijk om deze bij voorkeur ruim vóór de operatiedatum aan uw oogarts door te geven. U kunt hierbij denken aan:

- verslechtering van uw algemene conditie;
- hoesten/longontsteking;
- recente bezoeken aan cardioloog, neuroloog, internist of geriater;
- het gebruik van nieuwe medicijnen;
- start met het gebruik van bloedverdunnende medicijnen onder controle van de trombosedienst;
- opname in een (buitenlands) ziekenhuis.

Bel de polikliniek Oogheelkunde: 010 – 258 5960.

Waar melden op de dag van de operatie?

Als u in het ziekenhuis komt, mag u meteen doorlopen naar de **afdeling Dagverpleging**. Van daaruit wordt u naar de operatieafdeling gebracht.

De afdeling

Op de afdeling Dagverpleging wordt de pupil van uw te opereren oog nog groter gemaakt door middel van pupil-verwijdende druppels.

De verdoving

- In de voorbereidingsruimte van de operatiekamer (holding) wordt u aangesloten aan de hartbewaking en de bloeddrukmeter.
- Er wordt een infuusnaald ingebracht in uw hand of arm. U blijft in de holding totdat u naar de operatiekamer wordt gebracht.

De operatiekamer

Op de operatiekamer stapt u over op de operatietafel.

- U wordt aangesloten op bewakingsapparatuur. Deze apparatuur registreert onder andere uw hartslag, bloeddruk en ademhaling.
- De anesthesioloog spuit via de infuusnaald een middel in waardoor u snel in slaap valt. Ondertussen krijgt u een kapje met zuurstof. De medicijnen die tijdens de anesthesie worden toegediend, zijn nauwkeurig afgestemd op de patiënt en de omstandigheden.
De medicamenten bestaan uit slaapmiddelen, pijnstillers en eventueel middelen om de spieren verslapt te houden. Het anesthesieteam is voortdurend bedacht op reacties of veranderingen in uw lichaam.

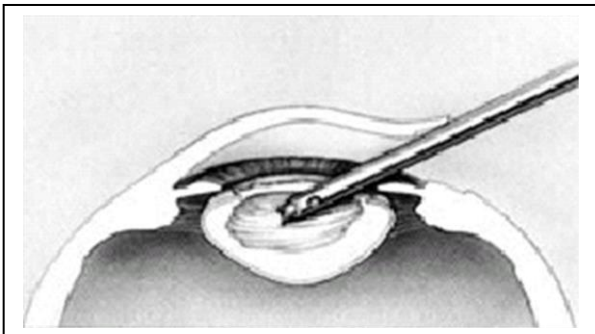
- Om de ademhaling tijdens de operatie te controleren, wordt in veel gevallen een plastic buisje via de keel in de luchtpijp gebracht. U merkt daar niets van, want u bent dan onder narcose.

Bij het inbrengen van het beademingsbuisje bestaat enig risico op beschadiging van het gebit. Als u één of meerdere slechte of loszittende gebitselementen heeft, is dit risico groter.

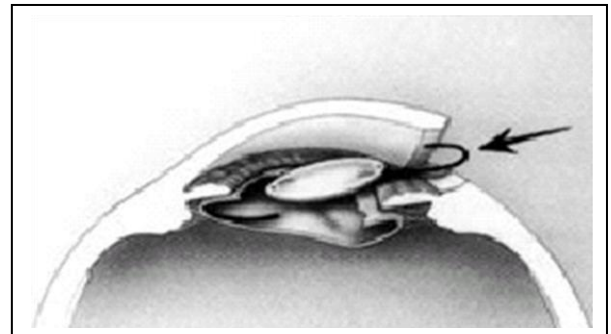
Aan het eind van de narcose wordt dit buisje weer verwijderd. Het kan zijn dat u hierdoor na de operatie wat keelpijn heeft. De keelpijn verdwijnt na één of twee dagen vanzelf.

De operatie

- Tijdens uw operatie maakt de oogarts in het hoornvlies (zie tekeningen hieronder) een sneetje van enkele millimeters. Via dit sneetje wordt de troebele lens verwijderd en vervolgens een nieuwe kunstlens geplaatst.



Verwijderen troebele lens



Plaatsen nieuwe lens

- De wond, die nodig is voor de operatie, is zo klein dat deze meestal niet gehecht hoeft te worden.
- Na de operatie wordt uw oog ter bescherming afgedekt met een kapje.
- De operatie duurt ongeveer 30 minuten.

Na de operatie

Op de uitslaapkamer

- Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Daar werken gespecialiseerde verpleegkundigen die – onder eindverantwoordelijkheid van de anesthesioloog – uw ademhaling, bloeddruk, hartslag en het zuurstofgehalte van uw bloed bewaken. Ook informeren ze naar misselijkheid en pijn. Zo nodig krijgt u medicijnen tegen pijn of misselijkheid.
- U krijgt zuurstof via een slangetje in uw neus.
- Zodra uw lichamelijke toestand stabiel en veilig is, wordt u door verpleegkundigen opgehaald en teruggebracht naar de afdeling Dagverpleging.

Terug op de afdeling Dagverpleging

- U heeft een infuus dat blijft zitten tot het eten en drinken goed gaat en u weer voldoende wakker bent.
- Uw totale verblijf in het ziekenhuis zal $\pm$ 4 uur duren.

Mogelijke complicaties tijdens of na de operatie

Een staaroperatie is een van de veiligste operaties: bij meer dan 97% van de patiënten verlopen de operatie en het herstel zonder problemen. Toch kunnen er bij 3% van de patiënten complicaties optreden tijdens of na de operatie:

- Tijdens de operatie kan het lenszakje scheuren. Hierdoor kan de operatie langer duren en kan het nodig zijn dat er een aangepaste kunstlens wordt geplaatst.

Een enkele keer is er dan een aanvullende operatie nodig omdat er brokjes van de eigen ooglens in het glasvocht terecht zijn gekomen. Deze lensresten moeten dan op een andere dag verwijderd worden door middel van een ander type operatie (vitrectomie).

- Na de operatie kan er, door bacteriën, een infectie van het gehele oog ontstaan, waardoor het oog slechtziend of blind kan worden. Dit is een zeer ernstige complicatie die gelukkig zeer zelden (bij 1 op de 1000 operaties) voorkomt.
- Soms ontstaat er vocht onder de gele vlek van het netvlies na de operatie (macula oedeem) (bij 5-10 op de 100 operaties). Meestal is dit goed te behandelen met langer druppelen.

Instructies voor ná de operatie

Uitgebreide instructies kunt u lezen in de folder *‘Instructies bij ontslag: staaroperatie’* die u na de operatie krijgt.

- Na de operatie zult u een aantal weken **diverse oogdruppels** moeten gebruiken. In de folder, die u na de operatie krijgt, staat precies omschreven hoe lang u met welke druppels moet gaan druppelen.
- Over het algemeen krijgt u de dag na de operatie én vier tot zes weken na de operatie een **controle**:
 - De **tweede controle vier tot zes weken na de operatie**: deze vindt plaats op de polikliniek Oogheelkunde door een optometrist of oogarts. Een optometrist is daarvoor opgeleid en werkt onder supervisie van uw oogarts.

Het resultaat van de operatie

Het doel van de staaroperatie is dat u beter gaat zien, met of zonder bril. Het kan niet gegarandeerd worden dat u na de operatie geen bril nodig heeft voor de verte. Evenmin kan met zekerheid worden gezegd welke brilsterkte u na de operatie nodig zult hebben. Een leesbril blijft normaal gesproken na de operatie sowieso nodig.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u van maandag t/m vrijdag tussen 8.15 en 16.30 uur contact opnemen met de **polikliniek Oogheelkunde** van het IJsselland Ziekenhuis, telefoonnummer: **010 – 258 5960** (kies optie 2).

Verder nog van belang

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.

Ontdek Mijn IJsselland

De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten [mijn-ijsselland](#)
Bekijk onze korte animatie [Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland](#)

Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO)

Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen [PGO](#)

Aanbevolen websites

Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners [aanbevolen-websites](#)

IJsselland Folders

Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App [folder app](#)