

1. Staaroperatie

Algemene patiënten informatie



Inhoudsopgave

Wat is staar?	blz	4
Hoe ontstaat staar?		5
Wat zijn de klachten?		6
De behandeling		6
Verdoving		7
Voor de operatie		9
Bloedonderzoek en ECG		9
De lensmeting		9
Intake gesprek		10
Medicatie		11
Operatie		11
Na de operatie		12
Complicaties		13
Ogen druppelen		13
Checklist voor opname		14
Druppelinstructies		15
De dag na operatie		16
Instructie voor de dag na operatie		17
Leefregels na een staaroperatie		18
Wat te doen bij vragen of problemen		19
Bijzonderheden		20
Vragen		21
Afspraken		22

Geachte mevrouw/ meneer,

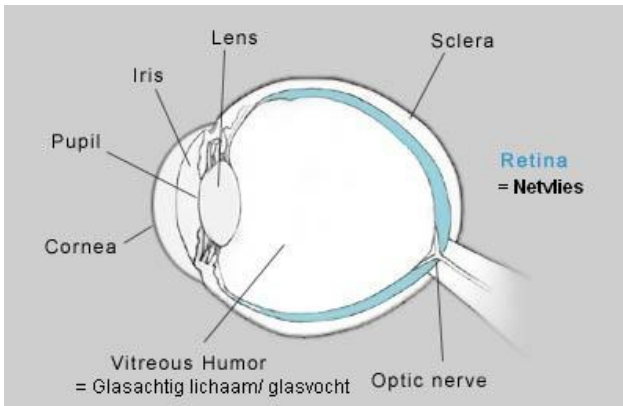
Voor u ligt uw eigen patiëntenwijzer.

Binnenkort wordt u geopereerd aan staar, ook wel cataract genoemd. Tijdens uw eerste bezoek aan de oogarts heeft u een korte uitleg gehad van wat u allemaal te wachten staat. In dit boekje vindt u aanvullende informatie over staar en de operatie.

Neem dit boekje thuis rustig door. Breng dit boekje mee als u voor de tweede keer bij de oogarts komt. Al uw afspraken worden in dit boekje genoteerd.

Wat is staar?

Staar is een waas of troebeling in de oog lens, die het scherp zien ongunstig beïnvloedt. Dit wordt ook wel grijze staar of cataract genoemd.



De lens, die onder normale omstandigheden helder is, ligt achter de gekleurde iris of het regenboogvlies in het oog. De lens zorgt voor het scherpstellen van beelden op het netvlies. Als nu de oog lens troebel wordt (cataract), worden de lichtstralen die het beeld op het netvlies vormen in hun verloop gestoord en het zicht wordt slechter.

Hoe ontstaat staar?

In de meeste gevallen kan de oorzaak van de grijze staar niet worden vastgesteld. Grijze staar komt voor indien de normale chemische samenstelling van de lens verandert. De meest voorkomende vorm van grijze staar is gebonden aan het verouderen van het oog.

De ooglens wordt gedurende het leven dikker en verliest daardoor het vermogen tot vervormen.

Tevens verliest de ooglens geleidelijk aan helderheid.

Ook kan grijze staar ontstaan door een infectie, ontsteking of verwonding, of als gevolg van een erfelijke ziekte, chemische invloeden of een stofwisselingsstoornis, bijvoorbeeld suikerziekte.

Wat zijn de klachten?

De klachten bij grijze staar kunnen verschillend zijn. De grijze staar kan zich zowel snel als langzaam ontwikkelen.

De ontwikkeling gaat niet samen met pijn of een ontsteking.

De meest voorkomende klachten zijn:

- wazig zien (zowel dichtbij als veraf)
- minder goed contouren kunnen onderscheiden
- dubbel zien met één oog
- minder goed contrasten kunnen onderscheiden
- kleuren worden doffer
- lichtschuwheid

De behandeling

Wanneer de vertroebeling van de lens toeneemt, zijn de klachten niet meer op te lossen door het dragen van een bril of contactlenzen. In die gevallen is een operatieve ingreep noodzakelijk. Bij zo'n ingreep wordt de lens uit het oog verwijderd en vervangen door een kunstlens. De arts zal voorstellen om te opereren, wanneer de staar (cataract) de persoonlijke behoefte wat betreft het zien van de patiënt gaat verstoren. Daar dit een individuele zaak is zal het moment in overleg met u en de oogarts worden vastgesteld. De opname zal in de meeste gevallen plaatsvinden op het dagcentrum.

Dit betekent dat u geholpen wordt op de dag van de opname. In sommige gevallen is een opname van enkele dagen noodzakelijk. Dit zal de oogarts van tevoren met u bespreken. Bij 90 tot 95 % van de patiënten wordt het zien beter. De kans op complicaties na de ingreep is gering.

Verdoving

Afhankelijk van uw algemene gezondheidstoestand en leeftijd wordt er beslist of de operatie gebeurt onder plaatselijke verdoving of algehele anesthesie. U krijgt, ongeacht de verdovingsvorm een infuusnaaldje in uw arm. Voor meer informatie hierover kunt u vragen naar de folder “Anesthesie”.

A. Plaatselijke verdoving middels druppels in het oog

- U hoeft hiervoor niet nuchter te zijn
- Het oog en de oogleden kunnen normaal bewegen

Plaatselijke verdoving middels een injectie achter de oogbol

- U dient hiervoor nuchter te blijven vanaf de opgegeven tijd. U mag niets meer eten of drinken en ook niet meer roken
- Het oog en oogleden kunnen niet meer bewegen

B. Algehele anesthesie:

- U dient hiervoor nuchter te blijven vanaf de opgegeven tijd. U mag niets meer eten of drinken en ook niet meer roken.

-
- Op de operatiekamer dient de anesthesist via het infuusnaaldje een medicijn toe als inleiding op de algehele anesthesie. Door deze injectie valt u in slaap.

C. Bloedverdunners

- Bij algehele anesthesie en verdoving middels een injectie achter de oogbol, worden bloedverdunners over het algemeen op aanwijzing van de anesthesist of tijdens het gesprek op de pre- operatieve screening gestopt.
- Bij marcoumar of sintrom gebruik stopt u 1 week voor de operatie.
- Op de dag na de operatie mag u weer starten met uw bloedverdunners.

Medicijnen voor de prostaat

Geneesmiddelen die gebruikt worden in verband met een goedaardige prostaatvergroting kunnen tijdens de operatie verslapping van de iris van het oog veroorzaken. Hierdoor wordt de operatie bemoeilijkt. Aanbevolen wordt deze medicatie 2 weken voor operatie te stoppen (eventueel in overleg met de voorschrijvend arts). De medicijnen zijn onder andere;

- | | | |
|-----------|--------------|--------------|
| - Omnic | - Xatral | - Hytrin |
| - Urion | - Alfuzosine | - Terazosine |
| - Cardura | - Prazosine | |

Voor de operatie

Als u samen met de specialist besloten heeft dat een operatie in uw geval het beste is, wordt u op de wachtlijst geplaatst. Voor de operatie worden een aantal onderzoeken verricht. Bij een aantal mensen is een algeheel lichamelijk onderzoek nodig door een internist. Op de polikliniek van de oogartsen krijgt u afspraken mee voor deze onderzoeken of consulten.

Bloedonderzoek en ECG

Op het afdeling laboratorium wordt bij u bloed afgenomen. Enkele bloedwaarden worden gecontroleerd waarmee een beeld wordt verkregen of u in goede conditie bent voor de operatie.

Ook wordt er een ECG (hartfilm) gemaakt, bij iedereen van 45 jaar of ouder. Dit vindt plaats op de functieafdeling.

