



Verwijdering van het oog of deel van het oog

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAAROM WORDT EEN (GEDEELTE VAN EEN) OOG VERWIJDERD?	4
HOE VERLOOPT DE OPERATIE?	5
VOORBEREIDING VAN DE INGREEP	7
OPNAME, OPERATIE EN VERBLIJF	8
Uw opname op de afdeling	
De operatie	
Na de operatie	
NAAR HUIS	10
TERUG THUIS	10
Oogverzorging	
Pijnbestrijding en koorts	
Bloedverdunnende medicatie	
Dagelijkse activiteiten	
Controle en opvolging	
Met de auto rijden en het vliegtuig nemen	
VRAGEN	14
CONTACTGEGEVENS	14

In deze brochure vindt u meer informatie over **enucleatie** (volledige verwijdering van de oogbol) en **evisceratie** (gedeeltelijke verwijdering van de oogbol): wat houden de ingrepen in, waarom worden ze uitgevoerd, en hoe verlopen ze.

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of twijfels? Spreek dan zeker uw behandelende arts of verpleegkundige aan.

Wij wensen u een comfortabel verblijf in ons ziekenhuis en een spoedig herstel.

WAAROM WORDT EEN (GEDEELTE VAN EEN) OOG VERWIJDERD?

Uw behandelende arts stelde voor uw oog of een deel ervan te verwijderen. Er bestaan verschillende redenen om die ingrepen uit te voeren.

De voornaamste reden om een oog te verwijderen is een **tumor**. Sommige tumoren kunnen bestraald worden, maar dat is niet altijd mogelijk. In dat geval is het nodig (een deel van) het oog te verwijderen.

Voorbeelden van andere redenen zijn een ernstig **oogtrauma** of een ernstige **infectie** waarbij het oog niet meer gered kan worden, of chronische **oogpijn** bij een blind oog die niet verholpen kan worden.

Of een volledige of gedeeltelijke verwijdering nodig is, wordt geval per geval bekeken. De arts bespreekt met u welke ingreep aangegeven is.

Zowel bij een volledige als gedeeltelijke verwijdering van het oog kan het zicht niet worden behouden.

HOE VERLOOPT DE OPERATIE?

- **Evisceratie**

Bij een evisceratie wordt het zieke **gedeelte van de oogbol** verwijderd, meer bepaald het hoornvlies en de ooginhoud. Het oogwit, waaraan de oogspieren en de oogzenuw vastzitten, blijft behouden, net zoals het bindvlies en het slijmvlies.

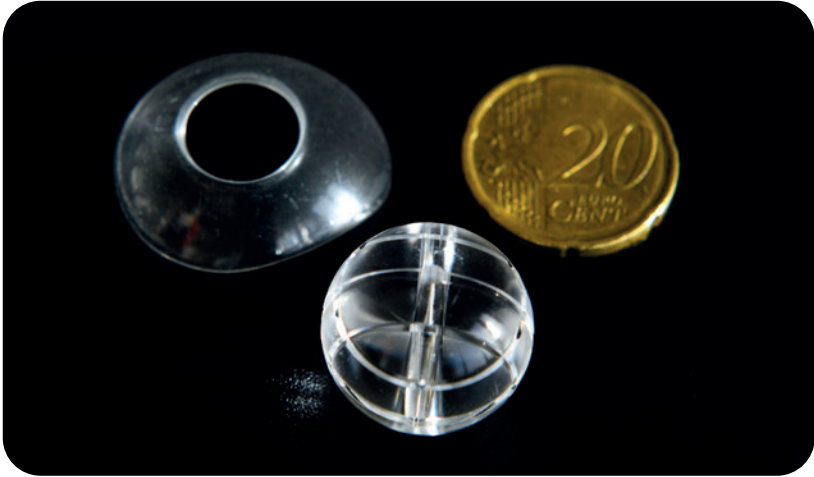
Als het nodig is om het oogvolume te herstellen, wordt tijdens de operatie in veel gevallen een **implantaat** geplaatst. Dat is doorgaans een bol uit kunststof (acryl).

- **Enucleatie**

Bij een enucleatie wordt de **volledige oogbol**, inclusief de harde oogrok, verwijderd.

Om het grootste deel van het oogvolume te herstellen, wordt tijdens de operatie een **implantaat** geplaatst, een bol uit kunststof (acryl). Als zo'n bol niet mogelijk is, bijvoorbeeld bij risico op een ernstige infectie, wordt er soms gekozen voor een bilvetimplantaat.

