



Patiënteninformatie

Strabisme of scheelzien



Inhoud

Inleiding	2
Praktische informatie.....	2
Vorbereiding op de ingreep	3
Verloop tijdens de ingreep.....	3
Verloop na de ingreep	3
Ontslag uit het ziekenhuis	4
Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis	4
Verwikkelingen.....	4
Resterend scheelzien	4
Dubbel zien	4
Ernstige verwikkelingen	5
Tot slot.....	5
Wie contacteren bij vragen of problemen?	5
Persoonlijke notities/ vragen	6

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over de heelkundige behandeling van scheelzien. U leest hierin meer over de ingreep zelf, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in AZ Turnhout, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding, accommodatie, enzovoort vindt u op onze website www.azturnhout.be of in de onthaalbrochure hospitalisatie of daghospitalisatie die u normaal gezien bij inschrijving of van de verpleging heeft ontvangen.

Gelieve deze brochure mee te brengen bij uw opname in het ziekenhuis.

Praktische informatie

Op..... zal uw kind onder algemene verdoving een scheelzien operatie ondergaan. Uw kind dient hiervoor nuchter te zijn, dit wil zeggen niets meer eten of drinken vier uur vóór de operatie.

U dient uw kind op het afgesproken uur: eerst in te schrijven aan de inschrijvingsbalie. Daarna gaat u met uw inschrijvingsformulier naar **het kinderdaghospitaal op de 2^{de} verdieping**.

Vorbereiding op de ingreep

Het precieze tijdstip van de operatie is afhankelijk van het operatieprogramma. Het is gebruikelijk dat de volgorde wordt bepaald door de leeftijd van de kinderen. De jongste kinderen worden eerst gepland.

Als uw kind aan de beurt is, krijgt het een operatiehemdje aan en wordt rustgevendende premedicatie gegeven, meestal onder de vorm van een siroopje.

Een dame die instaat voor het transport van de patiënten brengt u en uw kind (in bed) naar het operatiekwartier op de eerste verdieping.

Verloop tijdens de ingreep

U mag uw kind begeleiden tot in de operatiekamer. Zodra uw kind slaapt moet u de operatiekamer verlaten.

De arts bespreekt met u het tijdstip waarop u naar de wachtzaal komt.

Zodra uw kind wakker is, wordt u geroepen en mag u bij uw kind blijven in de ontwaakruimte. De meeste kinderen zijn het eerste half uur na de narcose wat verward. De aanwezigheid van mama of papa en knuffel/tutje kunnen rust brengen.

Verloop na de ingreep

De dame verantwoordelijk voor het transport komt u en uw kind halen en brengt u terug naar het kinderdaghospitaal.




Na de operatie zullen de oogjes rood en wat gezwollen zijn. Echte pijn ervaart het kind niet, wel het gevoel alsof er zand in de oogjes zit. Er wordt geen verband over de oogjes gedaan. Probeer te vermijden dat uw kind in zijn oogjes wrijft.

Ontslag uit het ziekenhuis




De oogarts brengt een laatste bezoekje op de kamer om verdere informatie te geven over de nazorg.

Normaal mogen u en uw kind het ziekenhuis verlaten in de vroege avond. Tobradex Oogzalf wordt meegegeven.

Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis

-  De eerste week: Tobradex oogzalf 3x dag
De twee volgende weken: Tobradex oogdruppels 3x 1druppel
-  Niet in de zandbak spelen gedurende drie weken
-  Niet sporten en zwemmen gedurende drie weken

Er worden drie postoperatieve controles gepland:

-  De dag na de operatie.
-  Eén week na de operatie.
-  Eén maand na de operatie.

Verwikkelingen

Hoewel we alles in het werk stellen om de kans op medische verwikkelingen zo klein mogelijk te houden, kunnen bij elke ingreep toch onverwachts neveneffecten optreden en dit zowel tijdens de ingreep als in de herstelperiode. Meestal zijn ze echter zeldzaam en kunnen ze behandeld worden. In dit geval zijn de voornaamste risico's:

Resterend scheelzien

Aan de hand van de onderzoeken die de operatie voorafgaan, wordt gemeten hoeveel millimeter een oogspier verlengd of verkort moet worden. Ondanks de metingen kan het gebeuren dat de operatie een te grote of te kleine werking heeft met een resterend scheelzien als gevolg. In dat geval kan er later nog een operatie plaatsvinden.

Dubbel zien

Sommige kinderen zien na de operatie dubbel. Dit komt omdat de scheelzienshoek zo is veranderd dat een dubbelbeeld door de hersenen

niet onderdrukt kan worden. Het kind kan ook gedesoriënteerd zijn na de operatie.

Meestal verdwijnen deze stoornissen vanzelf. Een enkele keer moet het kind nogmaals worden geopereerd.

Ernstige verwikkelingen

Deze zijn gelukkig uiterst zeldzaam.

In minder dan 1 op 10 000 gevallen kan er na de operatie een ontsteking in het oog of een netvliesloslating ontstaan.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen van de dienst oogziekten. Wij hopen dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van strabisme/scheelzien. Uiteraard wensen wij u een aangenaam verblijf in AZ Turnhout, een goede thuiskomst en een spoedig herstel

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Poli oogziekten (route C50)
Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
4^{de} verdieping
 014 44 44 49

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be
014 40 60 11



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout



V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bvba)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout