



Strabismusoperatie

Operatieve behandeling bij scheelzien

In overleg met uw orthoptist en oogarts heeft u besloten tot een strabisme-operatie.

In deze folder kunt u lezen hoe het verloop van de behandeling is voor, tijdens en na de operatie. De informatie in deze folder is zowel bestemd voor volwassenen als voor kinderen, die een strabisme-operatie ondergaan. Voor de leesbaarheid van de tekst wordt 'u' gebruikt. Hiermee wordt ook 'uw kind' bedoeld.

Heeft u naar aanleiding van de informatie nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek oogheelkunde via telefoonnummer (0475) 38 22 19.

Vorbereiding

U krijgt enkele weken voor de operatie een oproep voor de preklinische screening. Hier volgt een intakegesprek met een verpleegkundige. Bij kinderen is hierbij ook de anesthesist aanwezig. Tijdens dit gesprek ontvangt u uitgebreide informatie over alle voorbereidingen die nodig zijn voor de operatie. Wanneer u vragen heeft over de operatie of de narcose dan kunt u deze tijdens het gesprek bespreekbaar maken. Het is niet nodig om voor de opname nachtkleding mee te nemen. Wel krijgt u tijdens de ingreep operatiekleding aan.

Uw kind mag op de kinderafdeling de pyjama aan en gaat in pyjama met eventueel een lievelingsknuffel naar de operatiekamer.

Eén van de ouders mag het kind vergezellen naar de operatiekamer. Voorwaarde is dat deze ouder en het kind deelnemen aan het voorbereidingsprogramma op de kinderafdeling. Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Een dagje in het ziekenhuis' over dagopname op de kinderafdeling van het Moeder en Kindcentrum. Deze folder krijgt u bij het Opnamebureau. Heeft u de folder niet ontvangen vraag er dan naar.

De operatie vindt meestal plaats onder algehele narcose. Afhankelijk van uw leeftijd en het aantal te opereren spieren kan deze operatie ook onder lokale verdoving plaatsvinden. Op de operatiekamer wordt u onder narcose gebracht. Bij kinderen mag één ouder aanwezig zijn totdat het kind geheel onder narcose is.

De operatie

Een strabisme- of scheelziensoperatie is een operatie aan de spieren die het oog bewegen. De oogarts verandert de werking van de oogspier door deze te verplaatsen of in te korten. Bij de ingreep wordt het oog er niet uitgehaald en er wordt ook niet binnen in het oog geopereerd. De operatie kan aan 1 of aan 2 ogen zijn. De operatie duurt een half uur tot een uur. De hechtingen die gebruikt worden lossen vanzelf op. Na de operatie wordt zelf in het oog gedaan.

Doel van operatie

Het doel van de scheelziensoperatie is het bewerkstelligen van een forse verbetering van de oogstand. Soms blijft er nog een kleine resthoek over. Als het afstaande oog niet definitief een lui oog is geworden, kan de verbetering van de oogstand soms op termijn zorgen voor verbetering van het zicht in het lui oog. Dubbelzien na de operatie komt af en toe voor, maar verdwijnt meestal spontaan. Het uiteindelijke resultaat kan pas na minstens 3 maanden worden beoordeeld. Vaak is één operatie voldoende, maar soms is ook nog een tweede ingreep nodig om het gewenste resultaat te bereiken. Omdat de nieuwe situatie stabiel en goed onderzocht moet zijn is een tweede operatie meestal ruim later (>6 maanden).

Risico's en complicaties

Elke operatie heeft risico's, dus deze ook. Gelukkig is de kans erop klein. Toch moet u in het kader van 'informed consent' weten, dat:

- tijdens de operatie een bloeding kan optreden,
 - er bij het hechten een gaatje in de oogbol kan ontstaan (perforatie),
 - de oogspieren kunnen wegschieten of kunnen splijten,
 - door een reflex van het lichaam bij het trekken aan de oogspieren de hartslagfrequentie kan zakken.
- Om dit laatste te bemerken en te behandelen is altijd een anesthesist aanwezig.

Na de operatie is er zoals eerder aangegeven een reële kans op over- of ondercorrectie, littekenvorming en (tijdelijk) dubbelzien. Soms kan er een (tijdelijke) verandering van de brilsterkte of vermindering van het zien zijn. Ook kan er een infectie van een hechting of een cyste van het slijmvlies ontstaan. Zeer zelden schiet de vastgehechte spier na de operatie nog los. De lidspleet kan na de operatie groter of kleiner zijn dan tevoren.