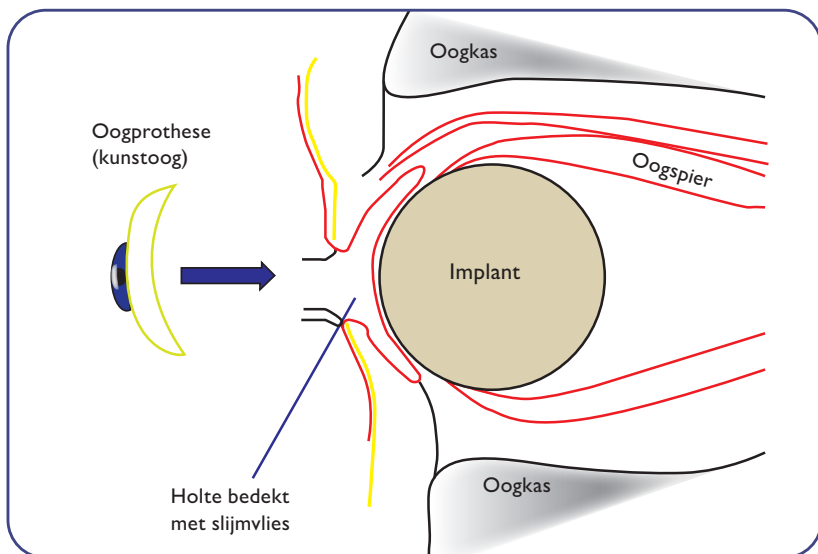
Rond de bol wordt het eigen oogwit aangebracht, waardoor de bol zelf niet te zien is. Verder worden op de bol de oogspieren terug bevestigd, waardoor de prothese later enige beweging toelaat.



Conformer (links) en implantaat. Het muntstuk om een idee te geven van de grootte.

Bij zowel de **evisceratie** als de **enucleatie** wordt tot slot achter het ooglid een **conformer** geplaatst. Dat is een doorschijnend plastieken schaalpje met een centraal gaatje. Het schaalpje heeft een dubbele functie: als voorbereiding op de definitieve prothese en als toegang om medicatie toe te dienen.

Een zestal weken na de operatie wordt de conformer vervangen door een op maat gemaakte prothese.



Doorsnede zijaanzicht

VOORBEREIDING VAN DE INGREEP

Ter voorbereiding van uw operatie moet u op raadpleging gaan bij de anesthesioloog die u onder narcose zal brengen.

De raadpleging heeft tot doel zicht te krijgen op risico's die aan de ingreep verbonden zijn. Breng op de raadpleging de lijst mee van medicatie die u inneemt.

Neemt u bloedverdunnende medicatie? Ga twee weken voor de ingreep langs bij de huisarts of behandelend arts om deze medicatie veilig te stoppen.

OPNAME, OPERATIE EN VERBLIJF

UW OPNAME OP DE AFDELING

Doorgaans wordt u opgenomen op de dag van de ingreep zelf.

U moet nuchter zijn: het aantal uur vóór de ingreep dat u niet meer mag eten of drinken wordt door de anesthesist meegedeeld. Noodzakelijke medicatie mag u wel innemen met een klein slokje water.

Meer over het verblijf op de eenheid waar u zult verblijven, leest u in de onthaalbrochure, die u kunt raadplegen via www.uzleuven.be/brochure/700426.

Wat brengt u mee?

- ✓ Uw identiteitskaart
- ✓ Indien van toepassing: document omtrent arbeidsongeschiktheid en/of aangifteformulier hospitalisatieverzekering
- ✓ Medicatie voor enkele dagen in de originele verpakking

Meer uitleg over opname in UZ Leuven vindt u in de brochure Raadpleging en opname in UZ Leuven, die u kunt raadplegen via www.uzleuven.be/brochure/700032.

DE OPERATIE

Vlak voor de ingreep wordt er met een stift een pijl getekend op het voorhoofd boven het te opereren oog. Dat is een noodzakelijke stap in de procedure van patiëntveiligheid.

De operatie gebeurt onder volledige verdoving.

Het team dat de ingreep zal uitvoeren, bestaat uit uw behandelend oogarts, een anesthesioloog, verpleegkundigen en assistenten.

Op het einde van de ingreep krijgt u nog een lokale verdoving, om de pijn bij het ontwaken te verzachten. Het oog wordt afgedekt met een drukverband en u wordt naar de ontwaakzaal (PAZA of post-anesthesie-zorgafdeling) gebracht.

Als de anesthesioloog oordeelt dat de algemene verdoving voldoende is uitgewerkt, wordt u naar uw kamer gebracht.

NA DE OPERATIE

Het drukverband wordt de ochtend na de operatie verwijderd en vervangen door een gewoon verband. Tijdens uw verblijf wordt het verband zo nodig verschoond en zal de arts de holte (ook wel de socket genoemd) controleren. Het is normaal dat u wat pijn hebt of duizelig bent, zeker als u rondkijkt, maar hiervoor kunt u de voorgeschreven pijnmedicatie innemen.

NAAR HUIS

Eén of twee dagen na de operatie mag u naar huis.

U mag naar huis vertrekken op voorwaarde dat de pijn voldoende onder controle is met de medicatie en nadat de arts bij u is langsgekomen aan bed. Voor uw vertrek ontvangt u de nodige voorschriften en worden de vervolgspraken vastgelegd.

Zorg voor vervoer, want zelf mag u geen auto besturen.

TERUG THUIS

OOGVERZORGING

De eerste weken draagt u een **oogverband** dat dagelijks verschoond moet worden.

Van de arts ontvangt u bij ontslag uit het ziekenhuis een voorschrift voor **oogzalf** (Tobradex®).

Breng de zalf 1 keer per dag in het gaatje van het plastieken schaalpje (conformer) aan.

Bij deze handeling moet u het bovenooglid omhoog trekken.

U kunt eventueel een beroep doen op thuisverpleging om de wonde te verzorgen.

Reinig dagelijks de **oogleden** (boven en onder).

U kunt last hebben van **ooglidzwellings**. De zwellings is meestal 's ochtends wat erger dan 's avonds.

Na een tweetal weken verdwijnt de zwellings spontaan.

Het is niet nodig om de **holte (socket)** af te dekken. 's Nachts of als u buitenshuis bent, kunt u ze wel afdekken met gewone kompressen.

Het **plastieken schaaltsje** (conformer) moet u wel voortdurend dragen.



Is het schaaltsje losgekomen?

Dat kan bijvoorbeeld gebeuren als u aan het onderooglid trekt.

U kunt het zelf eenvoudig terugplaatsen door het onderooglid naar beneden te trekken en het schaaltsje onder het bovenooglid te schuiven.

Lukt het zelf niet? Vraag dan zeker hulp aan uw arts of verpleegkundige om het schaaltsje terug te plaatsen.

De **hechtingsen** lossen vanzelf op en hoeven dus niet verwijderd te worden.

PIJNBESTRIJDING EN KOORTS

In geval van pijn mag u paracetamol (Dafalgan® of Perdolan®) innemen.

In geval van toenemende pijn en koorts moet u naar de huisarts gaan of onze dienst raadplegen (zie contactgegevens op pag. 14). De arts zal oordelen of het nodig is om een antibioticum op te starten.

BLOEDVERDUNNENDE MEDICATIE

Neemt u bloedverdunnende medicatie en bent u daarmee gestopt voor de ingreep? Bespreek met uw huisarts wanneer u de medicatie weer mag opstarten.

DAGELIJKSE ACTIVITEITEN

Zware inspanningen, sporten en zwemmen zijn de eerste 3 weken na de operatie niet toegelaten.

Het haar wassen is geen probleem. Let er de eerste vijf dagen na de operatie wel goed op dat er geen water in de holte (socket) komt.



CONTROLE EN OPVOLGING

De weken na de behandeling blijft u onder controle van uw oogarts. De eerste controle vindt 1 week na de operatie plaats op de dienst oogziekten van UZ Leuven.

Als de holte (socket) volledig genezen is, kunt u naar de ocularist gaan, die zal starten met het maken van uw oogprothese. Dit is 6 weken na de ingreep (2 tot 3 maanden als geen bol in acryl, maar een bilvetimplantaat is gebruikt).



Als u bij de ocularist van UZ Leuven gaat, zult u zelf gecontacteerd worden voor een afspraak. Een afspraak bij een ocularist buiten UZ Leuven, moet u zelf regelen.

Na 4-6 weken wordt een afdruk gemaakt van de holte om zo de achterkant van de prothese te maken. De voorkant van de prothese wordt tijdens een volgende afspraak aangepast.

Ook nadat u uw definitieve prothese hebt gekregen, blijft u onder controle van uw oogarts.

MET DE AUTO RIJDEN EN HET VLIEGTUIG NEMEN

Zelf met de wagen rijden wordt de eerste 3 maanden na de operatie afgeraden.

Beroepsmatig autorijden (bijvoorbeeld als taxichauffeur) is niet toegestaan met één oog.

Om het vliegtuig te nemen zijn er geen beperkingen.



VRAGEN

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis kunt u steeds terecht bij de verpleging, arts of de arts-assistenten in opleiding.

Als u thuis nog vragen hebt, kunt u ons bereiken op de contactgegevens hieronder, of stel uw vraag gerust tijdens de controle-raadpleging.

CONTACTGEGEVENS

U contacteert de [dienst oogziekten](#) via de volgende telefoonnummers:

- 016 33 23 70 (tijdens de kantooruren)
- 016 33 22 11 ('s avonds en tijdens het weekend):
vraag om de oogarts van wacht te spreken

Online kunt u een afspraak maken via uzleuven.be/oogziekten

© mei 2022 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst oogziekten in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701424.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 my nexuz health



Raadpleeg je medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

