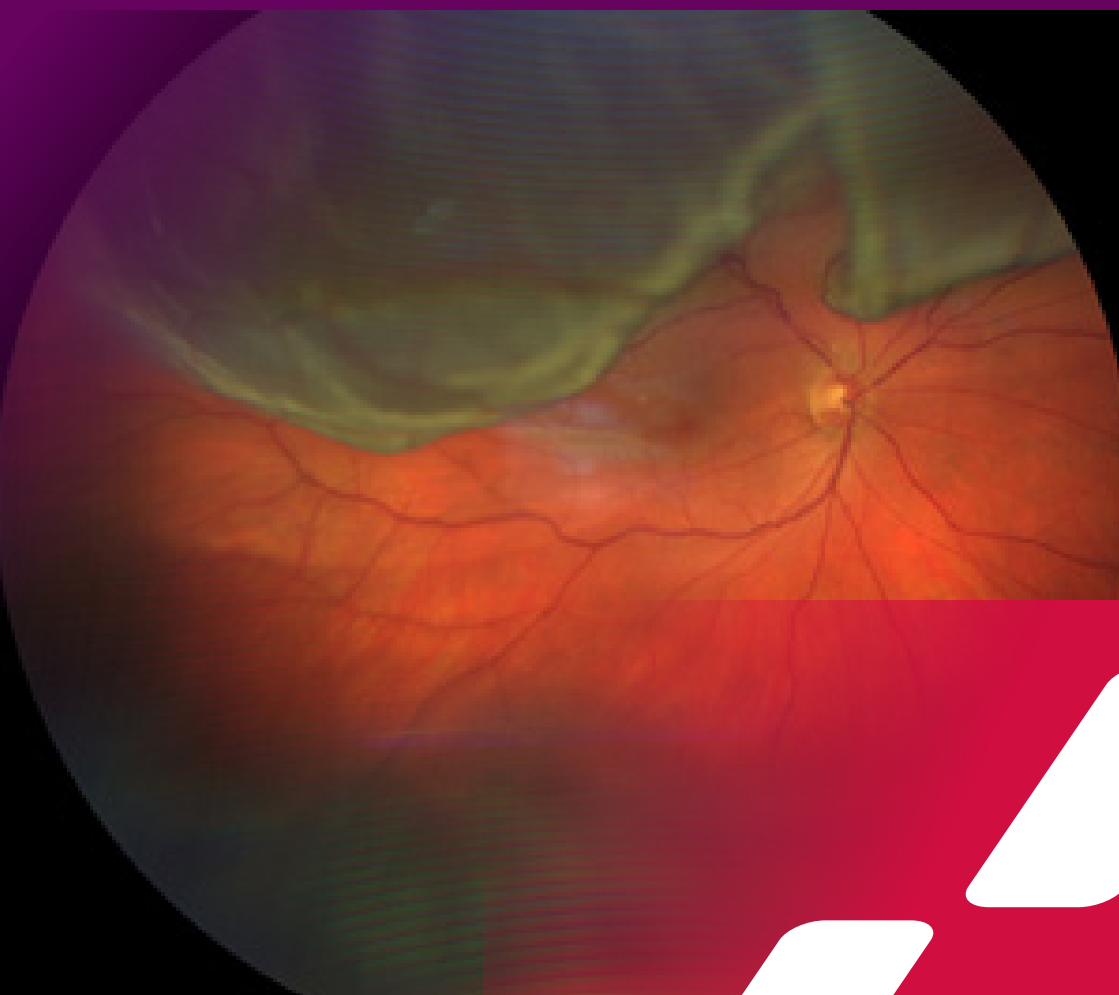
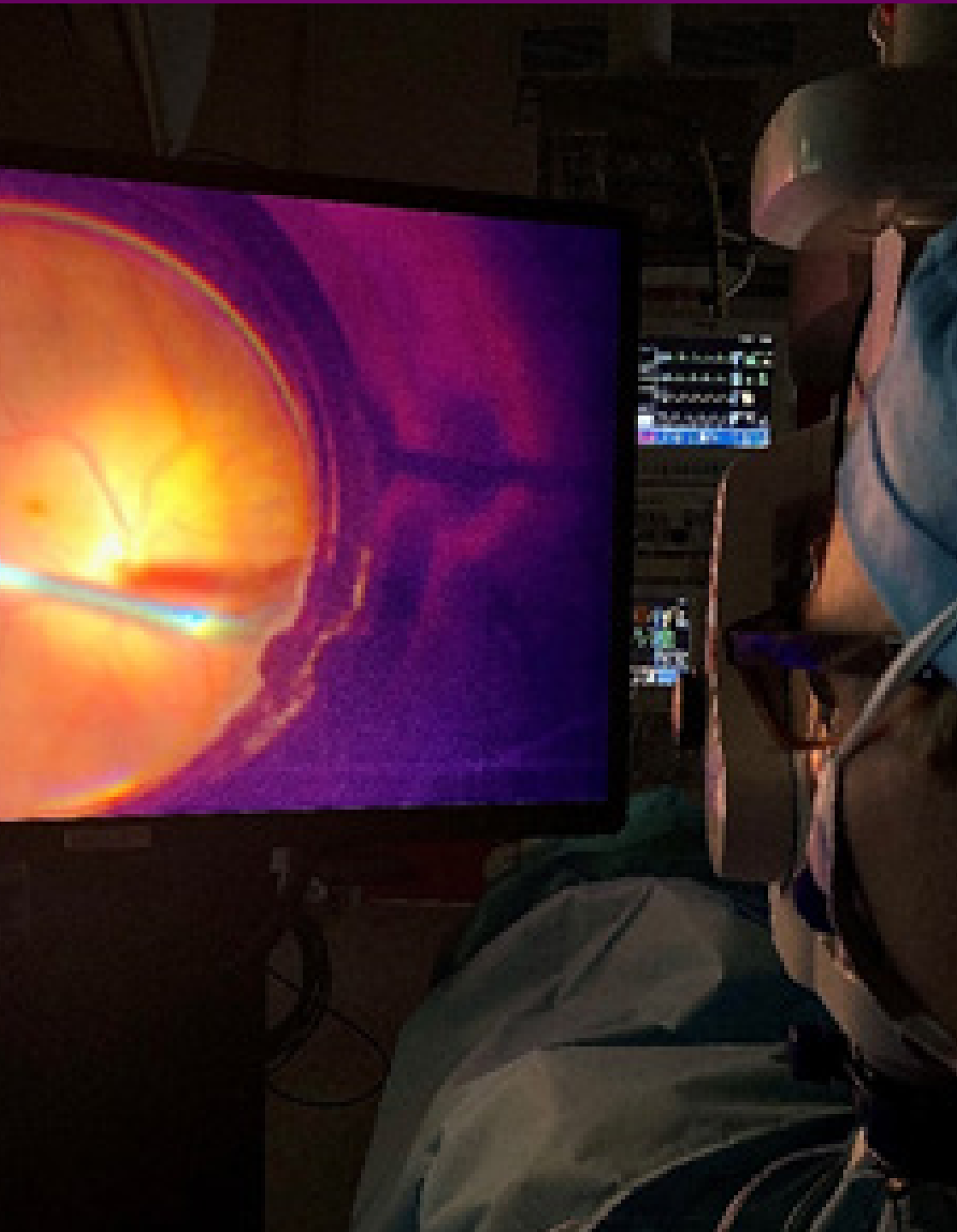