De lensmeting

U krijgt een oogheelkundig onderzoek, de zogenaamde lensmeting. Tijdens dit onderzoek wordt de sterkte van de kunstlens bepaald. Dit onderzoek doet geen pijn en is niet gevaarlijk. De sterkte van de kunstlens die tijdens de operatie wordt geplaatst is bepalend voor de brilsterkte die na de operatie nodig is. Hoewel de lensmeting een nauwkeurig onderzoek is kunnen er soms afwijkingen optreden, ook bij een juist uitgevoerd onderzoek. Er kan voor de operatie om

die reden niet gegarandeerd worden dat een bril daarna overbodig is. In overleg met u zal de oogarts de brilsterkte die wordt nagestreefd bepalen. **Wanneer u harde contactlenzen draagt, dient u deze 48 uur voorafgaande aan het onderzoek uit te doen. Bij zachte lenzen is dit 24 uur.** Tijdens de lensmeting krijgt u de recepten mee voor oogdruppels en oogverband.

Intake gesprek

Op bureau opname vindt een intake gesprek plaats met een verpleegkundige. De verpleegkundige neemt met u een aantal vragen door en zal u uitleg geven over de praktische gang van zaken van de staaroperatie. Tevens krijgt u te horen op welke datum en tijd u wordt opgenomen.

Medicatie

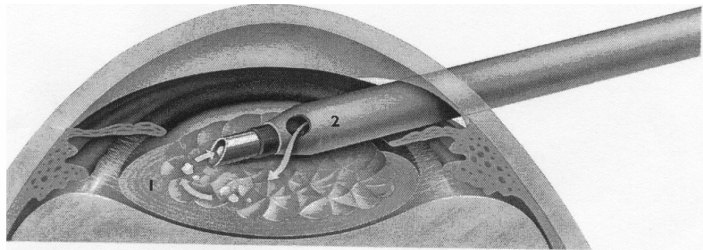
Het is erg belangrijk dat u alle medicijnen die u gebruikt, bij het tweede polikliniek bezoek meebrengt. Mocht er iets wijzigen na het intakegesprek dan verzoeken wij u dit aan de verpleegkundige door te geven als u opgenomen wordt. Op de dag van de operatie mag u uw medicijnen thuis innemen, met een beetje water tenzij de specialist anders heeft afgesproken. In het algemeen moet u uw bestaande glaucoommedicatie voortzetten, ook op de dag van de operatie, tenzij de oogarts anders beslist.

De operatie

Staar kan alleen door een operatie worden verholpen. Bij een operatie wordt de troebele ooglens vervangen door een heldere kunstlens. Met een kunstlens wordt de natuurlijke situatie van het oog zo dicht mogelijk benaderd. De meest moderne techniek is de phaco-emulsificatie. Bij deze techniek wordt de lens verpulverd en opgezogen.

1: troebele lens

**2: phaco emulsificatie
apparaat**



De operatie begint met een klein sneetje in het oog. Dan maakt de arts een ronde opening in het lenszakje aan de voorkant van de lens. Door deze opening wordt een zuigbuisje ingebracht dat trilt (zoals het apparaat waarmee de tandarts tandsteen verwijdert). De lens wordt verpulverd en kan worden weggezogen.

Als het lenszakje leeg is, wordt de kunstlens erin geplaatst. Door de speciale manier waarop het sneetje gemaakt wordt, is er veelal geen hechting nodig. Een enkele keer is het niet mogelijk meteen een kunstlens te plaatsen en moet dit later tijdens een tweede operatie gebeuren.

Na de operatie

De pijn na de operatie is gering. U krijgt een oogdop om infectie en irritaties te voorkomen en uw oog te beschermen. U dient het oog onder het verband gesloten te houden. Het oogverband kan namelijk over het oog schuren en daardoor het oog beschadigen.

De dag na de operatie mag u de oogdop overdag afdoen. Als u nog iets door uw oude bril kunt zien, kunt u ook uw bril dragen om het oog te beschermen. Wanneer het brilsterkte verschil hinderlijk is kan u het glas er bij de opticien uit laten halen.

's Nachts moet u gedurende 1 week als voorzorgsmaatregel de oogdop nog wel voordoen, omdat u misschien onbewust toch in het oog wrijft.

Complicaties

Staaroperaties worden regelmatig uitgevoerd. Voor iemand in een redelijke gezondheidstoestand heeft deze operatie heel weinig risico's. De operatie is ook op zeer hoge leeftijd nog goed te ondergaan. Wel bestaat er enig risico op de vorming van nastaar, een vertroebeling van het achterste lenskapsel. Nastaar kan goed behandeld worden met een (pijnloze) laserstraal.

Een andere mogelijke complicatie is een vochtophoping in het centrale deel van het netvlies, waardoor u wazig gaat zien. Meestal herstelt deze aandoening spontaan, soms is een behandeling met medicijnen nodig.

De herstelperiode duurt ongeveer een maand. Vier weken na de operatie krijgt u over het algemeen een briladvies.

Ogen druppelen

U krijgt oogdruppels om prikkelingen tegen te gaan. **Twee dagen** voor de operatie start u met acular oogdruppels. U dient 3 keer daags 1 druppel toe te dienen. Ook op de dag van de operatie druppelt u 's- morgens uw oog. Wanneer u niet in staat bent uw oog zelf te druppelen doet u er verstandig aan dit **voor** de opname te regelen met een familielid, buur of de thuiszorg. Wanneer u uw oog zelf wilt druppelen kan een speciaal hulpmiddel; 'een oogdruppelhelp', handig zijn. U kunt dit hulpmiddel kopen bij de apotheek. Een folder van de oogdruppelhelp is te verkrijgen tijdens de voorlichting.

Checklist voor opname

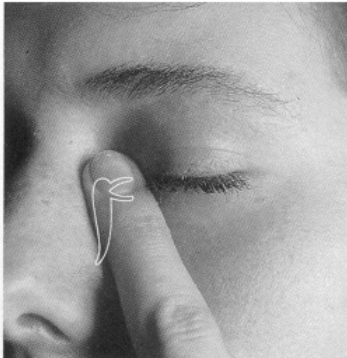
- ❑ Deze folder
- ❑ Ponsplaatje
- ❑ Oogdruppels en medicijnen die u thuis gebruikt.
- ❑ Makkelijke zittende kleding.
- ❑ Telefoonnummer begeleider / contactpersoon.

Wij raden u aan om waardevolle zaken zoals geld en sieraden thuis te laten. Wij willen u vragen om uw make-up en nagellak voor de operatie te verwijderen.

Indien u een nacht moet blijven na de operatie, wordt uw familie of begeleiding verzocht om op de dag van het ontslag 's morgens om 9.15 uur op de afdeling aanwezig te zijn.

Druppelinstructie

- Was grondig uw handen.
- Neem plaats in een makkelijke stoel, en leg uw hoofd iets achterover.



- Trek uw onderooglid een stukje naar beneden met wijsvinger.

-
- Laat een druppel uit het flesje in het midden van de ontstane plooi vallen.
 - Laat het ooglid los en sluit het oog.
 - Houd de ogen ongeveer 30 seconden dicht, en knipper niet. Druk dan met de wijsvinger het traanpunt langs de neus aan de gedruppelde zijde dicht
 - Raak nooit het oog of de oogharen aan met het druppelflesje of het dopje en druk niet op het oog
 - een druppel te veel kan geen kwaad
 - als u twee verschillende oogdruppels gebruikt dan mag u deze met een tussenruimte van 2 minuten indruppelen

De dag van de operatie

- De dag van de operatie mag u alleen bij hoofdpijn ten gevolge van de operatie, 's avonds 1 tablet Diamox 250 mg innemen. Deze krijgt u op de operatiedag mee.
- Ter bescherming van het oog draagt u 's nachts een oogkapje voor het geopereerde oog gedurende een week.
- U mag niet in het oog wrijven of op het oog drukken.
- Ook adviseren wij u om niet te slapen op de zijde van het geopereerde oog.

