Amsterdam UMC
Universitair Medische Centra

Scheelzienoperatie bij volwassenen

Wat houdt de operatie in?
Ieder oog heeft zes oogspieren, die voor de beweging van het oog zorgen. Deze oogspieren zitten aan de buitenkant van de oogbol. Eén of meer oogspieren worden tijdens de operatie een stukje ingekort of verplaatst. Dit gebeurt aan één of beide ogen. Het doel van de operatie is om de oogstand te corrigeren zodat de ogen rechter komen te staan. Als er dubbelzien is voor de operatie, is het doel van de operatie het dubbelzien te verminderen.

Voorafgaande aan de operatie
- In overleg met de orthoptist en de oogarts is besloten dat u op de wachtlijst wordt geplaatst voor een scheelziensoperatie. U wordt geïnformeerd over de lengte van de wachtlijst.
- Vaak wordt een vervolgafspraak gemaakt om het orthoptisch onderzoek te herhalen. Dit is belangrijk om te kijken of de situatie stabiel is.
- De scheelziensoperatie vindt plaats onder narcose. De anesthesioloog bepaalt of u onder narcose gebracht kunt worden door middel van een screenend lichamelijk onderzoek. Eventueel is aanvullend onderzoek nodig. Ook legt de anesthesioloog aan u uit vanaf welk moment u nuchter moet zijn, d.w.z. niets meer mag eten of drinken (zie ook de folder “Onderzoek voorafgaand aan een operatie”).
- U wordt gebeld wanneer u aan de beurt bent voor de scheelziensoperatie. Hierna ontvangt u thuis een brief met de geplande afspraken.

Het vooronderzoek
Enkele dagen voor de operatie vindt het vooronderzoek plaats. De orthoptist en de oogarts herhalen het onderzoek en bepalen definitief welke oogspieren geopereerd gaan worden. U krijgt een recept voor oogdruppels mee die u na de operatie moet gebruiken. Deze oogdruppels werken ontstekingsremmend. De druppels kunt u alvast in huis halen vóór de operatie. Dit kan bij uw eigen apotheek of de apotheek van het ziekenhuis. Ook hoort u bij deze afspraak het tijdstip en de plaats in het ziekenhuis waar u zich op de dag van de operatie kunt melden.

De dag van de operatie
- Op de dag van de operatie moet u nuchter zijn, anders kan de operatie niet doorgaan. U hebt met de anesthesioloog doorgenomen welke medicijnen u mag innemen op de dag van de operatie. Deze medicijnen kunnen ingenomen worden met een slokje water.
- Trek makkelijk zittende kleding aan, een pyjama is niet nodig. Wel raden wij u aan een ochtendjas en pantoffels mee te nemen. Het dragen van nagellak of sieraden is niet toegestaan. We raden het af waardevolle bezittingen mee te nemen naar het ziekenhuis.
- **Bent u ernstig verkouden, heeft u koorts of een infectieziekte, dan kan het zijn dat de operatie wordt uitgesteld. Wij vragen u in dit geval tijdig te bellen naar de polikliniek**

Oogheelkunde, waarvan u het nummer achter in deze folder vindt.

De operatie

- Meldt u zich op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis.
- U krijgt speciale operatiekleding aan. Deze bestaat uit een hemd en een muts.
- Een verpleegkundige begeleidt u naar de operatie kamer en hier wordt u onder narcose gebracht. Gemiddeld duurt een scheelziensoperatie één à twee uur. Tijdens de operatie kan degene die met u meegekomen is, wachten in de wachtruimte.
- Eén of meer oogspieren worden tijdens de operatie een stukje ingekort of verplaatst. Om bij de oogspieren te kunnen, wordt het oog opzij gedraaid. Het oog wordt dus niet uit de oogkas genomen. De oogspieren worden hierna met enkele oplosbare hechtingen weer vastgemaakt aan de oogbol.
- De oogarts doet zalf in het geopereerde oog om ontstekingen en/of infectie te voorkomen. Er wordt na de operatie geen verband op het geopereerde oog aangebracht.
- Na de operatie wordt u naar de verpleegafdeling gebracht.
- De oogarts en de anesthesioloog bepalen wanneer u naar huis mag.
- Voor het vervoer naar huis mag u niet zelf autorijden of fietsen. Reizen met het openbaar vervoer wordt afgeraden. Eventueel kan er een taxi voor u gebeld worden; dit vervoer is voor eigen rekening.
- De eerste nacht na de operatie mag u niet alleen thuis zijn.

Na de operatie

Op de plaats van de geopereerde oogspieren is het oogwit rood en wat gezwollen. De zwelling neemt na enkele dagen af en de roodheid zal na enkele weken minder worden.
Direct na de operatie en de volgende ochtend kan het moeilijk zijn de ogen te openen.
U kunt last hebben van de hechtingen die wat rode, tranende en prikkende ogen kunnen geven. Dit zijn normale verschijnselen.
Het zicht van het geopereerde oog kan de eerste dagen na de operatie wat waziger zijn. De hechtingen lossen na een aantal weken vanzelf op en hoeven niet verwijderd te worden.
Eventueel kan paracetamol gebruikt worden.
U kunt na de operatie een aantal dagen wat vermoeid zijn ten gevolge van de narcose of het wennen aan de nieuwe oogstand.

Belangrijk direct na de operatie

- Druppelen: ’s Avonds na de operatie doet u één druppel in het geopereerde oog (de geopereerde ogen). De dagen na de operatie druppelt u het geopereerde oog (de geopereerde ogen) drie keer per dag, Dit doet u tot de eerstvolgende afspraak.
- Na de operatie moeten de oogbewegingen drie keer per dag geoefend worden. Dit doet u door één oog af te dekken en het geopereerde oog tien keer goed in alle blikrichtingen te laten kijken. Als u aan twee ogen geopereerd bent, doet u deze oefeningen voor beide ogen apart. In het begin kan dit pijnlijk zijn.
- De eerste week na de operatie moet u voorzichtig zijn met shampoo en zeep. Wij raden af om in bad te gaan, douchen is toegestaan.
- U moet vier weken oppassen met zand, stof en vuil.
- U mag vier weken niet zwemmen.
- Bij toenemende roodheid, zwelling of pijn kunt u contact opnemen met het telefoonnummer dat u achter in deze folder vindt.

De nacontrole

Ongeveer een week na de operatie heeft u een afspraak bij de orthoptist en de oogarts. De orthoptist onderzoekt de oogstand en de oogbewegingen. De oogarts controleert het oog

en bepaalt hoe vaak en tot wanneer u nog moet druppelen.
De oogstand is pas na twee tot drie maanden stabiel, dan kan het resultaat definitief beoordeeld worden. U krijgt hiervoor een afspraak bij de orthoptist na twee tot drie maanden.

Risico's
Het grootste risico van de scheelziensoperatie is dat deze te veel of te weinig verandering van de oogstand geeft. Dit noemen we een over- of ondercorrectie. In dat geval wordt na een aantal maanden bepaald of een nieuwe operatie noodzakelijk is.
Een ander risico van de operatie bij volwassenen kan zijn dat er dubbelbeelden ontstaan. Het is verstandig deze dubbelbeelden te negeren, in de meeste gevallen verdwijnen deze vanzelf.
Er is een zeer kleine kans (ongeveer 1 op de 5000) dat er een infectie ontstaat die een bedreiging kan vormen voor het zien van het geopereerde oog.

Vragen
Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, bespreek deze dan met uw orthoptist.

Telefoonnummers
Polikliniek Oogheelkunde (tussen 8.30 en 16.00 uur): 020-4441170
's Avonds en in het weekend: 020-4442110

Oogheelkunde / Patiëntenvoorlichting

1040249 - ©amsterdamumc - 2020-04-02 - vumc.nl