© Het Oogziekenhuis Rotterdam, juli 2025

het oog ziekenhuis rotterdam

Schiedamse Vest 180
3011 BH Rotterdam
T +31 (0)10 401 77 77
www.oogziekenhuis.nl

Verdoving voor uw operatie

U wordt geopereerd aan het oog of rondom het oog. Voor de operatie bespreekt de anesthesioloog (arts) met u de voor u meest geschikte en mogelijke alternatieven, zodat u samen een weloverwogen beslissing kunt nemen.

Soorten verdoving

De keuze van de verdoving hangt af van onder andere de soort en plaats van de geplande operatie. De beschikbare verdovingsvormen zijn:

- een plaatselijke verdoving van het oog door middel van een injectie bij het oog;
- een algehele verdoving (narcose).

Het is mogelijk dat enkele verdovingsvormen met elkaar gecombineerd worden.
Meestal wordt er voor de operatie een infuusnaald ingebracht. Hierdoor kunnen een verdovingsmiddel, pijnbestrijding, een rustgevend medicijn of andere medicijnen gegeven worden, indien dit nodig is.

Keuze verdoving

De verdovingsvorm die voor u gepland is, zal door de anesthesioloog worden aangekruist:

- *Plaatselijke verdoving door middel van een injectie: langs de oogbol (subtenon anesthesie)*
  Bij deze verdovingsvorm krijgt u een injectie door het bindweefsel langs de oogbol in een ruimte tussen de oogbol en de oogkas. Deze verdoving is niet alleen bedoeld om de operatie pijnvrij te maken, maar ook om de bewegingen van het oog te verminderen. Hierdoor kan het zicht tijdelijk verminderd zijn.
- *Plaatselijke verdoving door middel van een injectie: achter de oogbol (retrobulbaire anesthesie)*
  Het plaatselijke verdovingsmiddel wordt achter de oogbol gespoten. Bij deze verdovingsvorm wordt niet alleen de pijn uitgeschakeld, maar worden ook de bewegingen van het oog en de oogleden uitgeschakeld, zodat de operatie gemakkelijker uitgevoerd kan worden. U kunt niets zien zolang de verdoving werkt. De werking van het verdovingsmiddel kan tot 10 uur duren (soms langer).
- *Algehele verdoving (narcose)*
  Bij een algehele verdoving (narcose) krijgt u medicijnen via een infuus toegediend waarvan u in slaap valt. U wordt pas na afloop van de operatie weer wakker.

Aanvullende maatregelen

Naast de verdoving, bestaan er enkele aanvullende maatregelen:

- *Sedatie*
  Om u het ongemak van de injectie te besparen, kan in sommige gevallen een sedatie gegeven worden. Dit zorgt ervoor dat u de injectie niet bewust meemaakt.

- *Rustgevend medicijn*
  Indien u erg zenuwachtig bent voor de operatie, kunt u een rustgevend medicijn krijgen. Dit gebeurt via een infuusnaald in uw arm of u krijgt een tablet op de Verpleegafdeling. Het medicijn kan u wat slaperig maken. Over het algemeen bent u wel aanspreekbaar. Na de operatie is het mogelijk dat u nog licht slaperig bent en dat u zich (een gedeelte van) de operatie niet meer herinnert.

Pijnmeting

U bent de enige die ons kan vertellen of u pijn heeft en hoe erg die pijn is. Met een meting kunnen wij beter inzicht krijgen in de mate van pijn en welke eventuele pijnbestrijding u daarbij nodig heeft. Omdat pijn voor iedereen verschillend is, kan het geven van een cijfer (van 0 tot 10) daarbij helpen. De verpleegkundige zal een aantal keren vragen om zo'n cijfer te geven.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Geen pijn	Weinig pijn			Hinderlijke/storende pijn			Hevige pijn			Ergste pijn

U kunt nooit een verkeerd cijfer geven. Het gaat immers om de pijn die u ervaart. Bij het geven van een pijncijfer kan het helpen om terug te denken aan pijn waar u eerder last van heeft gehad, zodat u deze kunt vergelijken met uw huidige pijn. Als u op meerdere plaatsen pijn ervaart, registreer dan de pijn die u als ergste ervaart. Heeft u alleen op specifieke momenten pijn, bijvoorbeeld bij het knipperen van het oog, dan geeft u het cijfer voor de pijn op dat bewuste moment.

Natuurlijk kunt u pijn altijd bespreken met de arts of de verpleegkundige en hoeft u niet te wachten tot een verpleegkundige u vraagt om uw pijncijfer te geven. Heeft u over het geven van een pijncijfer nog vragen, stel die dan gerust.

Voor de operatie

Eten en drinken
Bij een plaatselijke verdoving van het oog door middel van een 'subtenon-anesthesie' kunt u van tevoren gewoon eten en drinken. Wanneer u een algehele verdoving (narcose) krijgt of een sedatie dient u nuchter te zijn.

Hiervoor geldt:

- Als u in de ochtend wordt geopereerd (voor 13.00 uur): dan mag u vanaf middernacht niet meer eten, maar wel tot twee uur voor de operatietijd uitsluitend water, koffie, thee (met of zonder suiker) of heldere appelsap drinken. U mag geen melk drinken of melkproducten nuttigen.
- Als u in de middag wordt geopereerd (na 13.00 uur): dan mag u voor 07.00 uur 's morgens 1 beschuit met jam eten en tot twee uur voor de operatietijd uitsluitend water, koffie,

thee (met of zonder suiker) of heldere appelsap drinken. U mag geen melk drinken of melkproducten nuttigen.

Medicatie
In overleg met uw oogarts en/of de anesthesioloog is besproken welke medicatie u voor de operatie moet stoppen en/of welke medicatie u nog mag innemen op de dag van de operatie.

Na de operatie

In principe geldt dat de plaatselijke verdoving na de operatie nog enige tijd aanhoudt. Na de operatie verlaat u het ziekenhuis samen met uw begeleiding. Door de nawerking van het verdovingsmiddel en/of rustgevend medicijn mag u de eerste 24 uur na de operatie niet actief deelnemen aan het verkeer (zelf autorijden of fietsen), geen risicovolle bezigheden uitvoeren, geen belangrijke beslissingen nemen, geen alcohol drinken etc. Afhankelijk van de oogoperatie die bij u heeft plaatsgevonden gelden eventueel andere aangepaste regels en omstandigheden. Deze bespreekt de oogarts of anesthesioloog met u.

Omdat de verdoving niet meteen is uitgewerkt, bestaat het risico dat door wrijven aan het verband of door aanraken van het oog het bovenste ooglid (gedeeltelijk) open gaat staan. Hierdoor kan een verwonding of een infectie ontstaan. Daarom is het belangrijk om niet te wrijven en overdag een (zonne)bril te dragen ter bescherming.

Neemt u onmiddellijk contact op met uw oogarts, huisarts of de spoedeisende hulp van een ziekenhuis als u na de operatie (ook enkele dagen later) last krijgt van de volgende verschijnselen: schommelingen van de bloeddruk, ademhalingsproblemen, storingen van het bewustzijn, erge pijn, misselijkheid, overgeven, koorts hoger dan 38 graden Celsius, krampachtige verschijnselen, plotseling optredend onwel zijn of optreden van andere ernstige klachten.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico. Factoren die invloed hebben op het risico zijn bijvoorbeeld de aard en zwaarte van de oogaandoening, eventuele andere ziektes, leeftijd en leefgewoontes. Ernstige complicaties bij een plaatselijke verdoving, narcose of sedatie komen gelukkig zelden voor.

Algemene bijwerkingen en complicaties
- Op de plek waar het infuus is aangebracht kan een onschuldige bloeduitstorting ontstaan.
- Op de plek waar het infuus is aangebracht kan een infectie ontstaan van de huid en van het bloedvat. Deze infectie gaat vanzelf weg. In enkele gevallen zal er een medicijn voorgeschreven worden.
- U kunt een overgevoeligheidsreactie krijgen op de verdovende-, rustgevende- of pijnmedicatie. Een licht allergische reactie komt zelden voor en uit zich in hoesten, hoofdpijn, braakneigingen, jeuken of huiduitslag. In de meeste gevallen verdwijnen de

klachten vanzelf of kunnen goed behandeld worden. Een ernstige allergische reactie komt zéér zelden voor.

Bijwerkingen en complicaties van de plaatselijke verdoving

- Vaak kan er een 'blauw oog' ontstaan. De bloeduitstorting kan zich ook nog enkele uren na de operatie naar andere gebieden in het gezicht uitbreiden. Dit is over het algemeen onschuldig en verdwijnt na enkele dagen tot weken. Door de zwelling kunt u tijdelijk klachten ondervinden bij het kauwen. Deze klachten verdwijnen meestal zonder behandeling.
- Er kan tijdelijk een verminderde functie van het (boven)ooglid ontstaan.
- Zelden kan er een verwonding van het oog of een bloeding achter het oog ontstaan. In heel uitzonderlijke gevallen kan dit leiden tot een blijvende beschadiging en zelfs tot blindheid van het behandelde oog.
- Er kan een kortdurende gevoelloosheid ontstaan in uw gezicht. Dit kan klachten geven zoals een hangend ooglid en een hangende mondhoek, klachten bij het kauwen, smaakverlies en gevoelloosheid van uw tong en lippen. Dit treedt direct na de verdoving op en hersteld in de loop van de uren erna.
- Tijdens de operatie kunt u ondanks de verdoving een drukkend of branderig gevoel bij het oog ervaren. In dit geval kan er extra verdovingsmiddel worden toegediend.

Bijwerkingen en complicaties van narcose of sedatie

- Sommige mensen hebben last van misselijkheid na een operatie. Dit kan worden verminderd met medicatie. Laat de anesthesioloog weten wanneer u eerder misselijk was na een operatie, of veel last hebt van wagenziekte.
- Door de instrumenten waarmee we uw ademweg vrijhouden tijdens de operatie onder narcose, bestaat er een kleine kans op beschadiging van het gebit. Dit risico is hoger bij loszittende tanden, protheses en/of paradentose. Het komt ook voor dat u na de operatie een pijnlijke keel heeft, meer moet hoesten en/of heesheid ervaart. Deze klachten zijn over het algemeen tijdelijk van aard.
- Tijdens de narcose of sedatie bestaat er een klein risico dat maaginhoud in de longen komt. Dit risico is groter wanneer met niet (helemaal) nuchter gebleven is of veel last van maagreflux heeft.

Over de bijzondere risico's en de mogelijke complicaties zal uw arts u tijdens het gesprek toelichten.

Meer info

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de Pre-operatieve Screening (POS), telefoonnummer 010 401 76 41.
De informatie in deze patiëntenfolder kunt u terugvinden op www.oogziekenhuis.nl.