Instructies voor de dag na operatie

- De dag na de operatie vindt een controle plaats op de polikliniek in Eindhoven of in het St Anna ziekenhuis. Wanneer u opgenomen bent vindt dit op de verpleegafdeling of polikliniek plaats.
- 's Morgens mag u het oogkapje eraf halen.
- Indien het oog vies is mag u het oog schoonmaken met gekookt afgekoeld water en een steriel gaasje. U maakt het oog, van buiten naar binnen, richting de neus schoon.
- Deze ochtend druppelt u alle druppels één maal.
- De druppels pilocarpine 4.0% krijgt u mee van de afdeling. Deze druppels gebruikt u alleen de dag na de operatie; 's-ochtends en 's-avonds één druppel.
- U moet het oog druppelen gedurende 4 weken met:
 - 3 x daags 1 druppel acular
 - 3 x daags 1 druppel trafloxal
- Als tussentijds het oog rood of pijnlijk wordt, u opeens slechter gaat zien of wanneer u plotseling zwarte vlekken of lichtflitsen ziet dan **moet u direct** contact opnemen met de polikliniek oogheelkunde. Geef daarbij aan, dat u recent een staaroperatie heeft ondergaan.

Leefregels na een staaroperatie

- U kunt na de operatie over het algemeen alles doen zoals u gewend bent.
- Draag gedurende een week 's- nachts het oogkapje.
- Douchen en uw haren wassen is toegestaan. Zorg ervoor dat er geen zeep in het oog komt.
- Vermijd de eerste week na de operatie zware lichamelijke inspanning. U mag ook niet bukken en zware voorwerpen tillen.
- Vermijd de eerste week na de operatie persen bij toilet bezoek. U mag na 2 weken weer zwemmen, na 3 weken weer sporten.
- Aangeraden wordt om pas na 4 weken een vervoersmiddel te besturen.
- Gedurende 1 week niet op de geopereerde kant slapen.
- 3 weken geen oogmake-up dragen.

Wat te doen bij vragen of problemen?

Mochten er zich problemen voordoen, dan kunt u bellen naar:

- 1. Polikliniek Oogheelkunde** **040 - 2864825**
Dagelijks van 08.30-17.00 uur
- 2. SEH (Spoedeisende hulp)** **040 - 2864834**
Dagelijks na 17.00 uur
- 3. Afdeling dagbehandeling** **040 - 2864842**
Dag van operatie 08.00 - 18.00 uur **of 4182**

Controle afspraak

De laatste controle vindt plaats ongeveer 4 weken na de operatie door één van de oogartsen. De oogarts kan u op dit moment een briladvies geven.

Afspraken	Datum en tijd	Plaats
Lensmeting	Datum: Tijd:	
Andere specialisten Dokter	Datum: Tijd:	
Laboratorium	Datum:	Begane grond Routennummer: 69
ECG (Hartfilm)	Datum: Tijd:	Functieafdeling Begane grond Routennummer: 63
Stop anticoagulantia (bloedverduunners) JA/NEE	Datum:	
Stop oogdruppels JA/NEE	Datum:	
Controle afspraak	Datum: Tijd:	Polikliniek Oogheelkunde Begane grond Routennummer: 19

Afspraken:	Datum en tijd	Plaats
Starten met oogdruppels thuis (2 dagen vóór de	Datum: 3 x daags	
Nuchter vanaf	Datum: Tijd:	
Opnamedatum	Datum: Tijd:	Melden: Afdeling 2B/ 2C Bereikbaar via hoofdingang of S.E.H.
Geplande ontslagdatum	Datum: Tijd:	
Afspraken:		
Starten met oogdruppels thuis (2 dagen vóór de	Datum: 3 x daags	
Nuchter vanaf	Datum: Tijd:	
Opnamedatum	Datum: Tijd:	Melden: Afdeling 2B/ 2C Bereikbaar via hoofdingang of S.E.H.
Geplande ontslagdatum	Datum: Tijd:	

De folder

Deze folder is niet bedoeld als vervanging voor mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. Hierdoor kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Heeft u nog vragen over de ingreep, neemt u dan gerust contact op met de **polikliniek oogheelkunde**;

Telefoon: 040-2864825

Afdruk ponsplaatje:

U dient dit boekje bij ieder ziekenhuisbezoek mee te nemen.

**OOG014
12-08**