

Orthoptie: Scheelzienoperatie (strabismus chirurgie)

In overleg met de orthoptist en behandelend oogarts heeft u besloten tot een scheelzienoperatie. Binnenkort wordt u hiervoor opgenomen. Toestemming voor deze ingreep kunt u alleen geven nadat uw arts u geïnformeerd heeft over, onder andere, de aandoening, mogelijke onderzoeken en behandelingen, de gevolgen, de mogelijke risico's en vooruitzichten en eventuele alternatieven. Op deze pagina kunt u die informatie nalezen.

Wat is scheelzien?

Een andere naam voor scheelzien is strabismus. Bij scheelzien kijken beide ogen niet in dezelfde richting. Bij sommigen staat één oog naar binnen (naar de neus) gedraaid of naar buiten (naar het oor) gedraaid. Anderen kijken afwisselend scheel met het ene en het andere oog. En soms is er een verticale afwijking. Sommige mensen zien daarbij dubbel en andere mensen niet.

Doel van de operatie

Een oogspieroperatie kan om een cosmetische of om een functionele reden worden uitgevoerd. Indien de operatie om een cosmetische reden wordt uitgevoerd, is het doel een mooiere oogstand te verkrijgen.

Functionele redenen voor de operatie kunnen onder meer zijn: dubbelzien, verlies van de samenwerking van de ogen en/of hoofdpijn.

Een oogspieroperatie is niet bedoeld om het gezichtsvermogen van een oog te verbeteren of om zonder bril te kunnen zien.

Voor de operatie

De oogarts zet u op de opnamelijst. Na enige tijd ontvangt u van het planbureau een operatiedatum en afspraken rondom de operatie. U krijgt hiervan per post of per telefoon bericht. De datum van de operatie kan worden uitgesteld in verband met spoedoperaties.

Op de ochtend van de opname moet u nuchter zijn en mag u dus niets meer eten en drinken vanaf de vorige avond 24.00 uur. Heeft u bij vergissing toch wat gegeten, dan kan de operatie niet doorgaan. Eten kan nadelige gevolgen hebben voor de narcose. De operatie kan niet doorgaan als u ziek bent. Ook niet als u de dagen voor de operatie verkouden bent, een loopneus of ontstoken ogen heeft.

De operatie

Een scheelzienoperatie is een operatie aan de oogspieren om de oogstand te verbeteren. Er zijn mensen die denken dat het oog uit de oogkas wordt gehaald of dat er in het oog wordt geopereerd. Dit is niet het geval. Er wordt alleen aan de spieren aan de buitenkant van het oog geopereerd. Tijdens de operatie

worden oogspieren, die vastzitten aan de oogbol, verplaatst of ingekort. De oogarts bereikt de oogspieren door een kleine opening te maken in het bindvlies van het oog. De oogspier wordt opgezocht, vervolgens verplaatst of ingekort en met 2 hechtingen vastgezet. Daarna wordt het bindvlies met één of meer oplosbare hechtingen gehecht.

De operatie gebeurt onder algehele narcose en duurt ongeveer drie kwartier als het om één spier gaat en ongeveer dertig minuten per spier als meerdere spieren worden geopereerd.

Dit gebeurt in dagbehandeling. U hoeft dus niet in het ziekenhuis te overnachten.

In de meeste gevallen is een operatie voldoende om een goede oogstand te krijgen, maar soms zijn meerdere ingrepen nodig. Op langere termijn kan de oogstand verslechteren en kan er weer een operatie nodig zijn.

Na de operatie

Als u weer helemaal wakker bent, gaat u terug naar de afdeling. Er wordt na de operatie alleen zelf in de ogen gedaan en er komt geen verband voor de ogen. Als u goed wakker bent, kunt u naar huis. Vervoer per auto is noodzakelijk, maar u mag niet zelf rijden. De narcose en de ingreep kunnen uw rijvaardigheid beïnvloeden, daarom bent u gedurende de eerste 24 uur na de ingreep niet verzekerd als u actief deelneemt aan het verkeer.

Na de operatie is het wit van de ogen rood en u kunt last hebben van prikkende ogen die moeilijk open te houden zijn.

Misselijkheid komt heel regelmatig voor. Dit heeft te maken met de narcose en met het feit dat er aan de oogspieren getrokken wordt. De verpleging kan daar iets voor geven. Een beetje pijn na de operatie hoort erbij en indien nodig kunt u paracetamol, volgens de standaard dosering, gebruiken.

U krijgt van de oogarts een recept mee voor oogzalf en/of druppels, die u naar aanwijzing dient te gebruiken.

