

De dag na de ingreep vindt een eerste controle plaats bij de oogarts. Het is op dit moment echter nog te vroeg om het definitieve resultaat te beoordelen. Een tweede controle volgt na een 3-tal weken.

### **Praktische informatie**

U wordt verwacht aan het onthaal van het chirurgisch dagcentrum op het afgesproken uur. Na de inschrijving komt u in een speciale wachtzone waar u wordt voorbereid op de ingreep.

Na de ingreep blijft u tot uw vertrek nog enige tijd in de naverblijfzone voor patiënten oogheelkunde. Zodra uw arts u heeft gezien, kan u met uw begeleider vertrekken. U dient zich nog even af te melden aan het onthaal.

### **Nuttige telefoonnummers**

- oogheeskundig assistent 052 25 29 07
- onthaal chirurgisch dagcentrum  
052 25 22 00
- spoedafdeling 052 25 25 25
- afsprakenbureau 052 25 25 05

### **Toelatingsformulier**

Indien u met de ingreep akkoord gaat, dient u bijgevoegd toelatingsformulier (informed consent van de AOB) ondertekend mee te brengen op de dag van de ingreep en uw arts te overhandigen.

Voor bijkomende vragen of uitleg, kan u uiteraard met ons contact opnemen.



***strabisme***

*dienst oogziekten*

## ***Wat is strabisme?***

Strabisme of scheelziendheid is een afwijking van de stand van de ogen, waarbij de ogen niet op hetzelfde punt gericht zijn.

Elk oog heeft 6 oogspieren die de oogbewegingen mogelijk maken en die gestuurd worden vanuit de hersenen. Indien de spierbalans in beide ogen niet in evenwicht is, kijken de twee ogen niet in de zelfde richting en spreken we van strabisme.

Vaak is het steeds hetzelfde oog dat wegdraait, maar het scheelzien kan ook alternerend zijn, waarbij nu eens het ene en dan het andere oog afwijkt.

## ***Bij wie komt strabisme voor?***

Zowel kinderen als volwassenen kunnen strabisme hebben.

Het komt voor bij 2 tot 3% van de kinderen. Het kan een aangeboren afwijking zijn of optreden tijdens de kinderjaren.

Soms gaat het om een 'pseudostrabisme' of een schijnvorm van scheelzien. Omdat baby's vaak nog een brede neusrug hebben, heeft men de indruk dat de oogjes naar binnen draaien, hoewel dit in werkelijkheid niet zo is.

Op kinderleeftijd is een goede diagnose en tijdige behandeling van groot belang.

Jonge kinderen met scheelziendheid hebben zelf weinig klachten en meestal geen last van slecht zicht of dubbelzien.

Een oogonderzoek wordt meestal pas gevraagd wanneer

- ouders het esthetisch storend scheelzien opmerken

- bij schoolonderzoek een afwijkende oogstand wordt vastgesteld.

Indien vóór de leeftijd van 7 jaar geen behandeling wordt gestart, is het risico op amblyopie (=verminderd zicht aan één oog) zeer groot.

Bij volwassenen met strabisme daarentegen is niet het risico voor slecht zicht, maar wel de klachten van storende dubbelbeelden of het esthetische aspect de reden voor een behandeling.

## ***Behandeling***

Occlusie (=afdekken van het beste oog) is vaak nodig bij kinderen jonger dan 7 jaar.

Doel is niet om het scheelzien te verbeteren, maar om een goede gezichtsscherpte te bekomen aan beide ogen. Dit vergroot de kansen op een succesvolle ingreep voor de scheelziendheid nadien.

Dit 'oefenen' van het wegdraaiende oog is absoluut nodig om een amblyopie (of een 'lui oog') te voorkomen.

Soms is afwisselend afdekken van het ene en het andere oog aangewezen. Regelmatige opvolging van de evolutie en een eventuele aanpassing van het schema van occlusie is noodzakelijk.

Een bril kan nodig zijn, vooral bij verziendheid. De bril kan in dit geval een duidelijke verbetering van het strabisme geven.

Een operatie van de oogspieren kan nodig zijn om verbetering van de oogstand te bekomen. Hierbij worden oogspieren verplaatst of ingekort.

Meestal gebeurt dit aan beide ogen.

## ***Hoe verloopt de ingreep?***

- Deze operatie gebeurt steeds onder algemene verdoving. Hiervoor is het noodzakelijk dat u, of uw kind, nuchter naar het ziekenhuis komt (=niets meer eten of drinken na middernacht).
- De ingreep vindt plaats in het dagcentrum. Dit betekent dat men niet moet overnachten, meestal mag u in de loop van de namiddag terug naar huis.

## ***Nazorg***

- Na de ingreep zijn de ogen niet afgedekt. Ze zien erg rood, maar u of het kind ondervinden hier meestal niet zoveel hinder van. De roodheid trekt geleidelijk aan weg, maar kan toch enkele weken zichtbaar blijven.
- Hechtingsdraadjes moeten niet verwijderd worden vermits ze na een drietal weken spontaan verdwijnen.
- Gedurende een paar weken moeten zelf en druppels toegediend worden.
- Te vermijden tijdens de eerste dagen na de ingreep zijn water, stof of vuil in de ogen. Niet gaan zwemmen dus, geen douche nemen en zeker niet spelen in een zandbak of aan zee.