

Scheelziensoperatie bij volwassenen onder lokale anesthesie

Wat houdt de operatie in?

Ieder oog heeft zes oogspieren, die voor de beweging van het oog zorgen. Deze oogspieren zitten aan de buitenkant van de oogbol. Eén of meer oogspieren worden tijdens de operatie een stukje ingekort of verplaatst. Dit gebeurt aan één oog.

Het doel van de operatie is om de oogstand te corrigeren zodat de ogen rechter komen te staan. Als er dubbelzien aanwezig is voor de operatie, is het doel van de operatie het dubbelzien te verminderen.

Voorafgaand aan de operatie

- In overleg met de orthoptist en de oogarts is besloten dat u op de wachtlijst wordt geplaatst voor een scheelziensoperatie. Deze operatie zal onder lokale anesthesie plaatsvinden. U wordt geïnformeerd over de lengte van de wachtlijst.
- Nadat u op de wachtlijst bent geplaatst, krijgt u een gesprek met één van de verpleegkundigen van de poli Oogheelkunde om uw persoons- en medische gegevens door te nemen.
- Vaak wordt een vervolgspraak gemaakt om het orthoptisch onderzoek te herhalen. Dit is belangrijk om te kijken of de situatie stabiel is.
- U wordt gebeld wanneer u aan de beurt bent voor de scheelziensoperatie. Hierna ontvangt u thuis een brief met de geplande afspraken.

Het vooronderzoek

Enkele dagen voor de operatie vindt het vooronderzoek plaats. De orthoptist en de oogarts herhalen het onderzoek en bepalen definitief welke oogspieren geopereerd gaan worden. U krijgt een recept voor oogdruppels mee die u na de operatie moet gebruiken. Deze oogdruppels werken ontstekingsremmend. De druppels kunt u alvast in huis halen vóór de operatie. Dit kan bij uw eigen apotheek of de apotheek van het ziekenhuis. Ook hoort u bij deze afspraak het tijdstip en de plaats in het ziekenhuis waar u zich op de dag van de operatie kunt melden.

De avond vóór de operatie

De oogarts adviseert u voor het slapen gaan 2 x 500 mg paracetamol in te nemen.

De dag van de operatie

- De oogarts adviseert u bij het wakker worden nogmaals 2 x 500 mg paracetamol in te nemen.
- U hebt met de oogarts doorgenomen welke medicijnen u mag innemen op de dag van de operatie.
- Trek makkelijk zittende kleding aan, een pyjama is niet nodig. Het dragen van nagellak, make up of sieraden is niet toegestaan. We raden het af waardevolle bezittingen mee te nemen naar het ziekenhuis.
- Bent u ernstig verkouden, heeft u koorts of een infectieziekte, dan kan het zijn dat de operatie wordt uitgesteld. Wij vragen u in dit geval tijdig te bellen naar de polikliniek Oogheelkunde, waarvan u het nummer achter in deze folder vindt.

De operatie

- Meldt u zich op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis.
- Een verpleegkundige begeleidt u naar de operatie kamer. Gemiddeld duurt een scheelziensoperatie één uur. Tijdens de operatie kan degene die met u meegekomen is, wachten in de wachtruimte.
- Het niet te opereren oog wordt afgedekt met een doek.
- Het te opereren oog wordt eerst verdoofd met druppels. Daarna wordt naast het oog een kleine beetje verdoving aangebracht, dit kan een beetje pijnlijk zijn. Hierdoor voelt u niets van de operatie, tevens ziet u tijdelijk een stuk slechter met het oog dat geopereerd wordt.
- Eén of meer oogspieren worden tijdens de operatie een stukje ingekort of verplaatst. Om bij de oogspieren te kunnen, wordt het oog opzij gedraaid. Het oog wordt dus niet uit de oogkas gehaald. De oogspieren worden hierna met enkele oplosbare hechtingen weer vastgemaakt aan de oogbol.
- De oogarts doet zelf in het geopereerde oog om ontstekingen en/of infectie te voorkomen. Er wordt na de operatie verband op het geopereerde oog aangebracht. Dit verband kunt u zelf 's avonds verwijderen.
- De oogarts bepaalt wanneer u naar huis mag.
- Voor het vervoer naar huis mag u niet zelf autorijden of fietsen. Reizen met het openbaar vervoer wordt afgeraden. Eventueel kan er een taxi voor u gebeld worden; dit vervoer is voor eigen rekening.