Netvliesoperatie

Informatiebrochure patiënten





1. Bouw en werking van het oog.....	4
2. Vitrectomie.....	5
3. Nazorg.....	9
Contact.....	12

Beste patiënt,

Binnenkort ondergaat u een ingreep aan het netvlies.

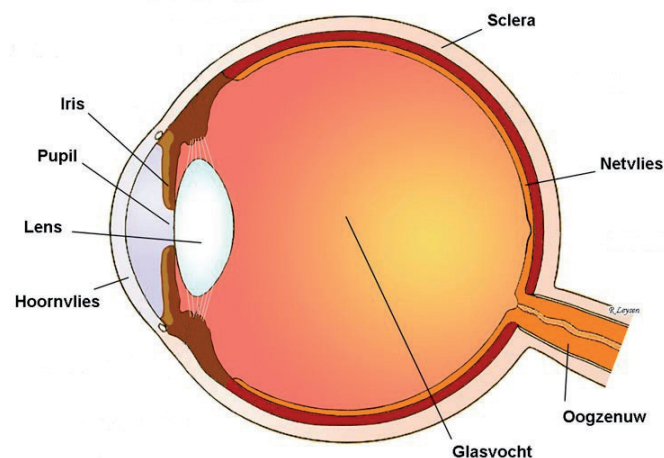
Deze brochure dient als aanvulling op de uitleg die u tijdens de raadpleging kreeg van de oogarts en de verpleging.

Lees alles nog eens rustig na en vul de preoperatieve vragenlijst in voor u naar het ziekenhuis komt.

1. Bouw en werking van het oog

De oogbol is gemiddeld 23,7 mm lang en dankt zijn ronde vorm aan de witte wand of 'sclera'. Aan de voorkant van het oog bevindt zich het doorzichtige hoornvlies of 'cornea'. Achter dit hoornvlies zit het gekleurde regenboogvlies of de iris, dat vóór de lens zit en een centrale opening heeft, de pupil. Achter de lens bevindt zich de vitreale ruimte, gevuld met glasvocht of 'vitreum'. Het vitreum is de gelei-achtige structuur die de oogbol vult. Helemaal achteraan is het netvlies of 'retina' gelegen, de gevoelige plaat van het oog.

Het hoornvlies en de lens breken de inkomende lichtstralen. Zo komt het beeld terecht op het netvlies dat helemaal achteraan in de oogbol ligt. Dat netvlies zet het invallende licht om in een signaal dat via de oogzenuw naar de hersenen loopt, waar het beeld uiteindelijk waargenomen en geïnterpreteerd wordt.



2. Vitrectomie

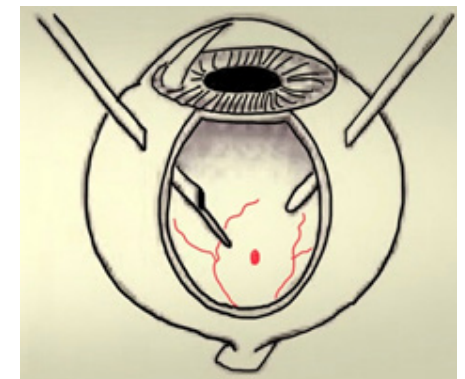
2.1 Wat is een vitrectomie?

Een vitrectomie of netvliesoperatie is een ingreep waarbij het glasvocht of 'vitreum' verwijderd wordt.

2.2 Wanneer is een vitrectomie nodig?

Met een vitrectomie kunnen verschillende netvliesaanandoeningen behandeld worden, zoals:

- maculair gat (een gaatje in de gele vlek van het netvlies)
- maculaire pucker (littekenweefsel in de gele vlek van het netvlies)
- vitreomaculaire tractie (glasvochtloslating)
- glasvochtbloeding
- netvliesproblemen ten gevolge van diabetes
- glasvochttroubelingen (floaters)
- infecties
- netvliesloslating



2.3 De operatie

Bij een vitrectomie worden drie kleine openingen gemaakt in de harde oogwand, waardoor het glasvocht kan worden verwijderd en het netvlies wordt hersteld. Op het einde van de operatie wordt het oog weer opgevuld met vocht, lucht, gas of siliconenolie voor extra ondersteuning.

De keuze voor vocht, lucht, gas of siliconenolie is afhankelijk van uw oogaandoening. Lucht en gas verdwijnen vanzelf terug uit het oog. Lucht na één week, gas na twee tot acht weken. Olie moet tijdens een tweede ingreep weer verwijderd worden. Als vocht wordt ingebracht, wordt deze vloeistof snel vervangen door vocht dat uw oog zelf aanmaakt.