De hechtingen die in het bindvlies komen, lossen vanzelf op. Het is belangrijk dat u na de operatie de ogen goed in alle blikrichtingen beweegt. De meeste mensen doen dit spontaan.

Het is belangrijk dat er vlak na de operatie geen viezigheid in de ogen komt. Dat betekent: niet in de buurt van veel zand komen (bijvoorbeeld zandbak/strand/manege) en de eerste 3 weken niet zwemmen. Wees voorzichtig met douchen en haren wassen omdat dit pijnlijk kan zijn.

Indien er bijvoorbeeld korstjes in het oog zitten, kunt u uw oog schoonmaken met een gaasje gedrenkt in water.

Zodra u opgeknapt bent van de operatie en narcose, kunt u weer aan het werk of naar school. Dit duurt ongeveer 4 dagen, maar dat kan per persoon verschillen.

Verdere beperkingen zijn er niet. De dag na de operatie wordt u gebeld en een week na de operatie komt u voor controle terug bij de orthoptist.

Resultaat

Uw orthoptist bespreekt met u voorafgaand aan de operatie welk resultaat u mag verwachten. Dit verschilt per persoon. Factoren die van invloed zijn op het resultaat van de operatie zijn onder andere de oogstand, de oorzaak van de afwijking, de beweeglijkheid van het oog en de gezichtsscherpte van beide ogen. Ook het feit of het gaat om een eerste operatie of een heroperatie, is van invloed.

Tijdens de eerste weken tot maanden na de operatie kan de oogstand nog veranderen. Vaak kan na twee à drie maanden het uiteindelijke resultaat beoordeeld worden. Deze beoordeling gebeurt bij uw orthoptist aan de hand van uitgebreid onderzoek. In enkele gevallen moet er nogmaals geopereerd worden. In verband met het herstel van de oogspieren, vindt een eventuele heroperatie meestal pas na een half jaar plaats. Indien bij dit onderzoek blijkt dat alles in orde is, komt u in principe niet meer bij de oogarts voor controle.

Over het geheel genomen komen bij scheelzienoperatie maar weinig complicaties voor. Maar elke operatie brengt een zeker risico met zich mee.

Na de operatie is het oogwit flink rood en gevoelig op de plaats waar geopereerd is. Dit is normaal en houdt meestal een paar dagen aan. Soms is de gezichtsscherpte na de operatie wat verminderd en zijn de ogen wat gevoeliger voor licht. Dit is in de meeste gevallen van tijdelijke aard.

In minder dan 1 op de 10.000 gevallen ontstaat er na de operatie een ontsteking in het oog of laat het netvlies los. Om de kans op een ontsteking te verkleinen, krijgt u van de oogarts een recept voor oogdruppels. Deze druppels gebruikt u gedurende één à twee weken na de operatie.

Wanneer uw oog na enkele dagen roder wordt in plaats van minder rood, er sprake is van koorts, zwelling van de oogleden, pijn, slechter zien met het geopereerde oog en een toenemend verschil in roodheid van de beide ogen. Neem dan direct contact op met de polikliniek oogheelkunde via onderstaand telefoonnummer.

Bij een oogspieroperatie wordt van tevoren exact gemeten hoeveel millimeter de oogspier verplaatst of ingekort moet worden. Ondanks de exacte metingen kan het gebeuren dat de operatie een te grote of te kleine uitwerking heeft (over- of ondercorrectie). Dit geeft soms klachten van dubbelzien. Dit komt doordat de scheelzienshoek zo is veranderd, dat een dubbelbeeld door de hersenen niet onderdrukt kan worden. U kunt ook gedesoriënteerd zijn na de operatie. Meestal verdwijnen deze klachten vanzelf binnen twee tot drie weken, maar in sommige gevallen kan het zijn dat het iets langer duurt.

In zeldzame gevallen kan een deel van de spier los 'schieten' van de hechting wat een afwijkende oogstand en bewegingsbeperkingen van het oog geeft. In dit geval moet er nogmaals geopereerd worden om de spier weer op te halen en opnieuw te hechten. Andere complicaties die kunnen voorkomen zijn: allergische reacties op de gebruikte hechtmaterialen,

druppels of oogzalf, cyste-vorming op het bindvlies van het oog, hoornvliesproblemen en lichte infecties. Deze zijn vervelend, maar met oogdruppels goed te behandelen.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem u dan contact op met de polikliniek Oogheelkunde. De polikliniek Oogheelkunde is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur via telefoonnummer: (079) 346 25 52; vraag naar de orthoptist.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

546209102023