

Scheelziensoperatie

Informatie voor ouders en verzorgers en patiënten

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

informatie

Inleiding

Omdat gebleken is dat het scheelzien van u of uw kind onvoldoende verholpen kan worden door een andere behandeling, is in overleg met u besloten tot een scheelziensoperatie.

In deze folder leest u meer over de operatie en over de periode ervoor en erna.

Waar 'u' staat kunt u ook 'uw kind' lezen.

Scheelzien

Scheelzien is een afwijkende stand van de ogen, waarbij de beide ogen niet op een en hetzelfde punt gericht zijn. Het ontstaat meestal op kinderleeftijd, maar kan ook bij volwassenen optreden.

Scheelzien komt voor bij drie tot vijf procent van de bevolking.

Voor meer informatie over dit onderwerp, zie de folder 'Scheelzien'.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek of 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.

Voor de operatie

Deze operatie vindt tijdens een dagopname plaats. Dit kan op de afdeling Dagbehandeling of de Kinderafdeling zijn. Voordat het zover is, moet er nog een aantal zaken geregeld worden.

Anesthesiespreekuur

Voordat geopereerd kan worden, komt u bij de anesthesioloog op het anesthesiespreekuur. De anesthesioloog beoordeelt of de operatie lichamelijk mogelijk is.

Als voorbereiding op uw bezoek aan de anesthesioloog vragen wij u mee te nemen:

- De medicijnen die nu gebruikt worden. Als de patiënt meerdere medicijnen gebruikt, een medicatielijst van de apotheek.
- De controlekaart van de Trombosedienst, als de patiënt bloedverdunners gebruikt die door de Trombosedienst gecontroleerd worden.
- Als er een overgevoeligheid is voor bepaalde medicijnen, probeert u dan via uw huisarts of apotheek te achterhalen om welke medicijnen het gaat en neemt u deze gegevens mee.

De anesthesioloog luistert zo nodig naar hart en longen.

De gang van zaken rondom de anesthesie wordt met u besproken en uw toestemming wordt gevraagd voor de anesthesiemethode.

Ook hoort u vanaf hoe laat u of uw kind nuchter moet zijn.

Het onderzoek kan zo nodig uitgebreid worden met aanvullend onderzoek zoals bloedonderzoek, ECG (hartfilmpje) en een longfoto, of consultatie door een andere specialist.

De anesthesioloog bespreekt met u of en zo ja hoelang voor de operatie er gestopt moet worden met inname van medicijnen, bijvoorbeeld bloedverdunners.

Medicijnen halen

Na de operatie moet u oogdruppels of oogzalf gebruiken. U heeft het recept al meegekregen zodat u de medicijnen al voor de operatie bij de apotheek kunt halen.

Een voertuig besturen

Volwassenen die geopereerd worden, mogen de eerste 24 uur na de operatie zelf geen voertuig besturen. Dit is in verband met de anesthesie en omdat u wat last van uw ogen kunt hebben.

De operatie

Het doel van de operatie is om het scheelstaande oog recht te zetten. Om dit te bereiken, corrigeert de oogarts sommige oogspieren. Deze oogspieren zijn bevestigd aan de buitenkant van het oog. Door aanhechting of lengte van bepaalde spieren te veranderen, wordt de oogstand gecorrigeerd. Het kan nodig zijn om beide ogen te opereren.

Meestal geeft één operatie al voldoende resultaat. Soms zijn meerdere operaties noodzakelijk.

Na de operatie

Na het wakker worden uit de anesthesie kunt u misselijk zijn. Deze misselijkheid kan langer aanhouden. Soms kan dat een reden zijn om een nacht in het ziekenhuis te blijven. Er kan medicatie gegeven worden tegen de misselijkheid.

Na de operatie kunnen de ogen pijnlijk, rood gezwollen en tranerig zijn.

Het is belangrijk dat u niet in uw ogen wrijft.

Naar huis

- Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor de orthoptist en de oogarts.
- Gebruik de oogzalf of oogdruppels volgens voorschrift.
- Als reactie op de narcose kunt u zich een aantal dagen zwak en moe voelen. We raden aan om dan rust te houden.
- Scherp licht kan hinderlijk zijn. Het dragen van een zonnebril is dan vaak prettig.
- Zorg dat er de eerste twee weken na de operatie geen vuil of zand in uw ogen kan komen.
- We raden af om de eerste twee weken na de operatie te zwemmen, zowel in open water als in het zwembad.
- Meestal kunnen kinderen een paar dagen na een scheelziens-operatie weer naar school. Volwassen patiënten kunnen zelf bepalen wanneer zij weer gaan werken.

Nazorg van de ogen

De eerste weken kunt u de hechtingen nog zien zitten in het slijmvlies. Deze lossen vanzelf op, maar kunnen soms nog een tijdje irriteren.

De oogdruppels of zalf blijft u thuis gebruiken. U volgt daarbij het voorgeschreven advies.

Complicaties en risico's

Het aantal millimeters dat de oogspieren gecorrigeerd worden is met exacte metingen bepaald.

Toch is er een mogelijkheid dat een operatie niet helemaal het gewenste effect heeft. Als dat zo is kan bijna altijd opnieuw geopereerd worden.

Soms kan dubbelzien na de operatie ontstaan. Dit is omdat de scheelzienshoek zo veranderd is dat een dubbelbeeld door de hersenen niet meer onderdrukt kan worden.

Ook kan desoriëntatie voorkomen, hoewel dat vrijwel altijd van voorbijgaande aard is. Meestal verdwijnen deze stoornissen vanzelf. Een enkele keer moet nogmaals geopereerd worden.

Het scherpe zien wordt door een scheelziensoperatie vrijwel nooit blijvend beïnvloed. Heel zelden kan bij deze operatie een oogontsteking of een netvliesloslating ontstaan. Dit komt bij minder dan 1 op de 10.000 scheelziensoperaties voor.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u deze het best aan uw oogarts of orthoptist stellen. U kunt daarvoor tijdens kantooruren bellen naar de polikliniek Oogheelkunde. Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Oogheelkunde, belt u voor alle locaties naar tel. (078) 654 12 33.

Kijk voor meer informatie kook op de website www.oogartsen.nl

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
mei 2019
pavo 0497