Globaal gezien is het zicht tot twee weken na de operatie slechter dan voorheen. Nadien zal u terug verbetering merken. Uw zicht kan na een netvliesoperatie tot één jaar tijd nodig hebben om volledig te herstellen.

De duur van de operatie varieert van 30 minuten tot soms vier à vijf uur, afhankelijk van uw oogaandoening. Het verwijderen van glasvochttroubelingen of van een maculaire pucker (littekenweefsel in de gele vlek) zijn bijvoorbeeld korte ingrepen. Traumachirurgie of pigmenttransplantaties duren een stuk langer.

De operatie vindt plaats in dagopname. Dat betekent dat u de dag van de operatie opgenomen wordt en diezelfde dag ook weer naar huis mag. U hoeft dus niet te overnachten. Het uur van opname wordt één dag voor de ingreep in de namiddag telefonisch doorgegeven.

In sommige gevallen is toch een overnachting nodig (bijvoorbeeld wanneer de ingreep laat in de avond plaatsvindt). Dit wordt besproken met uw arts en de planningsverpleegkundige op de afdeling.

2.4 De verdoving

Afhankelijk van het type ingreep, uw algemene gezondheidstoestand en uw leeftijd wordt gekozen voor plaatselijke of algemene verdoving.

Plaatselijke verdoving

Bij plaatselijke verdoving wordt alleen uw oog verdoofd. Dat gebeurt doorgaans met oogdruppels.

- Gebruik van medicatie (bespreek dit ook met uw oog-/huisarts)
 - U mag uw algemene medicatie innemen volgens het gewone schema.
 - Diabetespatiënten nemen hun anti-diabetesmedicatie in.
 - Bloedverdunnende medicatie dient gestopt te worden.
 - Indien het niet toegelaten is om deze medicatie te stoppen, meld dit dan aan uw chirurg.
 - In sommige gevallen wordt tijdelijk overgeschakeld op kortwerkende bloedverdunnende medicatie (Clexane®, Fraxiparine®, ...), om de periode zonder bloedverdunning zo kort mogelijk te houden. Dit gebeurt in samenspraak met de huisarts of cardioloog.
- U blijft bij voorkeur nuchter. In dringende gevallen (bv netvliesloslating), wordt de operatie soms toch niet nuchter uitgevoerd.
- U krijgt een katheter in de arm of in de hand.
- Patiënten met een hoorapparaat moeten dit inhouden in het oor aan de overzijde van het te opereren oog om communicatie toe te laten.
- Hebt u een kunstgebit, dan mag u dat inhouden.

Algemene verdoving

Indien u volledig verdoofd wordt, plannen we enkele weken voor de ingreep een consultatie bij de anesthesist om ervoor te zorgen dat u veilig in slaap kan. Dit consult wordt door de planningsverpleegkundige ingepland.

- U blijft nuchter vanaf middernacht (niets eten, drinken of roken) tenzij de anesthesist u andere richtlijnen geeft
 - Dringende operaties onder algemene verdoving zijn mogelijk, als u 6 uur nuchter bent bij de start van de anesthesie.
- Neem uw kunstgebit uit vóór vertrek naar het operatiekwartier
- Draag geen bril, hoorapparaat, pruik, haarspelden of beha
- Gebruik geen make-up
- Verwijder vooraf thuis nagellak op vinger- en teennagels

Op het operatiekwartier krijgt u een infuus in uw arm waarlangs de anesthesist u medicatie toedient. Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer. Van zodra uw algemene toestand het toelaat, wordt u naar de afdeling gebracht.

2.5 Video-opname

Als uw oog interessante aspecten vertoont op wetenschappelijk of educatief vlak wordt de operatie op video opgenomen. Op deze video is uw aangezicht niet herkenbaar. Uw anonimiteit op deze videobeelden wordt volledig verzekerd.

