

Oogheelkunde

Oogspieroperatie bij scheelzien

kinderen

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Uw kind wordt binnenkort opgenomen voor een operatie aan de oogspieren van één of beide ogen, een 'strabismus-operatie'. Hierbij worden enkele spieren, die voor de beweging van het oog zorgen, verplaatst of verkort. Deze folder geeft u meer informatie over de operatie.

Vorbereiding op de operatie

Enkele weken voor de operatie heeft u met uw kind een afspraak op de polikliniek oogheelkunde met de orthoptist en de oogarts. De orthoptisten bepalen definitief welke oogspieren geopereerd gaan worden en bespreken dit met de oogarts.

Ook krijgt u met uw kind een (telefonische) afspraak op het spreekuur preoperatief onderzoek, op de polikliniek anesthesie. Een preoperatief onderzoek vindt vóór de operatie plaats. Het bestaat uit een vragenlijst, een of meer gesprekken en/of onderzoeken waarin we gegevens verzamelen die van belang zijn voor de operatie en het verblijf in het ziekenhuis. Hier wordt de manier van onder narcose brengen (kapje of prikje) met u en uw kind besproken. Daarnaast geeft de anesthesioloog uitleg over de pijnmedicatie voor en na de operatie. Tevens krijgt u uitleg over het nuchterbeleid.

Belangrijk

Gedurende zeven dagen voorafgaand aan de operatie mag u uw kind geen medicijnen geven die aspirine bevatten. Aspirine verhoogt de kans op nabloedingen. U mag wel paracetamol geven.

Patiënten moeten voor de operatie nuchter zijn, dat wil zeggen dat ze vanaf middernacht vóór de ingreep niets meer mogen eten en drinken. Kinderen met een geheel of gedeeltelijk gevulde maag kunnen gaan braken als zij algehele anesthesie (in de volksmond ook wel narcose genoemd) krijgen. Dit kan ernstige complicaties tot gevolg hebben.

Neem contact op met de behandelend specialist als:

- uw kind drie weken voor de opname in contact is geweest met een kinderziekte.
- uw kind verkouden is of koorts heeft.
- uw kind twee dagen voor de ingreep een DKTP-vaccinatie heeft gehad.
- uw kind veertien dagen voor de ingreep een BMR-vaccinatie heeft gehad.

Het kan zijn dat de ingreep moet worden uitgesteld.

Bij verkoudheid of koorts op de operatiedag moet u contact opnemen met de kinderafdeling. Het kan zijn dat de operatie in dat geval uitgesteld moet worden. Patiënten die verkouden zijn of koorts hebben, kunnen namelijk niet worden geopereerd.

Hoe bereidt u uw kind voor op de opname?

Het is belangrijk dat u zelf uw kind inlicht over de opname en de ingreep. Houdt u hierbij de volgende punten in gedachten:

- Begin tijdig, zodat u alles nog eens kunt herhalen. Zo krijgt uw kind gelegenheid om aan het idee te wennen.
- Wees eerlijk tegen uw kind, vertel hem/haar bijvoorbeeld dat hij/zij pijn zal hebben na de operatie.
- Vertel uw kind dat hij/zij best verdriet mag hebben en dat hij/zij mag huilen.
- Kom, indien mogelijk, van tevoren met uw kind een keer op de kinderafdeling kijken. Tijdens dit bezoek kunt u vragen stellen aan de kinderverpleegkundige of de pedagogisch medewerker.
- In de boekwinkel en in de bibliotheek vindt u verschillende kinderboeken die over het ziekenhuis gaan. (Bijvoorbeeld: *De ogen van Olivia*, over een lui oog en scheelzien.)
- Op de website kids.alrijne.nl is informatie te vinden over opname op de kinderafdeling. Aan de hand van de foto's kunt u uw kind laten zien hoe de dag zal verlopen.
- Voor uw kind is het prettig een knuffel of iets dergelijks mee te nemen naar het ziekenhuis.

Vorbereiding van de ouders

Er mag de hele dag 1 ouder op de kinderafdeling blijven. Wij raden u aan als ouder toch gewoon te ontbijten. Het heeft geen zin om uit solidariteit met uw kind ook nuchter te blijven. Zorg dat uw maag gevuld is. Op die manier bent u beter opgewassen tegen eventuele spanningen bij uw kind en uzelf.

De dag van de operatie

De operatie vindt plaats in dagbehandeling op de kinderafdeling. U brengt uw kind de ochtend van de operatie naar het ziekenhuis; uw kind mag in principe dezelfde dag weer naar huis.

Meenemen

Wilt u de volgende dingen meenemen naar het ziekenhuis:

- geldig identiteitsbewijs van uw kind; in de zorg geldt een legitimatieplicht, ook voor kinderen!
- verzekeringsbewijs
- afsprakenkaart
- pyjama
- vertrouwd speelgoed of knuffelbeest.

Op de kinderafdeling wordt u ontvangen door een kinderverpleegkundige, die samen met u het opnameformulier invult. Dit is bedoeld om een zo goed mogelijk beeld van uw kind te krijgen. De gegevens gaan, met de medische informatie, in een dossier. De pedagogisch medewerker komt kennismaken met u en uw kind. Zij gaat uw kind voorbereiden op de ingreep. Zij vertelt wat er gaat gebeuren en legt uit hoe de narcose in z'n werk gaat. Daarna krijgt uw kind een operatiejasje aan. Samen met de pedagogisch medewerker of kinderverpleegkundige begeleidt u uw kind naar de operatiekamer. U kunt bij uw kind blijven tot hij/zij onder narcose is.

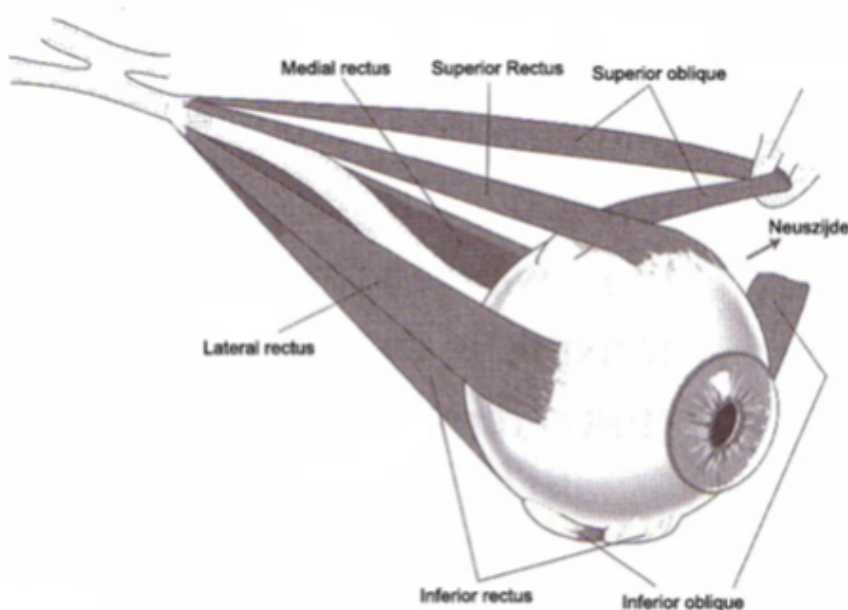
Op het moment dat uw kind onder narcose wordt gebracht, is het mogelijk dat uw kind zich wat onrustig beweegt. Dit is een normale reactie op het narcosemiddel. In bijzondere gevallen zal de anesthesioloog u verzoeken om de operatiekamer eerder te verlaten. U hoort dan achteraf waarom u niet kon blijven.

Verder is het voor u als ouder goed om te weten, dat uw kind, eenmaal onder narcose, altijd een infuus krijgt, ook als uw kind met een kapje in narcose is gebracht.

Zodra uw kind onder narcose is, gaat u met de begeleidster terug naar de kinderafdeling. Daar kunt u wachten totdat u van de secretaresse bericht krijgt dat u naar de uitslaapkamer kunt komen om bij uw kind te zijn als hij/zij begint te ontwaken uit de narcose. Het is de bedoeling dat de persoon die aanwezig was bij het geven van de narcose, ook degene is die naar de uitslaapkamer gaat.

De operatie

Aan elk oog zitten zes oogspieren vast, waarmee de ogen in verschillende richtingen bewogen kunnen worden. Deze zitten aan de buitenkant van de oogbol, onder een dun vliesje. Afhankelijk van de oogstand wordt een ingreep verricht aan de horizontale, schuine of verticale oogspieren. Voor het beste resultaat gebeurt dit meestal aan beide ogen. Door het oog wat te draaien in een bepaalde richting kan de oogarts de spieren opzoeken.



De spieren worden verzwakt of versterkt door ze te verplaatsen of in te korten. Op deze manier wordt het oog weer 'rechtgezet'. Om bij de oogspieren te kunnen komen, hoeft het oog niet uit de oogkas te worden gehaald!

De operatie duurt ongeveer 30 tot 60 minuten. De operatie vindt altijd plaats onder volledige narcose.

De oogarts gebruikt bij deze ingreep oplosbare hechtingen. Deze lossen na enige tijd vanzelf op en hoeven dus na de operatie niet verwijderd te worden.

Alrijne Ziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Hierdoor kan het voorkomen dat een deel van de operatie door een oogarts in opleiding wordt verricht. Heeft u hiertegen bezwaar, meldt u dit dan ruim

voor de aanvang van de operatie.

Na de operatie

Wanneer uw kind wakker wordt kan hij/zij meteen alles weer zien, de ogen zijn niet verbonden. Aan het einde van de operatie brengen we op de ogen antibioticazalf aan. Dit doen we om infecties te voorkomen. Door de zalf is het zien na de operatie enige tijd wazig. De ogen zijn rood, iets gezwollen en kunnen pijnlijk zijn. Het kan aanvoelen alsof er zand in de ogen zit, dit trekt na enige tijd vanzelf weg. Ook kan het moeilijk zijn om de ogen open te houden en fel licht is meestal vervelend. Als uw kind huilt, kunnen de tranen rood zijn door het bloed. Ook bij het snuiten van de neus kan er rood vocht te zien zijn.

Soms treedt direct na de operatie dubbelzien op. Dit komt door de veranderde oogstand. Bij de meeste kinderen verdwijnt dit binnen een paar dagen. Direct na de operatie kan het zijn dat de oogstand nog niet is wat u ervan had verwacht, dit heeft nog tijd nodig om te herstellen. Pas na enige maanden is het definitieve resultaat van de operatie zichtbaar. In 20-30% van de gevallen is een her-operatie nodig om een goed resultaat te behalen.

Door de narcose kan ook misselijkheid optreden. Langzamerhand wordt dat minder. Na enige tijd mag uw kind weer gaan drinken. Tijdens het wakker worden kan uw kind huilerig of onrustig reageren. Dit is een normaal verschijnsel. Zodra uw kind goed wakker is, wordt u samen met uw kind opgehaald door de verpleegkundige van de kinderafdeling.

Ontslag

Als alles goed verloopt, mag u uw kind in de loop van de middag weer mee naar huis nemen. Als uw kind niet meer misselijk is, mag hij/zij aan het eind van de dag een lichte maaltijd gebruiken.

Bij het ontslag krijgt u van de verpleegkundige de volgende zaken mee:

- een overzicht van de pijnmedicatie die u uw kind de eerste 48 uur na de ingreep moet geven
- een ontslagbericht voor de huisarts
- een toelichting op leefregels.

Herstel thuis

- De eerste dagen na de operatie kan er wat bloederig traanvocht en/of slijm uit het oog komen. Dit is normaal en gaat vanzelf over. U kunt de oogleden en wimpers zo nodig voorzichtig schoonmaken met een nat, niet pluizend, wattenschijfje met lauw kraanwater.
- Om de genezing te bevorderen, is het belangrijk om de dag na de operatie te beginnen met oogbewegingsoefeningen (vier keer per dag). De oefening gaat als volgt:
 - kijk een paar keer in de richting van de geopereerde spier(en) en vervolgens in de tegenovergestelde richting. Dit wordt van tevoren door de orthoptist uitgelegd. In het begin kan het pijnlijk zijn, maar na regelmatig oefenen zal de pijn minder worden.
- Omdat er door de operatie een klein wondje is gemaakt op het oog, is de eerste drie weken zwemmen niet toegestaan.
- Wees voorzichtig met stof en zand. (Laat uw kind de eerste drie weken niet in de zandbak spelen.)
- Wees voorzichtig bij het haren wassen.
- In de ogen wrijven is de eerste drie weken niet toegestaan.
- Houd de handen van uw kind goed schoon.
- Doordat de stand van de ogen is veranderd, kan uw kind na de operatie een tijdje dubbel zien. Dit is vaak tijdelijk en trekt na verloop van tijd weg.
- Als de pijn of roodheid van het oog toeneemt, moet u contact opnemen met de polikliniek oogheelkunde.

Ieder kind verwerkt een ziekenhuisopname anders. Vooral bij jonge kinderen kan het voorkomen dat zij zich op bepaalde punten anders gaan gedragen dan voor de ziekenhuisopname. Voorbeelden hiervan zijn:

- moeite met inslapen
- 's nachts plotseling wakker worden
- niet of minder eten
- angst om alleen gelaten te worden (uw kind loopt u overal achterna).

Na verloop van tijd zal dit gedrag verminderen en komt uw kind weer in zijn oude doen.

Weer naar school

Afhankelijk van hoe uw kind zich voelt kan het na ongeveer 3 dagen weer naar school.

Controles

Deze operatieve ingreep is onderdeel van de behandeling van het scheelzien en staat niet op zichzelf. Een operatieve correctie verandert wel de stand van de ogen maar niet het gezichtsvermogen of de brilafwijking. Indien uw kind voor de operatie moest afplakken, kan het ook na de operatie nog nodig zijn om hiermee verder te gaan. Na de operatie verwachten we u een aantal keren voor controle op het spreekuur. Tijdens de eerste controle na de operatie wordt o.a. bekeken of uw kind aanvullende oogspieroefeningen moet doen om de oogstand verder te beïnvloeden. Ook wordt er advies gegeven over het eventuele afplakken en de bril.

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.

Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Uw team

Op onze polikliniek werken naast de oogartsen ook physician assistants, optometristen, orthoptisten en TOA's (technisch oogheeskundig assistenten). Zij zullen voorafgaand aan uw bezoek aan de oogarts de vooronderzoeken doen of zelfstandige spreekuren doen. Houdt u daarom rekening met een langere bezoektijd op onze polikliniek.

Daarnaast is Alrijne Ziekenhuis een opleidingsziekenhuis. Dit betekent dat u onderzocht kunt worden door een coassistent of kunt worden behandeld door een oogarts in opleiding, beide onder directe supervisie van uw oogarts. Heeft u hiertegen bezwaar, meldt u dit dan voor aanvang van de afspraak.

Meer informatie

Voor meer achtergrondinformatie over oogaandoeningen en de behandeling ervan kunt u kijken op www.oogartsen.nl. Deze informatieve site wordt onderhouden door onder anderen de oogartsen van Alrijne Ziekenhuis. U vindt er teksten, foto's, filmpjes en handige links naar bijvoorbeeld patiënten verenigingen. Ook kunt u veel informatie vinden op de website: www.oogheelkunde.org en www.orthoptie.nl

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan uw oogarts of de medewerkers van de polikliniek oogheeskunde.

De polikliniek Oogheeskunde Alrijne Ziekenhuis Leiden heeft routenummer 7

De polikliniek Oogheeskunde Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp heeft routenummer 7

De polikliniek Oogheeskunde Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn heeft routenummer 40

De polikliniek Oogheeskunde is van maandag tot en met vrijdag telefonisch te bereiken via 071 58 28058 van 08.30 tot 12.00 uur en van 13.30 tot 15.30 uur.

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een acute zorgvraag **buiten** kantoor tijden telefonisch te bereiken via 071 582 8905. Tijdens kantooruren kunt u voor acute en niet-acute vragen terecht bij de polikliniek.