

Staaroperatie

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

**albert
schweitzer**

Let op!

Twee dagen voor uw operatie ontvangt u een e-mail of bericht in de Luscii app met de exacte opnametijd. Controleer ook uw 'ongewenste berichten' als u geen bericht heeft ontvangen. Heeft u geen e-mailadres? Dan wordt de opnametijd twee dagen voor de operatie telefonisch aan u doorgegeven.

Voor vragen kunt u bellen naar (078) 654 12 33.

Opname 1:

Datum: _____

Tijd: _____

Opname 2:

Datum: _____

Tijd: _____

Inleiding

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

Wat is staar?

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



Afbeelding 1: Dwarsdoorsnede van het oog.



normale situatie: de lens is helder



bij staar is de lens vertroebeld

Afbeelding 2: De gezonde lens en een 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 medicijn cortisone het ontstaan van staar.

Staar is niet leeftijdgebonden; het kan op elke leeftijd voorkomen. 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 langzaam erger. Het kan 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 vertroebeling van de ooglens. Vaak begint staar op beide ogen. Meestal 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 achteruit.

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

De behandeling

Zodra u zo slecht gaat zien dat u er in uw dagelijkse leven te veel hinder van heeft, is een operatie de enige oplossing. Er zijn geen medicijnen tegen staar. De staaroperatie wordt veel gedaan en 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 echter verstandig om u niet té vroeg te laten opereren, dus bij onvoldoende klachten.

Tenslotte brengt elke operatie enig risico met zich mee.

Ook zou u achteraf de indruk kunnen krijgen dat er niet veel is veranderd.

De staaroperatie

Het oog waarmee u het minst ziet, wordt meestal eerst geopereerd. Soms is het mogelijk dat beide ogen op dezelfde dag geopereerd worden. Als dit bij u mogelijk is, bespreekt de oogarts dit met u.

Houdt u er rekening mee als beide ogen tegelijkertijd worden geopereerd dat beide ogen ook tegelijkertijd met het druppelschema starten.

Vorbereiding thuis

Oogdruppels

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

Druppelinstructies:

- Op de dag van de operatie start u met druppelen.
- Na de operatie volgt u het schema op de volgende bladzijde. De Dexamethason wordt elke week met één druppel afgebouwd.
- Nadat u de ene soort oogdruppel heeft gebruikt, wacht u 5 minuten voordat u de andere soort oogdruppels gebruikt. Ook als u nog andere oogdruppels gebruikt, is het belangrijk om 5 minuten te wachten voordat u deze gebruikt.

Druppelschema eerste oog

Week 1	Dexamethason	Dicloabak
08.00 uur	X	X
12.00 uur	X	
16.00 uur	X	
20.00 uur	X	X
Week 2	Dexamethason	Dicloabak
08.00 uur	X	X
12.00 uur	X	
16.00 uur		
20.00 uur	X	X
Week 3	Dexamethason	Dicloabak
08.00 uur	X	X
12.00 uur		
16.00 uur		
20.00 uur	X	X
Week 4	Dexamethason	Dicloabak
08.00 uur	X	X
12.00 uur		
16.00 uur		
20.00 uur		X

Druppelschema tweede oog (zo nodig)

Week 1	Dexamethason	Dicloabak
08.00 uur	X	X
12.00 uur	X	
16.00 uur	X	
20.00 uur	X	X
Week 2	Dexamethason	Dicloabak
08.00 uur	X	X
12.00 uur	X	
16.00 uur		
20.00 uur	X	X
Week 3	Dexamethason	Dicloabak
08.00 uur	X	X
12.00 uur		
16.00 uur		
20.00 uur	X	X
Week 4	Dexamethason	Dicloabak
08.00 uur	X	X
12.00 uur		
16.00 uur		
20.00 uur		X

Medicijngebruik

U kunt uw antistollingsmedicijnen blijven gebruiken zoals u gewend bent.

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 niet nuchter te zijn.
- Op de dag van de operatie mag u geen make-up en/of gezichtscrème gebruiken.
- Wilt u uw sieraden thuislaten?
- Als u piercings heeft in uw hoofd, haalt u deze eruit.
- Regel op tijd uw vervoer naar huis, omdat u zelf geen voertuig mag besturen.
- Als u een hoortoestel heeft **aan de kant waar uw oog geopereerd wordt**, doet u deze voor de operatie uit. Het gehoorapparaat in uw andere oor mag u inhouden. Het is namelijk belangrijk dat u de instructies tijdens de operaties hoort. Als u op dezelfde dag aan twee ogen wordt geopereerd kunt u het beste uw gehoorapparaat doosje meenemen zodat tijdens de operatie er gewisseld kan worden van kant.

De opname

Vooraf thuis

U krijgt telefonisch of via de Luscii app te horen waar u zich moet melden en u ontvangt ook het tijdstip van de operatie. Hiervan krijgt u een bevestiging.

Op de dag van de operatie

Op de afdeling Dagbehandeling wordt u ontvangen door één van de verpleegkundigen. Hier worden een aantal voorbereidingen voor de operatie gedaan, zoals het druppelen van het te opereren oog of het inbrengen van een tabletje voor wijde pupillen. We brengen u in een rolstoel naar de voorbereidingsafdeling.

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 voorbereiding op de operatie

De staaroperatie kan meestal plaatsvinden door het oog met druppels te verdoven. Soms wordt er daarna nog extra verdoofd met een injectie. De arts bespreekt de keuze van de verdoving met u tijdens het spreekuur.

Optie 1: Druppelverdoving

Uw oog wordt met oogdruppels gevoelloos gemaakt. Dit gebeurt op de voorbereidingsafdeling, in een speciale stoel. In deze stoel wordt u ook geopereerd. Deze druppelverdoving is een zeer veilige methode om het oog te verdoven.

Belangrijk om te weten: bij de druppelverdoving is alleen uw oog verdoofd. De aanraking van de oogleden en de huid rond het oog voelt u dus gewoon. Ook kunt u uw oog nog bewegen. De oogarts vertelt u waar u naar toe moet kijken en dat u het oog stil moet houden.

Optie 2: Plaatselijke verdoving met een injectie

Net voor de operatie begint, krijgt u van de oogarts een plaatselijke verdoving via een injectie.

Door verdovende oogdruppels, die eerst gegeven zijn, voelt u hier weinig van.

De injectie maakt uw oog gevoelloos en vrijwel onbeweeglijk. U blijft tijdens de operatie bij bewustzijn.

De operatie

In de operatiekamer vragen we nogmaals naar uw gegevens. Zo weten we zeker dat u de juiste patiënt bent.

De operatie duurt vaak minder dan een half uur (indien u aan beide ogen op dezelfde dag wordt geopereerd, duurt de operatie vaak minder dan één 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 vast te maken.

De nieuwe lens is van tevoren op sterkte berekend, zodat uw brilsterkte achteraf zo gunstig mogelijk zal uitvallen. Voor lezen is meestal wel een bril nodig.

Na afloop worden oogdruppels in uw oog gedaan.

Opmerkingen

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

Na de operatie

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

We raden u aan om het ziekenhuis niet alleen te verlaten. Laat u ophalen of zorg voor passend vervoer zoals met een auto/taxi/hopper. Na de operatie mag u zelf geen voertuig besturen.

Controle

Eén week na de operatie is er een belafsprake met de polikliniekmedewerker om te vragen hoe het gaat. Indien u gebruik maakt van de Luscii app vervalt deze afspraak,

want in de Luscii app geeft u aan hoe het met u gaat. Indien u op een later moment aan het andere oog wordt geopereerd geldt hetzelfde.

De afspraak voor de eindcontrole krijgt u mee op de dag van de operatie. Bij de eindcontrole worden de ogen/het oog gecontroleerd door een optometrist of technisch oogheilkundig assistent. Soms heeft de oogarts aangegeven dat de controle bij de oogarts plaats moet vinden, dan krijgt u een afspraak op het spreekuur van de arts. Ook wordt de uiteindelijke (verte) sterkte gemeten. U krijgt zo nodig een briladvies mee voor de opticien. De opticien meet de sterkte altijd nog een keer opnieuw en bepaalt ook de leessterkte voor uw nieuwe bril.

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. Dit heeft te maken met het normale genezingsproces.

Meestal blijft er toch nog wel een bril nodig om optimaal te kunnen zien. Dit geldt voor zowel de verte als dichtbij. Dit komt omdat een staaroperatie niet hetzelfde is als refractiechirurgie.

Bij refractiechirurgie (denk bijvoorbeeld aan een laserbehandeling of implantlenzen) is de bedoeling om van de bril/contactlenzen af te komen. Bij een staaroperatie is het de bedoeling dat de staar verwijderd wordt.

We proberen altijd wel om zo min mogelijk brilsterkte over te houden. In ons ziekenhuis wordt geen refractiechirurgie gedaan.

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.