3. Nazorg

Hoe verzorgt u het oog na de operatie?

3.1 Oogschelp

U krijgt een oogschelp: een hard, plastic kapje om te beletten dat u in uw oog wrijft. Dit draagt u 's nachts en de eerste week na de ingreep ook terwijl u rust.

3.2 Oogdruppels en oogreiniging

Na de operatie is het raadzaam de ooglidranden en de huid rondom de ogen dagelijks te reinigen. Hiervoor kunnen steriele compressen met fysiologisch water of steriele vochtige doekjes (Blephaclean®, Kamillosan®, Ilast® wipes,...) gebruikt worden.

U krijgt gedurende een viertal weken oogdruppels om het oog optimaal te laten genezen. De druppels krijgt u mee naar huis met een bijkomend voorschrift, zodat u steeds een reserveflesje kan ophalen bij de apotheker. Hoe u moet druppelen, vindt u verder in deze brochure.

Specifieke instructies rond de oogdruppels (merk van de oogdruppels, frequentie van indruppeling,...) worden uitgelegd bij ontslag uit het ziekenhuis.

Hoe druppelen?

- Was uw handen.
- Hou uw hoofd iets achterover.
- Trek uw onderooglid naar beneden met uw wijsvinger.
- Laat in het midden van het rood bindvlieszakje een druppel vallen.
- Laat uw ooglid los en sluit zachtjes.
- Hou uw ogen dicht gedurende 30 sec. (knipper niet).
- **Raak uw oog nooit aan met het druppelflesje of met uw vinger.**
- Als u twee verschillende oogdruppels gebruikt dan mag u deze met een tussentijd van vijf minuten indruppelen.
- Vraag familie of vrienden om hulp als het niet lukt.



3.3 Wat mag u doen na de operatie?

- U mag het geopereerde oog gebruiken om bijvoorbeeld te lezen of tv te kijken.
- Uw bril wordt, indien van toepassing, één maand na de operatie aangepast. U zult tot dan zelf moeten ondervinden wat voor u het meest comfortabel is: met of zonder bril.
- Eén week na de operatie mag u douchen en uw haar wassen met gesloten ogen. **Let op dat er geen zeep of water in het geopereerde oog komt.**
- Rustige dagelijkse activiteiten zijn toegelaten (wandelen, lezen, tv kijken, ...).

3.4 Wat mag u niet doen tot twee weken na de operatie?

- In het geopereerde oog wrijven.
- Zware, lichamelijke arbeid verrichten.
- Zware voorwerpen optillen en/of dragen.
- Diep vooroverbuigen.
- Als u de eerste week na de operatie wil fietsen of autorijden, overleg dan eerst met uw oogarts.

3.5 Verder verloop na de operatie

Postoperatieve controles worden voorzien één dag, één week en één maand na de operatie. Deze controles worden ingeboekt door de planingsverpleegkundige op het moment dat de operatiedatum vastgelegd wordt.

3.6 Alarmsymptomen

Meld u aan via de spoeddienst van het UZA indien:

- U pijn voelt aan het geopereerde oog
- Uw geopereerde oog roder wordt
- Uw zicht merkbaar slechter wordt i.p.v. verbetert

Contact

U wilt een afspraak voor een raadpleging maken?

Bel de afspraken centrale via **tel. 03 821 33 72**.

U hebt nog vragen?

Bel de raadpleging oogheelkunde via **03 821 35 56** of **tel. 03 821 51 72**
(van maandag tot vrijdag tussen 14 en 16.30 uur)
of mail **verpleging.oogheelkunde@uza.be**

U hebt een dringende vraag na 17 uur of in het weekend?

Bel de dienst spoedgevallen via **tel. 03 821 38 06**.

Bij dringend probleem kan u zich steeds aanbieden op de spoeddienst van ziekenhuis.

Netvlieschirurgen:

- Dr. J. Van den Heurck
- Dr. C. Claes

Beelden: © Dr. Jonas Van Den Heurck

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be

Volg ons op facebook  en twitter 

