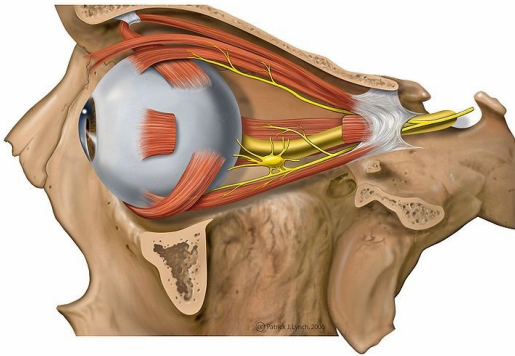


Strabisme operatie (onder plaatselijke verdoving)

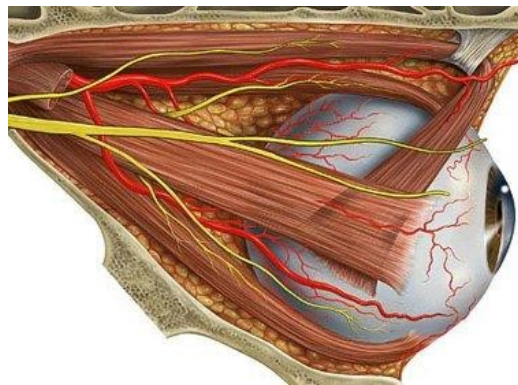
Behandeling van scheelzien en oogbewegingsbeperkingen

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten een scheelzienoperatie te laten uitvoeren. In dit informatieblad vindt u alles wat voor u van belang is in verband met deze ingreep.

Bij een scheelzien- of strabisme-operatie worden onder plaatselijke verdoving één of meerdere oogspieren van een oog versterkt of verzwakt, zodanig dat uw ogen ten opzichte van elkaar rechter gaan staan en de oogstand dus verbetert.



1: oogspieren van de zijkant bekeken



2: oogspieren van de bovenkant bekeken

De operatie

Op het afgesproken tijdstip meldt u zich aan de balie van de polikliniek Oogheelkunde op niveau 3 van de Oogtoren. Dit is het Dagcentrum van de Universiteitskliniek voor Oogheelkunde Maastricht UMC+.

Voordat de eigenlijke strabisme-operatie begint, wordt de te opereren zijde gemarkeerd met een stipje boven uw oog. Daarna krijgt u ter voorbereiding één of meerdere oogdruppels antibiotica. Ook krijgt u - ter verlichting van de pijn *na* de operatie - paracetamol. Daarna wordt u naar de operatieafdeling gebracht.

In de voorbereidingsruimte wordt uw oog door een anesthesist verdoofd: eerst met druppels en daarna met een verdovingsspuitje achter of naast het oog. Hierdoor voelt u dit oog niet meer en kunt u er een paar uur lang niet goed meer mee zien. Ook kan uw pupil vergroot zijn. Als de verdoving voldoende is ingewerkt, wordt u naar de operatiekamer gebracht. Na het steriel afdekken volgt de eigenlijke operatie. Eerst wordt het bindvlies een klein stukje geopend om bij de betreffende spier te komen. Het bindvlies is de slijmvliesbekleding van de binnenzijde van de oogleden en de buitenzijde van de oogbol. De spier waar het om gaat wordt een vooraf bepaald aantal millimeters ingekort of opgeschoven en met oplosbare hechtingen weer aan het oog vastgemaakt. Daarna wordt het bindvlies weer gesloten, ook met oplosbare hechtingen. In sommige gevallen blijkt tijdens de operatie dat het niet mogelijk is om een oogspier te opereren.

De duur van de operatie is afhankelijk van het aantal spieren en of er eerdere operaties aan dit oog hebben plaatsgevonden. Normaal duurt de operatie ongeveer 10-15 minuten per spier. Er kunnen maximaal drie spieren per sessie worden geopereerd. De operatie duurt maximaal een uur.

Na de operatie wordt uw oog afgeplakt met een zalfverband. In principe mag u dit verband na een aantal uur zelf eraf halen. Eenmaal terug bij de polikliniek Oogheelkunde krijgt u de laatste instructies en mag u meteen naar huis. U moet wel begeleiding meenemen, want u kunt niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer.

Weer thuis

Eenmaal thuis adviseren wij u op de dag van de operatie en eventueel de eerste dag erna pijnstillers in te nemen tegen de postoperatieve pijn.

De eerste weken na de operatie moet u het oog indruppelen met een combinatiepreparaat van antibiotica en ontstekingsremmer (Tobradex of Dexamytrex). Voor het slapen gaan doet u oogzalf van hetzelfde middel in het oog. Een oogkapje is in principe niet nodig. De juiste recepten plus instructies krijgt u voordat u naar huis gaat. Het is belangrijk dat u uw oog goed indruppelt en het rondom schoonhoudt.

Wat u absoluut **niet mag doen**, is in het oog wrijven: daardoor kunnen de hechtingen loslaten.

U moet ervoor zorgen dat u geen vuil of vuil water in het oog krijgt. Daarom raden wij u ten stelligste af te zwemmen.

Uw bril kunt u gewoon dragen, zeker als u er geen klachten door ondervindt. Als u een prisma-corrigerende bril heeft, kan het zijn dat u juist met deze bril weer dubbel gaat zien omdat de prisma's overbodig zijn. Overleg in ieder geval vooraf met de orthoptist wat u het beste wel en niet kunt doen met uw bril.

Zeven tot tien dagen na de operatie heeft u een eerste afspraak met de orthoptist bij de polikliniek Oogheelkunde. Als u nog geen afspraak heeft, wordt deze voor u gemaakt voordat u naar huis gaat.

Mogelijke complicaties

Net als bij elke operatie kunnen ook bij een strabisme-operatie complicaties optreden.

Meestal doet het oog een beetje pijn of voelt het ongemakkelijk aan en is het rood. Bij hevige of aanhoudende pijn moet u contact met ons opnemen.

Soms kunt u een aantal dagen last hebben van dubbelzien omdat de hersenen moeten wennen aan de nieuwe oogstand. Bij aanhoudend dubbelzien moet u contact met ons opnemen.

Het komt voor dat de oogstand minder of meer is gecorrigeerd dan we op grond van de metingen vooraf hadden verwacht. Deze onder- of overcorrecties kunnen tijdelijk of blijvend zijn. In het laatste geval kan een tweede oogspieroperatie noodzakelijk zijn.

Heel soms komt het voor dat bij het ophechten van de spier de naald te diep wordt gestoken. Dit heeft zelden consequenties. Zelden komt een nabloeding of infectie voor.

Contact

Wanneer zich na de operatie thuis problemen voordoen, kunt u bellen met een van de onderstaande telefoonnummers:

Polikliniek Oogheelkunde:	043 - 387 68 00 (op werkdagen van 8.15 uur tot 17.00 uur)
Spoedeisende Hulp (SEH):	043 - 387 67 00 (na 17.00 uur en in het weekend)
	Vraag naar de dienstdoende oogarts.

Als u na het lezen van dit informatieblad nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of bellen met de polikliniek Oogheelkunde van het Maastricht UMC+:
043 – 387 68 00.

Websites

- www.oogheelkundemaastricht.nl
- www.orthoptisten.info

Odin 031364 / maart 2014

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl