

# Strabisme

## behandeling in het UZA

Informatiebrochure patiënten





1. Bouw en werking van het oog.....	4
2. Strabisme .....	5
3. Voor uw huisarts .....	7
4. Dagopname .....	8
5. Voorbereiding operatie.....	12
6. Operatie.....	14
7. Na de operatie.....	15
8. Nazorg .....	17
9. Druppelrichtlijnen .....	19
Contact.....	20

Beste patiënt,

Welkom op de dienst oogheelkunde van het UZA. Binnenkort wordt u of uw kind geopereerd aan strabisme (scheelzien).

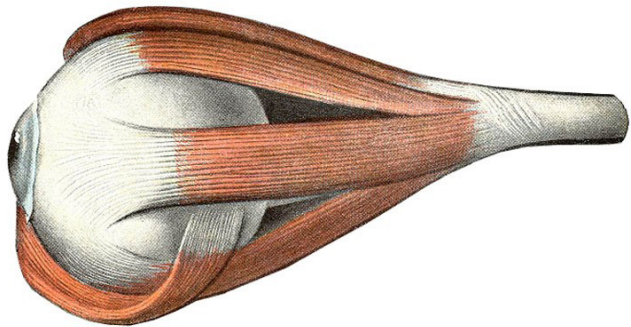
Deze brochure dient als aanvulling op de uitleg die u tijdens de raadpleging kreeg van de oogarts , de orthoptist en de verpleging.

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

Ieder oog heeft zes uitwendige spieren: 4 rechte spieren en 2 schuine spieren.

Deze spieren zitten vast aan de buitenkant van de ogen en zorgen voor de beweging van de ogen. Deze spieren zijn normaal niet te zien. Ze zitten onder het vlies van het oogwit.



## 2. Strabisme

### 2.1 Wat is strabisme?

Strabisme of scheelzien is een afwijkende stand van de ogen, waarbij de ogen niet op hetzelfde punt gericht zijn. Strabisme ontstaat meestal tijdens de kinderjaren maar kan ook op latere leeftijd ontstaan.

Strabisme komt bij 3-5% van de bevolking voor en is niet alleen een cosmetisch probleem. Kinderen die scheel kijken, kunnen een lui oog (amblyopie) ontwikkelen. Dit is een oog dat minder ziet, zelfs met de juiste brilsterkte ervoor.

Ook op latere leeftijd kan strabisme ontstaan na bijvoorbeeld een oogoperatie, door een ongeval, hersenafwijking, oogspierzwakte, verminderde samenwerking tussen de ogen, oogspierverlammingen of als gevolg van verschillende ziekten. Dit geeft klachten als dubbel zien of diplopie, wazig zicht of hoofdpijn.



## 2.2 Waarom wordt strabisme geopereerd?

Strabisme wordt geopereerd om psychosociale of functionele redenen. In het eerste geval is er sprake van een storende oogstand, die aanleiding kan zijn voor pesterijen. Het doel van de operatie is dan een rechte oogstand verkrijgen. Bij een operatie om functionele redenen is het doel de klachten van diplopie (dubbelzien), hoofdpijn of wazig zien te verminderen of de samenwerking tussen de ogen te verbeteren.



## 3. Voor uw huisarts

Alle mogelijke informatie over uw gezondheid kan ons helpen om u in de beste omstandigheden te opereren. Laat uw huisarts of kinderarts daarom dit onderdeel invullen.

Informatie van de huisarts:

.....  
 .....  
 .....

Lijst van de huidige medicatie:

Geneesmiddel	X/dag
1/ .....	.....
2/ .....	.....
3/ .....	.....
4/ .....	.....
5/ .....	.....
6/ .....	.....
7/ .....	.....
8/ .....	.....

## 4. Dagopname

We willen uw verblijf in het UZA zo aangenaam en vlot mogelijk laten verlopen. Maar soms kan er toch een wachttijd ontstaan door dringende of moeilijke langdurige interventies die eigen zijn aan een universitair ziekenhuis. We danken u alvast voor uw begrip.

### 4.1 Operatiedatum strabisme

Uw oog wordt geopereerd op: ..... / ..... / .....

### 4.2 Opname planning

Om te weten op welk uur u opgenomen wordt in het ziekenhuis, belt u op ..... / ..... / ..... en ..... / ..... / .....  
**tussen 10u en 16u naar 03 821 48 41.**

### 4.3 Aanmelden

Volg **route 163** naar de **dienst dagchirurgie** op de **3<sup>de</sup> verdieping**. Daar meldt u zich aan. U blijft ongeveer een halve dag in het ziekenhuis. Na de ingreep wordt u weer naar het daghospitaal (route 78) gebracht.

### 4.4 Verdoving

#### Plaatselijke verdoving

- > U moet niet nuchter zijn (een lichte maaltijd is toegestaan).
- > Neem uw medicatie verder zoals gewoonlijk. Bloedverduuners mag u doorgaans blijven gebruiken.

