



Cataract operatie

Uw oogarts heeft een staaroperatie met u besproken. In deze folder leest u meer informatie over deze operatie, zodat u beter kunt beslissen of u deze operatie wilt ondergaan.

Cataract of 'staar' is een waas of troebeling in de ooglens die het zien verstoort. Bij een cataractoperatie wordt de troebele lens vervangen door een kunstlens met als doel het verbeteren van het gezichtsvermogen.

Als de staar niet wordt verwijderd, zal uw gezichtsvermogen steeds een beetje slechter worden.

Vorbereiding

Alle benodigde onderzoeken die nodig zijn voor een staaroperatie zullen op het spreekuur plaatsvinden. Er worden o.a. oogmetingen gedaan om te bepalen welke kunstlens (zie 'verschillende lenzen' verderop in deze folder) geplaatst zal gaan worden tijdens de operatie. Indien u contactlenzen draagt, is het voor deze metingen belangrijk dat u de contactlenzen een tijdje niet heeft gedragen (1 tot 2 weken). Soms moet u daarom een keer terugkomen voor de metingen.

U krijgt enkele weken voor de operatie een oproep voor de preklinische screening, routenummer 1.22. U krijgt een gesprek met een intakeverpleegkundige en met een apothekersassistente.

De hele 'intake' duurt ongeveer één uur.

Tijdens dit gesprek ontvangt u uitgebreide informatie over alle voorbereidingen die nodig zijn voor de operatie. Wanneer u vragen heeft over de operatie of verdoving dan kunt u deze tijdens dit gesprek bespreken. Van de apothekersassistente krijgt u alvast de oogdruppels voor vóór en na de operatie.

Op de dag van de operatie meldt u zich bij de afdeling Electieve Opname Afdeling (EOA), routenummer 1.23. Hier meldt u zich op het tijdstip dat in de brief vermeld staat. Dit is niet de tijd van de operatie. Op de EOA wordt u voorbereid op de operatie.

Uw operatie vindt plaats in dagverpleging. De verpleegduur bedraagt ongeveer 3 uur. Voor deze operatie krijgt u een operatie-'stoel' toegewezen. Het meebrengen van nachtkleding is niet nodig. U gaat in uw eigen kleding naar de operatiekamer. Sieraden zijn niet toegestaan tijdens de operatie, dus gelieve deze thuis te laten. Make-up en nagellak zijn tevens niet toegestaan.

De operatie gebeurt in principe onder plaatselijke verdoving. De dag van de operatie mag u dan gewoon ontbijten en uw eigen medicatie innemen.

Ruim voor de operatie wordt uw oog gedruppeld en wordt er in het onderste ooglid-'zakje' een klein tabletje gelegd. Dit voelt u niet zitten. Hierdoor wordt het oog voorbereid op de operatie.

Om eventuele pijn na de operatie beter te kunnen bestrijden, krijgt u één uur vóór de operatie 1000 mg Paracetamol.

De operatie

Bij een cataractoperatie wordt de troebele ooglens vervangen door een heldere kunstlens. De oogarts opereert altijd maar één oog per operatie. Hierdoor kunt u kort na de operatie veel handelingen weer uitvoeren, omdat u in principe met het andere oog nog voldoende zicht heeft.

De gehele procedure duurt over het algemeen minder dan een uur.

De anesthesist begint met de plaatselijke verdoving rond het oog. Hierbij wordt na het geven van verdovende druppels, via een kleine opening, een verdovende vloeistof naast het oog gespoten. Dit verdoven kan soms wat gevoelig of pijnlijk zijn. Het geven van de verdoving gebeurt in de voorbereidingsruimte, binnen de operatieafdeling. Soms wordt er voor gekozen om alleen druppels als verdoving te gebruiken. Dit is echter niet voor iedereen geschikt. De arts zal zo nodig de keuze van verdoving met u bespreken op het spreekuur. Heel zelden vindt de operatie onder narcose plaats.

Na de verdoving wordt u met uw stoel de operatiekamer binnengereed. Direct voor de operatie begint, wordt u steriel afgedekt met een doek. Onder deze doek wordt frisse lucht met zuurstof geblazen om benauwdheid te voorkomen. Tijdens de operatie wordt uw gezondheidstoestand doorlopend bewaakt. Gedurende de operatie produceert de aanwezige apparatuur tal van geluiden. Dit is echter niets om u zorgen over te maken.

De meest moderne techniek is de zogenaamde phaco-emulsificatie (het verpulveren en opzuigen van de lens). De oogarts maakt een klein sneetje in het oog. Daarna wordt een ronde opening gemaakt in het kapsel aan de voorkant van de lens. Door deze opening wordt een zuigbuisje ingebracht dat ultrasoon trilt (zoals het apparaat waarmee de tandarts tandsteen verwijdert). De lens wordt hierdoor verpulverd en weggezogen. Als het lenskapsel (een soort zakje) leeg is, wordt de kunstlens hierin geplaatst. Door de speciale manier waarop het sneetje gemaakt wordt, is er veelal geen hechting nodig. Tijdens de operatie is het belangrijk dat u uw hoofd zo stil mogelijk houdt.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een oogverband en een oogdop op het geopereerde oog. Deze oogdop mag u de ochtend **na** de operatie zelf van het oog afhalen.

Direct na de operatie krijgt u twee Diamox tabletten. Dit is om de oogdruk te verminderen. Eten (licht verteerbaar) en drinken is na de operatie toegestaan. De oogdruppels worden de dag na de operatie hervat op voorschrift van de arts. De oogdruppels heeft u al meegekregen tijdens de intake bij de preklinische screening

Na de operatie kunt u last hebben van tranende ogen en het gevoel hebben alsof er een zandkorrel in het oog zit.

Ontslag

Indien de operatie goed is verlopen, mag u direct met ontslag.

Een afspraak voor het controlebezoek krijgt u in principe mee van de poli. Is dit niet het geval dan ontvangt u deze op de afdeling met daarbij een brief waarin de leefregels na ontslag nogmaals vermeld staan.

Het is wenselijk dat u zelf of een naaste in staat is het oog te druppelen. Alleen in het **uiterste** geval wordt het druppelen overgenomen door de wijkverpleging. Wanneer u zelf het oog niet kunt druppelen en thuis niemand anders het kan overnemen, is het belangrijk dit tijdig te vermelden tijdens het intakegesprek. Voor de druppelinstructies kunt u terecht bij de verpleegkundige op de afdeling.

Na ontslag is het niet verantwoord zelf deel te nemen aan het verkeer tot de eerste controle. Regel dus voor uw ontslag vervoer per taxi of laat u ophalen.

Aangezien het geopereerde oog wordt afgeplakt na de operatie, ziet u minder en ziet u geen diepte. Mede daarom adviseren wij u een begeleider mee te nemen.

Wanneer u nog vragen heeft, beantwoordt de verpleegkundige deze graag.

Leefregels

De onderstaande leefregels zijn bedoeld om het genezingsproces van het geopereerde oog te bevorderen:

Tot aan het **eerste** controlebezoek bij de oogarts **niet**:

- wrijven in of rond het oog (let er daarom extra op dat u geen shampoo in de ogen krijgt bij het douchen);
- bukken (schoenen strikken en kousen aandoen mag);
- persen;
- zwaar tillen;
- fietsen of sporten (hervatten na overleg oogarts);
- 3 weken niet zwemmen.

Autorijden/fietsen pas als het zicht goed is.

Zorg voor een **goede stoelgang**.

Peperkoek, zwarte pruimen, etc. kunnen de stoelgang bevorderen. Eventueel kunt u een laxemiddel gebruiken.

Gedurende de eerste week na de operatie voor het slapen gaan de **oogdop** voor het geopereerde oog doen met behulp van de voorgeschreven pleisters (zonder verband). Dit om wrijven in het oog tijdens de slaap te voorkomen. De eerste avond na de operatie laat u het verband en de oogdop echter gewoon zitten zoals het is aangebracht na de operatie. Overdag hoeft u de oogdop niet op te plakken. U kunt eventueel uw eigen bril opzetten.

Na de operatie kunt u sneller verblind zijn door licht. Dan is het verstandig de zonnebril op te zetten, zeker bij (fel) zonlicht.

Lezen en televisie kijken is toegestaan.

Het geopereerde **oog druppelen** volgens voorschrift van de arts. Tussen het druppelen door is het nodig minimaal 5 minuten te wachten.

Na de operatie zal het oog moeten genezen (ongeveer 4 weken) waarna zo nodig een nieuwe bril kan worden voorgeschreven.

Contact opnemen met oogarts

Indien na ontslag thuis het geopereerde oog rood en pijnlijk wordt en het zicht wordt waziger (in vergelijking met vlak na de operatie), neem dan direct contact op met de behandelend of dienstdoende oogarts. Dit geldt ook in het weekend.

Complicaties

Staaroperaties worden heel regelmatig uitgevoerd. In principe is het risico op complicaties gering. Mogelijke complicaties die kunnen optreden:

- bloeding;
- infectie;
- vochtophoping in de gele vlek
- een hoge oogdruk
- netvliesloslating;
- een scheurtje in het 'zakje' waar het kunstlensje tijdens de operatie in geplaatst wordt.
- verlies van (een deel van) de oude eigen lens naar de achterkant van het oog
- soms lukt het niet om alle lensresten te verwijderen.

Heel soms is er in het geval van een complicatie een tweede operatie nodig.

Verder kan er op termijn na-staar optreden, waarbij er een (geringe) troebeling achter de lens ontstaat die met een laserbehandeling te behandelen is.

Uiteraard worden er maatregelen genomen om al deze risico's zo klein mogelijk te maken.

Druppelinstructies

- Was goed uw handen.
- Houd het hoofd achterover en kijk naar het plafond.
- Trek het onderooglid omlaag.
- Houd het druppelflesje verticaal boven het oog.
- Laat de druppel op het oog of op de binnenkant van het onderooglid vallen. Twee druppels is niet erg, overtollige vloeistof loopt langs het oog weg.
- Laat het flesje het oog niet aanraken.
- Sluit het flesje.

Verschillende lenzen

Er bestaan verschillende soorten lenzen die tijdens de staaroperatie in het oog geplaatst kunnen worden.

Monofocale lens

Deze lens en operatie worden volledig vergoed door de zorgverzekeraar.

U zult op één afstand zonder (bril)correctie scherp zien.

Meestal wordt er dan gekozen voor een lenssterkte waarbij de bestaande afwijking (brilsterkte) wordt gecorrigeerd tot nihil. Soms is na de operatie een bril voor veraf dan niet eens (meer) nodig, maar dat kunnen we niet garanderen. Een leesbril is dan wel gebruikelijk.

Een andere mogelijkheid is om na de operatie geen leesbril maar juist een vertebril te moeten (blijven) gebruiken.

Speciale lenzen

Deze lenzen worden niet volledig vergoed, waardoor een eigen bijdrage noodzakelijk zal zijn.

Of uw ogen in aanmerking komen voor speciale lenzen is afhankelijk van metingen en onderzoeken pre-operatief.

Verschillende speciale lenzen:

- Multifocale lens: streven naar geen vertebril én geen leesbril.
- Torische lens: alleen van toepassing bij mensen met een cilindrische oogafwijking (astigmatisme). Om de kans op een vertebril verder te verkleinen.
- Torische- multifocale kunstlens: een combinatie van bovenstaande.

Nadelen van multifocale lenzen

Visuele bijwerkingen: minder scherp zien, het zien van halo's (ringen of cirkels rond (kop)lampen).

We kunnen geen garantie geven om postoperatief volledig zonder bril te kunnen.

Tijdens de operatie kan het soms blijken dat het nodig is om een monofocale kunstlens te plaatsen in plaats van een speciale lens. Dit zal direct na de operatie met u besproken worden.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust aan de poli oogheelkunde, de verpleegkundigen op de EOA-afdeling of tijdens uw bezoek aan de preklinische screening.

Mochten er na de operatie thuis complicaties optreden, kunt u altijd contact opnemen met de behandelend of dienstdoende oogarts. Dit geldt ook in het weekend.

Telefoonnummers

Polikliniek Oogheelkunde (0475) 38 22 19

Electieve Opname Afdeling (EOA)

- Van 07.00-16.30 uur (0475) 38 25 09
- Van 16.30-21.00 uur afd. B1 (0475) 38 20 78
- Van 21.00-07.00 uur SEH (0475) 38 22 54

Opnamebureau (0475) 38 28 10

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34277930 - Oogheelkunde - maart 2020