Extreem zeldzame maar zichtbedreigende complicaties zijn:

- een netvliesloslating,
- onvoldoende doorbloeding (ischemie) van het oog
- bepaalde infecties van het onderhuids bindweefsel van de oogkas (cellulitis) of het oog zelf (endofthalmitis).

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (recovery) gebracht. Bij kinderen mag één ouder hierbij aanwezig zijn. Zodra u goed wakker bent, mag u terug naar de afdeling. Op de afdeling wordt u gestimuleerd om te eten en/of drinken. Zodra alle vitale functies weer normaal zijn (onder andere plassen), mag u naar huis. De opname duurt ongeveer 4 tot 5 uur.

De oogarts komt na de operatie meestal niet meer langs.

Weer naar huis

Na de operatie kan u misselijk zijn en braken. Dit komt door de narcose.

De ogen zien er wat rood en gezwollen uit. Soms is er last van prikkende ogen die moeilijk open te houden zijn. Ook zijn de ogen gevoeliger voor licht. Dit is normaal en gaat vanzelf over.

Wanneer onder plaatselijke verdoving is geopereerd, wordt het geopereerde oog na de operatie afgeplakt, omdat het nog gevoelloos is. U mag het verband 's avonds verwijderen.

Een enkele keer komt het voor dat er dubbelzien optreedt na een operatie. Normaal gezien gaat dit vanzelf over.

Met de druppels (Tobradex), die u al eerder heeft gekregen, druppelt u 2 maal daags tot de eerste controleafspraak bij de oogarts.

Leefregels

De onderstaande leefregels zijn bedoeld om genezing van het oog te bevorderen.

- De geopereerde ogen tweemaal daags druppelen tot aan de controle afspraak bij de oogarts. De oogdruppels kunt u het beste op kamertemperatuur bewaren.
- Probeer wrijven in of rond het oog te voorkomen.
- Beweeg het geopereerde oog normaal door alle kanten op te kijken.
- Draag zo snel mogelijk na de operatie uw bril weer. Had u voor de operatie een plakprisma, dan moet u deze na de operatie verwijderen.
- Douchen en haren wassen mag, mits voorzichtig.
- U mag alle activiteiten weer doen, maar de eerste 3 weken niet zwemmen of in contact komen met zand/stof.
- Bij fel zonlicht is het wellicht prettig een zonnebril of pet met klep te dragen.

Pijnstilling

Neem de eerste twee dagen paracetamol tegen de pijn, volgens leeftijd, toegestane hoeveelheden en op advies van de verpleegkundige.

Werk/school

U kunt weer werken of uw kind kan weer naar school als u zich beter voelt. Meestal is dit na een week.

Nazorg

Een week na de operatie komt u voor controle terug bij de oogarts. De verdere nazorg ligt in handen van de orthoptist. Eén maand en 3 maanden na de operatie komt u hier nog terug. Het uiteindelijke resultaat kan pas na 3 maanden worden beoordeeld. Soms is één operatie voldoende, maar vaak is een tweede ingreep nodig om het gewenste resultaat te bereiken.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust aan uw orthoptist en/of oogarts. De anesthesist beantwoordt uw vragen over de narcose. Voor vragen over de opname kunt u bij de afdeling opname terecht. Mochten er na de operatie thuis complicaties optreden, dan kunt u altijd contact opnemen met de behandeld of dienstdoende oogarts.

Belangrijke telefoonnummers

Afdeling Dagopname	(0475) 38 20 78
Opnamebureau	(0475) 38 28 10
Preklinische screening/anesthesie	(0475) 38 27 46
Poli oogheelkunde	(0475) 38 22 19
Laurentius Algemeen	(0475) 38 22 22

Orthoptisten

Mariam Havaz
Monique Janssen
Martijn Niesen
Ellen van Riel
Marianne Smijers

Oogartsen

Mw. M.A. van Bastelaar-Bos
J.M.G.C. Bonnemaijer
Mw. D.W.J.K. Cals
D.E.J. Takkenberg
R.C.J. Vernimmen

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

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34278320 - Oogheelkunde - maart 2020