

## Scheelzien bij kinderen

### Strabismus

Uw kind is doorverwezen voor het operatief corrigeren van scheelzien. Deze behandeling vindt plaats onder narcose. Voor kinderen en ook voor u zelf, kan dit een spannende aangelegenheid zijn. Een goede voorbereiding op de ingreep is daarom belangrijk. Het lezen van deze folder kan daarbij helpen.

In overleg met de behandelend orthoptist en oogarts heeft u besloten tot het operatief corrigeren van scheelzien bij uw kind. Als uw kind jonger dan twaalf jaar is, heeft de arts daarvoor uw toestemming nodig. Is uw kind twaalf jaar of ouder, dan is behalve uw toestemming ook de toestemming van uw kind zelf nodig. Vanaf zestien jaar mag uw kind zelfstandig over een medische behandeling beslissen. Toestemming kunt u alleen geven nadat de arts u geïnformeerd heeft over onder andere de aandoening, mogelijke onderzoeken en behandeling(en), de gevolgen, de mogelijke risico's en vooruitzichten en eventuele alternatieven. De arts heeft u al het nodige verteld over de operatie. In deze folder kunt u deze informatie nog eens rustig nalezen.

Voor de leesbaarheid van de folder is deze geschreven in de 'hij-vorm'. Uiteraard kunt u in alle gevallen in plaats van 'hij' ook 'zij' lezen.

### Wat is scheelzien?

We spreken van scheelzien als één oog wegdraait. Het oog kan naar binnen (naar de neus), naar buiten, naar boven of beneden draaien. Daarnaast is een combinatie van deze vormen mogelijk.

De aandoening ontstaat meestal op kinderleeftijd, maar kan ook bij volwassenen optreden. Scheelzien komt voor bij drie tot vijf procent van de bevolking.

### Hoe ontstaat scheelzien?

Er zijn verschillende vormen van scheelzien, maar lang niet altijd is bekend wat de oorzaak ervan is. Wel is bekend dat erfelijkheid een belangrijke rol speelt. Enkele oorzaken van scheelzien kunnen zijn: een brilsterkte, een verminderde gezichtsscherpte of een oogspierverlamming. Zo'n verlamming kan bij de geboorte al aanwezig zijn of pas op latere leeftijd ontstaan.

## Behandeling

De behandeling kan bestaan uit het voorschrijven van oefeningen, een bril en/of het voorstellen van een operatie ter correctie van het scheelzien. De behandelmethode hangt van de individuele situatie af en is daarom niet voor iedereen gelijk. Vaak moet scheelzien operatief gecorrigeerd worden.

## Vorbereiding op de opname

Om uw kind te kunnen voorbereiden op de operatie en de narcose is het belangrijk dat u zelf goed op de hoogte bent van de gang van zaken in het ziekenhuis. Van de behandelend oogarts, de anesthesioloog en de (informatie)verpleegkundige krijgt u informatie over de opname en de voorbereiding hierop. Veel van deze informatie kunt u nog eens rustig nalezen in deze folder en de folders 'Anesthesie bij kinderen' en 'Wegwijzer bij dagopname kinderen'. Hierin vindt u onder andere informatie over:

- Ouderparticipatie
- Hoe bereid ik mijn kind voor op de opname?
- Wat neem ik mee naar het ziekenhuis?
- Hoe laat en waar melden we ons op de dag van opname?

## De dag vóór de ingreep

Ter voorbereiding op de behandeling volgt u de instructies zoals u die heeft gekregen van de behandelend arts, de anesthesioloog en de informatieverpleegkundige.

Wanneer uw kind dagelijks medicijnen gebruikt moet hij die normaal doorgebruiken, tenzij u wordt verteld dat het medicijngebruik moet worden gestaakt.

De operatie vindt plaats onder narcose. Daarom mag uw kind de avond voor de operatie vanaf twaalf uur 's nachts niets meer eten. Hij mag ook niets meer drinken, behalve wat water tot 06.00 uur 's ochtends. Heeft de anesthesioloog andere afspraken met u gemaakt, dan gelden deze (andere) afspraken (zie ook de folder 'Anesthesie bij kinderen').

## Opname en verblijf in het ziekenhuis

### De opnamedag

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich samen met uw kind bij de balie van de verpleegafdeling C4. Een verpleegkundige brengt u en uw kind naar de kamer. Uw kind kan een pyjama of T-shirt aandoen. De verpleegkundige voert de controles uit, zoals het tellen van de hartslag aan de pols en noteert de temperatuur. Hierna mag uw kind op de kamer spelen totdat het aan de beurt is om geopereerd te worden.

### In de operatiekamer

In de folder 'Anesthesie bij kinderen' kunt u meer lezen over de gang van zaken op de operatieafdeling.

### De operatie

De operatie is geen zware ingreep. Tijdens de operatie worden de betreffende oogspieren verplaatst of ingekort. Deze oogspieren zitten onder een vlies aan de buitenkant van het oog. Dit vlies wordt opengemaakt, zodat de spieren verplaatst of ingekort kunnen worden. Daarna worden de spieren gehecht. Het vlies hoeft in principe niet gehecht te worden. Het oog wordt er dus nooit uitgehaald. Over het algemeen wordt er aan twee ogen geopereerd.

### Na de ingreep

Uw kind gaat na de ingreep naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Daar vindt de eerste opvang plaats. Als uw kind wakker begint te worden, mag u naar hem toe. Als uw kind goed wakker is, komt de verpleegkundige u en uw kind weer ophalen om weer naar de verpleegafdeling te gaan. U kunt daar blijven tot uw kind naar huis mag. Op de afdeling wordt nog enkele keren de temperatuur en hartslag gecontroleerd.

Uw kind kan na de operatie een infuus hebben. Dit is aangebracht om via het infuus vocht toe te dienen. Als uw kind zelf weer voldoende drinkt en niet misselijk is, wordt het infuus verwijderd. Klaagt uw kind over misselijkheid of pijn, meldt u dit dan bij de verpleegkundige.

Het geopereerde oog (of ogen) wordt niet afgeplakt. Om te voorkomen dat er een infectie kan ontstaan en de hechtingen niet loslaten, is het belangrijk dat uw kind niet in het oog wrijft.

Verlies van traanvocht en bloederig wondvocht uit het oog is normaal. Rust is nu voor uw kind erg belangrijk. De eerste uren in bed of bij u op schoot als uw kind dat prettiger vindt. Wanneer uw kind een bril draagt, mag hij deze weer op als hij goed wakker is. Als uw kind

zich 's middags goed voelt, mag hij uit bed en de eigen kleren weer aantrekken. Daarna mag hij in de speelkamer spelen.

Voordat uw kind naar huis mag, worden de lichaamstemperatuur en de polsslag gecontroleerd. Na telefonisch overleg met de anesthesioloog, heeft u een ontslaggesprek met de verpleegkundige. Tijdens dit gesprek krijgt u een afspraak mee voor de poliklinische controle en wordt de nazorg besproken.

U mag uw kind weer mee naar huis nemen. Het is belangrijk dat hierbij twee personen aanwezig zijn. Sommige kinderen worden onderweg niet lekker of vragen veel aandacht. Het is goed als er dan buiten de bestuurder iemand voor het kind kan zorgen.

## Na de opname

### Nazorg

Om infecties te voorkomen heeft u een recept voor een flesje Tobradex oogdruppels meegekregen. Met deze druppels begint u de dag na de operatie. Hiermee moet u twee weken lang, tweemaal per dag volgens voorschrift druppelen. Als het nodig is, mag u de oogleden voor het druppelen schoonmaken met leidingwater en een tissue of schone zakdoek.

Het gemakkelijkste druppelt u zo:

- Laat uw kind het hoofd achterover houden en zeg dat hij naar boven moet kijken.
- Trek het onderste lid van het oog weg
- Laat een druppeltje precies aan de binnenzijde van het ooglid vallen. Laat het ooglid weer los.

Als uw kind de ogen dichtknijpt, laat dan twee druppels in de binnenste ooghoek vallen, aan de neuskant, en wacht tot uw kind de ogen weer opendoet. De druppels lopen dan vanzelf in het oog. Over het algemeen geldt dat hoe sneller u druppelt, hoe beter uw kind het druppelen accepteert. Het druppelen kan eventueel ook in de slaap van uw kind gebeuren.

### Controle afspraak

Na ongeveer twee weken heeft u op de poli Oogheelkunde een afspraak voor controle bij de orthoptist en de oogarts.

### **Mogelijke complicaties**

Na de operatie kan uw kind wat last hebben van hoofdpijn en/of misselijkheid. Deze klachten verdwijnen vrij snel.

Na de operatie ziet het vlies dat over het oogwit zit rood en dik. Dit is normaal en verdwijnt na enkele weken. U kunt op het oog wat witte of paarse puntjes zien, dit zijn de hechtingen van de oogspieren. Deze lossen vanzelf weer op. Complicaties komen bij deze ingreep zelden voor. Wel is er, zoals bij elke operatieve ingreep, een kleine kans op nabloeding of infectie.

### **Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?**

In de volgende gevallen neemt u contact op met de poli Oogheelkunde:

- bij een toename van de roodheid;
- bij pijn;
- bij vermindering van het zien.

Wanneer zich thuis bovenstaande problemen voordoen, kan er sprake zijn van een ontsteking. Neemt u in dat geval contact op met de poli Oogheelkunde, via telefoonnummer 0485-84 53 70. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp op telefoonnummer 0485-84 53 31.

### **Adviezen voor thuis**

- De eerste dag is rust heel belangrijk. Pas de rust op die dag aan de behoefte van uw kind aan. Als uw kind dat wil, mag het naar buiten.
- Als het nodig is, kunt u de ogen reinigen met leidingwater en een tissue of schone zakdoek.
- Oogspieroefeningen zijn belangrijk voor een goed resultaat: oefen 5 keer per dag met uw kind door minstens 10 keer in alle blikrichtingen een klein voorwerp te bewegen (horizontaal, verticaal en diagonaal). Laat uw kind het voorwerp met zijn of haar ogen volgen.
- Uw kind mag gewoon douchen of in bad gaan
- Uw kind kan normaal eten.
- Probeer er op te letten dat uw kind niet gaat wrijven in de ogen.
- De eerste twee weken mag uw kind niet zwemmen.
- Laat uw kind bij zonnig weer een zonnebril dragen.
- Vermijd zand, tocht en stof in de ogen.
- Als dat nodig is, laat uw kind dan één of twee dagen thuis van school.

## Het resultaat

Het is niet voor 100% te garanderen dat het resultaat na een operatie naar tevredenheid is. In 80% van de gevallen wordt met een operatie een goede oogstand bereikt. Soms zijn er meerdere operaties noodzakelijk.

## Meer informatie

Heeft u nog vragen, aarzelt u dan niet deze te stellen aan de behandelend arts of verpleegkundige. Meer informatie vindt u ook in de folders 'Anesthesie bij kinderen' en 'Wegwijzer bij dagopname kinderen'. Algemene informatie kunt u krijgen bij de Stichting Kind en Ziekenhuis, [www.kindenziekenhuis.nl](http://www.kindenziekenhuis.nl) en de Nederlandse Vereniging van Orthoptisten, [www.orthoptisten.info](http://www.orthoptisten.info).