

## Informationen zur Schieloperation bei Kindern

Mittels gründlicher Untersuchung wird zuerst die Schielform bestimmt. Meistens ist dazu eine zeitnahe Brillenausmessung der Augen nach Tropfenuntersuchung (Cycloplegie) notwendig, denn je nach Schielform lässt sich der Schielwinkel mittels Brillenkorrektur reduzieren oder gar beseitigen. Es darf nur der Winkel operiert werden, der nach optimaler Brillenkorrektur noch vorhanden bleibt, der sog. Basiswinkel. Nach der optimalen Brillenkorrektur muss der Schielwinkel ev. mehrmals ausgemessen werden, bis konstante und zuverlässige Werte erzielt werden. Aus diesem Grund ist eine Operation sehr selten vor dem Alter von 3 Jahren sinnvoll und machbar.

Je nach Schielform und Schielwinkel wird die Operation an einem oder mehreren Augenmuskeln an einem oder beiden Augen durchgeführt. Ebenso ist der ideale Zeitpunkt der Operation je nach Schielform unterschiedlich.

Die Operation erfolgt ambulant, d.h. das Kind tritt am Morgen des Operationstages nüchtern (gemäss Informationsblatt der Anästhesie) ins Spital ein und kann gleichentags im Laufe des Nachmittags wieder nach Hause ohne zu übernachten. Die Operation wird in Vollnarkose durchgeführt.

### Am Tag der Operation

Das Kind tritt zum abgemachten Zeitpunkt **nüchtern** ins Spital ein (siehe Merkblatt der Anästhesie). Ein Elternteil darf mit in den Operationssaal, bis das Kind schläft. Die Operation dauert ca. 40 Minuten, wenn zwei Muskeln operiert werden müssen.

Vor Verschluss der Bindehaut kommt ins Wundgebiet ein langwirkendes Betäubungsmittel. Damit ist das Auge beim Erwachen praktisch schmerzfrei. Sofern nur ein Auge operiert wurde, kommt am Schluss ein Verband mit Salbe drauf. Bei beidäugiger Operation bleiben beide Augen offen und bekommen Salbe.

Nach der Operation kommt das Kind in den Aufwachraum. Die Eltern dürfen wieder zu ihm, sobald es wach ist. Damit hat das Kind das Gefühl, praktisch nie allein gewesen zu sein. Meist noch im Aufwachraum kann ich die Eltern informieren, wie die Operation gelaufen ist und wie es weiter geht.

Im Aufwachraum wird das Kind noch eine knappe Stunde überwacht, bevor es gleichentags nach Hause gehen kann. Sollte der Verband stören, darf er noch am Tag der Operation entfernt werden. Allerdings kratzen die Bindehautfäden auch noch, wenn der

Verband weg ist. Das Kratzen wird mit der Salbe gemildert und ab dem Folgetag mittels eines Gels tagsüber. Mit dem Gel sieht man besser als mit der Salbe.

Wegen der Salbe sieht man am Operationstag verschwommen. Ausserdem kann die Pupille wegen dem Betäubungsmittel vergrössert oder verzogen sein. Weil die Augenmuskeln betäubt und grad frisch operiert worden sind, können sie noch nicht normal funktionieren, weshalb das Kind ev. doppelt sieht. Normalerweise ist das bereits am folgenden Tag wieder weg.

Bei Austritt bekommen Sie die Salbe und Schmerztabletten für 3 Tage mit.

### **Nach der Operation**

Die Kontrollen finden üblicherweise einen Tag, eine Woche und einen Monat nach der Operation in der Praxis Augenaerzte Gurtengasse statt. Je nach Verlauf sind ev. zusätzliche Kontrollen nötig.

Anlässlich der 1. Kontrolle am Tag danach kommt der Verband definitiv weg. Sie bekommen Augentropfen und zusätzlich das erwähnte Gel gegen das Kratzen der Bindehautfäden. Diese fallen nach ca. 10 Tagen von allein heraus.

Die Salbe vom Spital geben Sie während 3 Wochen abends vor dem Schlafen.

Die Schmerzmittel vom Spital sollte das Kind nehmen, auch wenn die Schmerzen gering sein sollten, denn sie haben auch noch eine abschwellende Wirkung.

Sobald der Verband weg ist, ist Duschen erlaubt. Während 2 Wochen sollte der Kopf nicht in schmutziges Wasser getaucht werden (Badewanne oder Hallenbad).

Während einer Woche kein Mannschaftssport oder Kreislauftraining und keine Sauna.

Die Schuldispens dauert ca. 5-7 Tage, Sportdispens 7 Tage.

Ev. muss die Brille anlässlich der 3. Kontrolle angepasst werden.