



medisch centrum alkmaar

Scheelziensoperatie bij kinderen

Polikliniek oogheelkunde

[mca.nl](https://www.mca.nl)

Inhoudsopgave

Waarom wordt het scheelzien geopereerd?	3
Wat is het doel van de operatie?	3
Wat zijn de risico's van de operatie?	3
Voordat uw kind geopereerd wordt	4
Wat gebeurt er tijdens de operatie?	5
Na de operatie	5
Wat u nog moet weten	6
Uw vragen	7
Notities	7

Colofon

Redactie:	polikliniek oogheelkunde afdeling communicatie
Vormgeving:	beeldgroep MCA
Oplage:	4e druk
Druk:	Ricoh
Artikelnr:	152597 / 2014.09

Op alle behandelingen in MCA zijn de algemene voorwaarden van MCA van toepassing, zie www.mca.nl of vraag bij de balie van patiëntenvoorlichting.

Deze folder gaat over de scheelziensoperatie, ofwel in medische termen: strabismus-chirurgie. Er wordt uitgelegd wat de reden voor de operatie is en met welk doel zij wordt uitgevoerd. U leest wat er gebeurt vóór, tijdens en na een scheelziensoperatie. Ook wordt aangegeven welke problemen zich na de operatie kunnen voordoen.

Waarom wordt het scheelzien geopereerd?

Een scheelziensoperatie kan om cosmetische of om functionele redenen worden uitgevoerd. In het eerste geval is sprake van een cosmetisch storende oogstand, wat misschien een aanleiding is voor plagerijen. Functionele redenen voor een operatie kunnen onder meer zijn: dubbelzien, verlies van samenwerking van de ogen (door plotseling ontstaan scheelzien) of hoofdpijn.

Wat is het doel van de operatie?

Wordt de operatie om een cosmetische reden uitgevoerd, dan is het doel een cosmetisch acceptabele oogstand te verkrijgen. Is er een functionele reden, dan is de operatie bedoeld om de klachten van dubbelzien of hoofdpijn te verminderen of om de samenwerking van de ogen te verbeteren of terug te krijgen.

Ook bij een cosmetische operatie kan de samenwerking van de ogen verbeteren, maar dit is niet het doel van de operatie en het is niet goed te voorspellen of dit zal gebeuren.

Een scheelziensoperatie is niet bedoeld om zonder bril te kunnen zien of om een lui oog te behandelen. Dit laatste wordt behandeld door het oog af te plakken of soms door druppeltherapie.

Wat zijn de risico's van de operatie?

Elke operatie brengt een zeker risico met zich mee. Bij scheelziensoperaties treden er maar zelden complicaties op.

Het meest voorkomende probleem na de operatie is dat de oogstand tegenvalt. Soms blijkt de operatie te weinig effect te hebben gehad, maar ook het omgekeerde komt voor: de oogstand is 'doorgeschoten'. Het uiteindelijke resultaat kan pas ongeveer 3 maanden

Scheelziensoperatie bij kinderen

na de operatie worden beoordeeld. Een heroperatie is over het algemeen goed mogelijk. Deze wordt dan meestal vanaf 6 maanden na de eerste operatie uitgevoerd.

Een tweede mogelijke complicatie na de operatie is dubbelzien. Dit kan veel klachten geven. De hersenen moeten wennen aan de nieuwe oogstand. In veel gevallen trekt het dubbelzien vanzelf weg, maar in sommige gevallen is het blijvend. Dit kan over het algemeen met een heroperatie of een speciale bril worden behandeld. De orthoptist meet vooraf meerdere keren of er een (grote) kans is op dubbelzien, omdat dit een reden kan zijn om de operatie af te raden.

Zelden ontstaat er een ontsteking of infectie aan het oog. Om een infectie te voorkomen krijgt uw kind na de operatie druppels, die u volgens voorschrift moet gebruiken.

Voordat uw kind geopereerd wordt

Voordat uw kind geopereerd wordt, is hij/zij een aantal malen door de orthoptist onderzocht. Een eventueel lui oog is zo veel mogelijk verbeterd en zo nodig

is er een bril gegeven. De oogstand is gemeten op verschillende afstanden en er is gekeken naar de beweeglijkheid van de ogen, de samenwerking van beide ogen, de kans op dubbelzien en het gezichtsvermogen. Uw kind is door de assistente op de opnamelijst gezet, zo mogelijk is er meteen een operatiedatum afgesproken.

Anesthesie

Deze operatie vindt plaats onder algehele narcose. Daarom hebben u en uw kind een bezoek gebracht aan het inloopspreekuur van de polikliniek anesthesiologie. Hier hebben u en uw kind een gesprek gevoerd met de anesthesioloog. De volgende onderwerpen zijn hierbij besproken:

- de gezondheidstoestand van uw kind
- uitleg over de wijze waarop uw kind in slaap wordt gebracht: via een prikje of een kapje
- het eventueel aanpassen van de medicijnen van uw kind rond de operatie
- informatie over niet eten of drinken op de dag van de operatie (nuchter zijn).

Meer informatie vindt u in de brochure 'Operatie van uw kind, hoe bereiden u en uw kind zich voor'. Deze heeft u gekregen

van de medewerker van de polikliniek anesthesiologie. Kinderen van 12 jaar tot en met 16 jaar krijgen een eigen brochure over dit onderwerp mee.

In de 2 weken vóór de operatie wordt uw kind nogmaals gecontroleerd door de orthoptist. De oogarts komt dan in principe kennismaken als dat niet eerder is gebeurd. De orthoptist beslist samen met de oogarts welke operatie het meest geschikt is. Aan de hand van een protocol, ontwikkeld door de Nederlandse Vereniging van Orthoptisten, wordt nog eenmaal alles uitgelegd.

U ontvangt per post een brief met de verdere afspraken. Hierin staat waar en hoe laat u in MCA aanwezig moet zijn, vanaf welke tijd uw kind nuchter moet blijven vanwege de narcose en wanneer de controles na de operatie gepland zijn. Daarbij ontvangt u ook het recept voor de oogdruppels.

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

Een van de ouders kan mee naar de operatiekamer en blijft daar tot uw kind onder narcose is.

Als uw kind onder narcose is, wordt het

oog door middel van een trekhechting zo gedraaid dat de oogarts gemakkelijk bij de spier kan komen. Er wordt een sneetje in het bindvlies (het oogwit) gemaakt ter hoogte van de spier. Vervolgens kan de spier ofwel naar achteren worden gezet (waardoor de werking vermindert) ofwel worden ingekort (waardoor de werking toeneemt). Daarna wordt het bindvlies door middel van hechtingen weer gesloten.

Meestal is het noodzakelijk om 2 spieren te opereren. Dat kan van beide ogen 1 spier zijn, maar ook van 1 oog twee spieren. Soms is een operatie aan 1 spier voldoende. Dit is vooraf door de orthoptist en de oogarts berekend en uitgelegd. De operatie duurt gemiddeld een half uur tot 3 kwartier. De ogen worden nooit uit de oogkassen gehaald en er wordt alleen aan de buitenkant van de oogbol geopereerd.

Na de operatie

Als uw kind wakker wordt, bent u als ouder op de uitslaapkamer aanwezig. Het geopereerde oog (ogen) wordt in principe niet afgeplakt, zodat uw kind gewoon kan kijken. Het geopereerde oog (ogen) is wel rood en geprikkeld.

Scheelziensoperatie bij kinderen

Over het algemeen ervaren kinderen dit niet als echt pijnlijk, maar als een zandkorrelgevoel. Uw kind kan misselijk zijn door de narcose. De één heeft hier veel meer last van dan de ander. Meestal kan uw kind aan het eind van de dag naar huis. Zeer zelden is het nodig een nachtje te blijven, dit hangt vooral af van de reactie op de narcose. Als uw kind moet blijven slapen, is het altijd mogelijk dat een van de ouders ook blijft overnachten op een stretcher naast het bed van uw kind. De oogarts komt na de operatie even bij uw kind kijken op de uitslaapkamer of de kinderafdeling.

Circa 3 dagen na de operatie is er een korte controle door de orthoptist. Zo nodig kijkt een oogarts mee. Eventueel krijgt u oefeningen uitgelegd die uw kind moet doen om de beweeglijkheid van de ogen te bevorderen.

Wat u nog moet weten

U krijgt een recept voor oogdruppels die de genezing van de wondjes bespoedigen en ontstekingsremmend werken. Deze druppels moet u 3 keer per dag in het geopereerde oog druppelen. In het algemeen moeten de oogdruppels

gedurende 7 à 10 dagen worden gebruikt. U hoort bij de eerste controle van de orthoptist wanneer u mag stoppen met druppelen. Uw kind mag niet in de ogen wrijven. Heel kleine kinderen krijgen om die reden wel eens kokers om de armen. Ze kunnen dan wel spelen, maar niet aan de ogen komen.

Verder is het belangrijk dat uw kind gedurende 3 weken niet zwemt, niet met zand speelt en direct contact met stof en haren van huisdieren en langharige knuffels vermijdt. Douchen en haren wassen mag wel. Let u wel goed op dat er geen shampoo in de ogen komt. Als uw kind zich goed voelt, mag het gewoon weer naar school en buiten spelen, zolang het dus maar uit de zandbak blijft. De hechtinkjes in het oogwit lossen vanzelf op.

Pijn

Bij pijn kunt u uw kind naar gewicht 3 keer per dag een paracetamol-zetpil geven.

Controle

Controles vinden plaats na circa 3 dagen en 2 maanden na de operatie. Daarna blijven kinderen meestal tot circa hun tiende jaar onder controle, onder andere om het zien en de oogstand te controleren.

Uw vragen

Als u nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de assistente van de oogarts of uw orthoptist.

De medewerkers van de polikliniek oogheelkunde zijn op alle werkdagen van 8.00 - 17.00 uur bereikbaar op telefoonnummer 072 - 548 32 00.

Bij dringende vragen kunt u buiten kantoortijden contact opnemen met de spoedeisende hulp op telefoonnummer 072 - 548 24 88.

Notities

Medisch Centrum Alkmaar

Wilhelminalaan 12

1815 JD Alkmaar

T 072 - 548 44 44

mca.nl/oogheelkunde

mca.nl