Na de operatie

Op de plaats van de geopereerde oogspieren is het oogwit rood en wat gezwollen. De zwelling neemt na enkele dagen af en de roodheid zal na enkele weken minder worden.

Direct na de operatie en de volgende ochtend kan het moeilijk zijn het oog te openen. U kunt last hebben van de hechtingen die wat rode, tranende en prikkende ogen kunnen geven. Dit zijn normale verschijnselen.

Het zicht van het geopereerde oog kan de eerste dagen na de operatie wat waziger zijn. De hechtingen lossen na een aantal weken vanzelf op en hoeven niet verwijderd te worden. Eventueel kan paracetamol gebruikt worden.

Belangrijk direct na de operatie

- Druppelen: 's Avonds na de operatie doet u één druppel in het geopereerde oog. De dagen na de operatie druppelt u het geopereerde oog drie keer per dag. Dit doet u tot de eerstvolgende afspraak.
- Na de operatie moet u de oogbewegingen drie keer per dag oefenen. Dit doet u door één oog af te dekken en het geopereerde oog tien keer goed in alle blikrichtingen te laten kijken. In het begin kan dit pijnlijk zijn.

Een instructievideo over hoe u het beste kan oefenen vindt u op de volgende site:

[www.youtube.com/Oefenen van de oogbewegingen](http://www.youtube.com/Oefenen_van_de_oogbewegingen), of door het scannen van de QR code.



- De eerste week na de operatie moet u voorzichtig zijn met shampoo en zeep. Wij raden af om in bad te gaan, douchen is toegestaan.
- U moet vier weken oppassen met zand, stof en vuil.
- U mag vier weken niet zwemmen.
- Bij toenemende roodheid, zwelling of pijn kunt u contact opnemen met het telefoonnummer dat u achter in deze folder vindt.

De nacontrole

Ongeveer een week na de operatie heeft u een afspraak bij de orthoptist en de oogarts. De orthoptist onderzoekt de oogstand en de oogbewegingen. De oogarts controleert het oog en bepaalt hoe vaak en tot wanneer u nog moet druppelen.

De oogstand is pas na twee tot drie maanden stabiel, dan kan het resultaat definitief beoordeeld worden. U krijgt hiervoor een afspraak bij de orthoptist na twee tot drie maanden.

Risico's

Het grootste risico van de scheelziensoperatie is dat deze te veel of te weinig verandering van de oogstand geeft. Dit noemen we een over- of ondercorrectie. In dat geval wordt na een aantal maanden bepaald of een nieuwe operatie noodzakelijk is.

Een ander risico van de operatie bij volwassenen kan zijn dat er dubbelbeelden ontstaan. Het is verstandig deze dubbelbeelden te negeren, in de meeste gevallen verdwijnen deze vanzelf.

Er is een zeer kleine kans (ongeveer 1 op de 5000) dat er een infectie ontstaat die een bedreiging kan vormen voor het zien van het geopereerde oog.

Vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, bespreek deze dan met uw orthoptist.

Contactgegevens polikliniek Oogheelkunde

<u>Locatie</u>		<u>Telefoon</u> (tijdens kantooruren)	<u>Telefoon</u> (buiten kantooruren)	<u>E-mailadres</u>
VUmc	Receptie R, 2 ^{de} verdieping	020 444 1170	020 444 4444	oogheelkunde@amsterdamumc.nl (niet-spoedeisende zaken)
AMC	Receptie A2, 2 ^{de} verdieping	020 566 3100	020 566 9111	idem
Operatieplanning Amsterdam UMC		020 444 1170	n.v.t	oogoperatie@amsterdamumc.nl (niet-spoedeisende zaken)
www.vumc.nl/oogheelkunde				