#### Algemene verdoving

- > Voor u geopereerd wordt, gaat u langs bij de anesthesist op ..... / ..... / ..... om ..... uur. Hiervoor moet u **niet** nuchter zijn. De preoperatieve raadpleging anesthesie vindt u via route .....
- > Op de dag van de ingreep moet u nuchter zijn (niets eten of drinken) vanaf middernacht of volgens advies van de anesthesist. Informeer bij de anesthesist over gebruik van chronische medicatie en puffs. Diabetespatiënten moeten hun antidiabetesmedicatie niet nemen.
- > Indien nodig, breng dan uw antitrombosekousen of TED-kousen mee. Anders krijgt u deze in het ziekenhuis.

#### 4.5 Algemene tips

##### a) Wat meebrengen bij opname?

- Voldoende medicatie voor de hele dag
- Identiteitskaart en UZA-kaart
- Deze infobrochure
- Indien van toepassing:  
uw antitrombosekousen (bij algemene verdoving)

##### b) Aandachtspunten

- Breng geen geld of juwelen mee.
- Gebruik geen make-up.
- Meld het aan de verpleegkundige als u ernstig ziek bent geweest na uw laatste bezoek.
- U omkleden vóór de operatie is niet nodig.
- De bezoeken zijn doorlopend.

##### c) Mag ik autorijden na de ingreep?

Na de ingreep mag u **geen** wagen besturen. Zorg ervoor dat iemand u komt afhalen of gebruik het openbaar vervoer.

#### 4.6 Controleafspraken

##### U komt op controle op de raadpleging oogheelkunde (route 122) op:

1. .... / ..... / ..... om ..... uur
2. .... / ..... / ..... om ..... uur
3. .... / ..... / ..... om ..... uur
4. .... / ..... / ..... om ..... uur
5. .... / ..... / ..... om ..... uur
6. .... / ..... / ..... om ..... uur

## 5. Voorbereiding op de operatie

### 5.1 Raadpleging oogheelkunde

Voorafgaand aan de strabisme operatie wordt de oogstand opnieuw opgemeten. Deze metingen worden door de orthoptist of de oogarts gedaan.

Ondanks de meerdere metingen kan het gebeuren dat er toch een over – of onder correctie ontstaat.

Bij volwassenen wordt altijd gemeten of er een kans is op dubbelzien na de operatie. Indien deze kans reëel is, kan worden afgezien van de ingreep of maar een gedeelte worden geopereerd.

### 5.2 Preoperatieve raadpleging anesthesie

Als u onder algemene verdoving geopereerd wordt, maakt de verpleegkundige van de raadpleging oogheelkunde voor u een afspraak op de raadpleging anesthesie.

De anesthesist onderzoekt u en zal zo nodig bijkomende onderzoeken aanvragen.

### 5.3 Preoperatieve voorbereiding in het dagziekenhuis

Voor de ingreep komt de arts langs om de zijde waaraan geopereerd zal worden te markeren.

Net voor u naar het operatiekwartier vertrekt, gaat u best nog eens naar het toilet, ook al hebt u niet gevoel dat het nodig is.

### 5.4 Verdoving

Afhankelijk van de ingreep, uw algemene gezondheidstoestand en uw leeftijd werd gekozen voor een plaatselijke of een algemene verdoving.

#### a) Algemene verdoving

U wordt volledig verdoofd.

- U blijft nuchter vanaf middernacht (niets eten, drinken of roken) tenzij de anesthesist u andere richtlijnen geeft
- 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.

#### b) Plaatselijke verdoving

Bij plaatselijke verdoving wordt alleen uw oog verdoofd. Dat gebeurt doorgaans met oogdruppels. Deze manier van verdoven is enkel mogelijk bij geselecteerde personen

- 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 mag doorgaans verder genomen worden
- U hoeft niet nuchter te zijn. Een lichte maaltijd voor de ingreep is toegestaan
- 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

## 6. De operatie

### 6.1 Tijdsduur

De operatie gebeurt meestal onder algemene verdoving en duurt minimaal 30 minuten. De exacte duur van de operatie hangt af van het aantal oogspieren dat geopereerd wordt.

### 6.2 Wat gebeurt er bij een strabisme operatie?

Bij een strabisme operatie worden één of meerdere oogspier(en) verzwakt of versterkt door ze te verkorten of te verplaatsen. Dit gebeurt aan één of beide ogen.

De oogspieren zitten vast aan de buitenkant van de oogbol. Tijdens de ingreep wordt het oog dus niet uit de oogkas gehaald en wordt niet binnen in het oog geopereerd. De oogspieren worden na het verplaatsen of verkorten weer vastgenaaid aan de oogbol met enkele oplosbare hechtingen. Na de operatie worden antibioticadruppels in het oog gedaan. Het oog wordt niet afgedekt met een verband.