Verder mag u autorijden wanneer de gezichtsscherpte goed is. Dat houdt in dat u niet dubbelziet en dat u goed diepte kunt zien.

Oogdruppels

- De eerste weken moet u uw oog regelmatig druppelen. Volg het druppelschema in deze folder.
- Wrijf tot twee weken na de operatie 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. Een druppelbril is ook mogelijk.
Dit is een handig hulpmiddel om veilig zelf uw oog te druppelen. U kunt de bril van tevoren zien en kopen bij de apotheek van het ziekenhuis op locatie Dordwijk en Zwijndrecht. De prijs van deze druppelbril is €8,95 (2025).
- Gebruikte u al dagelijks oogdruppels, bijvoorbeeld voor droge ogen of voor de oogdruk? Blijf deze dan gebruiken zoals u gewend bent, ook in het geopereerde oog. Tenzij de oogarts iets anders met u heeft afgesproken.

De eerste twee weken na uw operatie

U mag de eerste twee weken:

- Geen oogmake-up gebruiken.
- Wel douchen. Houd uw ogen dicht of doe het kapje op.

Beweging na de operatie

- De eerste week mag u niet bukken, zwaar tillen en fietsen.

- De eerste 2 weken mag u geen balsporten beoefenen of zwaar werk doen.
- De eerste 2 weken mag u ook niet zwemmen of een sauna bezoeken.

Een arts waarschuwen

Krijgt u binnen 4 weken na uw operatie last van een van de volgende klachten? Bel dan naar 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 altijd van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur bellen naar de polikliniek Oogheelkunde, tel. (078) 654 12 33. Als u keuze 1 intoetst krijgt u gelijk de dagcoördinator aan de lijn. Buiten deze tijden belt u bij acute problemen naar de afdeling Spoedeisende Hulp, tel. (078) 652 32 10. U kunt ook uw vraag stellen via de Luscii app.

Lange termijn

Het materiaal waarvan de kunstlens wordt gemaakt, wordt al tientallen jaren gebruikt. 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 op de dag van vandaag is er, na miljoenen lensimplantaties, nog geen afstoting bekend.

Natuurlijk kan ook een geopereerd oog, zoals elk oog, in de loop van de jaren andere oogaandoeningen krijgen, waardoor het zicht minder kan worden. Wat vaak voorkomt is nastaar.

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. Vaak kan de nastaar worden behandeld met een laserapparaat. De behandeling met een laserapparaat is geheel pijnloos. Meer informatie hierover leest u in de folder 'Poliklinische laserbehandeling'.

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.

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.

PROM's vragenlijst

Wij zijn benieuwd naar de effecten van deze staaroperatie op uw kwaliteit van leven. Daarom vragen wij u een korte digitale vragenlijst in te vullen.

Deze vragenlijst wordt ook wel een PROM's-vragenlijst genoemd, de afkorting van Patiënt Related Outcome Measure.

De vragen gaan over de belemmeringen die u ervaart in uw dagelijkse leven door uw verminderde gezichtsvermogen.

De eerste vragenlijst wordt op voorbereidingsafdeling samen met u ingevuld. Drie maanden na uw operatie krijgt u een mail dat de vragenlijst voor u klaar staat in uw patiëntenportaal via mijnasz.nl.

MijnASz.nl

Via mijnasz.nl kunt u uw eigen dossier inzien met uw DigiD. Heeft u nog geen DigiD? Aanvragen kan via www.digid.nl.

Tot slot

Heeft u nog vragen of heeft u klachten na uw behandeling?

Controleer of u contact op moet nemen met een arts	Ga naar de website www.moetiknaardedokter.nl . Na het invullen van een aantal korte vragen ziet u of contact met de arts nodig is.
Niet-dringende vragen of klachten	<ul style="list-style-type: none">• Noteer de vragen en stel ze tijdens uw volgende polibezoek.• Heeft u vragen over uw afspraak, medicijnen, behandeling of nazorg? Kijk op www.mijnasz.nl.• Heeft u aanhoudende pijnklachten of andere vragen? Dan kunt u doordeweeks tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur bellen naar de polikliniek via tel. (078) 654 12 33.• Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u contact opnemen met die afdeling.
Dringende vragen of klachten	Doordeweeks tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur kunt u de polikliniek bellen via tel. (078) 654 12 33.
Bij levensgevaar belt u 112!	Tijdens de avond, nacht, het weekend of een feestdag kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp via tel. (078) 652 32 10.

Klik [hier](#) om een film over de behandeling te bekijken, of scan de volgende QR-code:



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
maart 2026
pavo 1727