## 7. Na de operatie

### 7.1 Verschijnselen na de ingreep

De ogen kunnen rood, gevoelig en soms moeilijk open te krijgen zijn. De ogen kunnen ook pijnlijk aanvoelen bij bewegen.

### 7.2 Mogelijke complicaties van de ingreep

Het is mogelijk dat u na de operatie dubbelziet. Dit komt doordat de hersenen zich moeten aanpassen aan de nieuwe oogstand. Meestal verdwijnt dit dubbelzien in de volgende dagen.

Als het resultaat na de operatie niet bevredigend is (de oogstand is cosmetisch nog storend of het dubbelzien is niet verdwenen), kan later nog een operatie plaatvinden. In minder dan 1 op de 10.000 gevallen ontstaat er na de operatie een ontsteking in het oog. Andere complicaties die kunnen voorkomen zijn: allergische reacties op het gebruikte hechtingsmateriaal, hoornvliesproblemen of lichte infecties.



### 7.3 Het uiteindelijke resultaat van de operatie

De oogstand kan in de eerste tijd na de ingreep nog veranderen. Ongeveer 3 maanden na de ingreep kunnen we meer zeggen over het definitieve resultaat. De strabisme operatie verandert niets aan de brilsterkte of aan de gezichtsscherpte. Ook een lui oog wordt niet verbeterd door deze ingreep. Een lui oog kan alleen behandeld worden door dit oog te dwingen te kijken. Dit kan door het goede oog af te plakken met een pleister, of het beeld voor het goede oog waziger te maken door druppels of filters, of een speciaal brilglas voor dit oog te plaatsen.

## 8. Nazorg

### Hoe verzorgt u het oog na de operatie?

#### 8.1 Oogdruppels

U krijgt oogdruppels om het oog optimaal te laten genezen. Ook thuis moet u blijven druppelen tot een viertal weken na de operatie. De druppels krijgt u mee naar huis met een bijkomend voorschrift voor als u een reserveflesje nodig hebt.

Hoe u moet druppelen, vindt u verder in deze brochure.

#### 8.2 Aandachtspunten

- Tot twee weken na de operatie mag u niet zwemmen. Douchen mag wel. Let wel op dat er geen zeep of shampoo in de ogen komt.
- Indien er nog een behandeling voor een lui oog gaande is, hoeft u tot 1 week na de operatie niet af te plakken.
- Pas op voor vuil. Bij winderig weer raden we aan om een (zonne)bril te dragen. Dit voorkomt dat weggewaaid stofdeeltjes irritaties en ontstekingen veroorzaken. Voor kinderen is het verstandig 2 weken niet in de zandbak te spelen.

- Voor het herstel van de oogspieren moet u de eerste 6 weken na de operatie regelmatig de oogbewegingen oefenen. Volg een klein voorwerp op ongeveer 30 centimeter afstand van de ogen: zo ver mogelijk naar links, naar rechts, naar boven, naar beneden en naar de neus. Doe dit minstens drie maal per dag 10 keer. Dit kan eventuele verklevingen helpen voorkomen. In het begin zal het oefenen wat pijnlijk zijn, maar de pijn zal minder worden indien u regelmatig oefent.
- Indien u merkt dat het oog erg rood wordt, warm aanvoelt, gezwollen is of uw lichaamstemperatuur stijgt, moet u direct uw oogarts of de raadpleging oogheelkunde contacteren.
- Als de pijn in de dagen na de ingreep toeneemt, moet u ook uw oogarts of de raadpleging oogheelkunde contacteren.

## 9. Druppel-richtlijnen



### Hoe indruppelen?

- Was uw handen.
- Houd 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. en knipper niet
- Raak uw oog nooit aan met het druppelflesje of met uw vinger!
- Als u twee verschillende oogdruppels gebruikt, mag u deze met een tussentijd van vijf minuten indruppelen.
- Vraag familie of vrienden om hulp als het niet lukt.

# Contact

Van maandag tot vrijdag tussen 8:30 en 17:00 uur kunt u ons bereiken: raadpleging oogheelkunde via tel. **03 821 44 28**

Bel de afspraken centrale via tel. **03 821 33 72** voor het maken van een afspraak.


## **U wilt het juiste uur van uw opname weten?**

Bel de secretaresse van het chirurgisch dagziekenhuis via tel. **03 821 48 41** (2 dagen voor de ingreep tussen 10:00 en 16:00 uur).

Voor vragen over uw operatieplanning, uw ingreep of voor annulatie/wijziging: **verpleging.oogheelkunde@uza.be**

Na 17:00 uur of tijdens het weekend kunt u contact opnemen met de dienst spoedgevallen: tel. **03 821 38 06**

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

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem  
Tel +32 3 821 30 00 / [www.uza.be](http://www.uza.be)  
Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.

The logo consists of the letters 'UZA' in a bold, sans-serif font. The 'U' and 'Z' are blue, and the 'A' is red. A small red apostrophe is positioned to the right of the 'A'.