

SØRLANDET SYKEHUS		Somatikk Arendal		Prosedyre	
<b>Strabismeoperasjon</b>				Side 1 av 4	
Dokument ID: <b>II.SOA.ØYE.2.8.1-29</b>		Godkjent dato: <b>22.08.2024</b>	Gyldig til: <b>22.08.2026</b>	Revisjon: <b>8.00</b>	

Somatikk Arendal/Øyeavdelingen/Metodebok Øye/Sykepleieprosedyrer/Operasjon

### **Indikasjon:**

Skjeling. Det kan dreie seg om mange forskjellige tilstander, som har det felles at øynene ikke står parallelt.

Skjelingen kan være *synlig—manifest*, eller kan være «*innvendig*», *latent*.

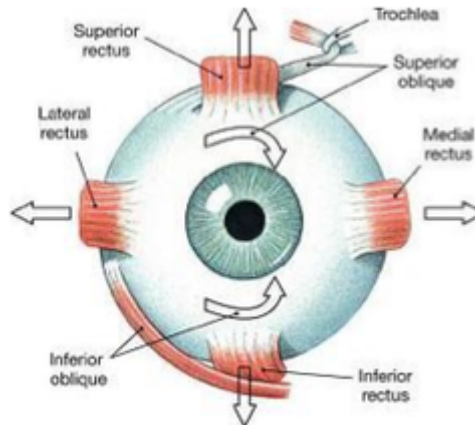
- *Synlig/manifest skjeling* kan oppleves vanskelig fordi andre ser det, og du får problemer med blikk kontakt. Dette kan være plagsomt men trenger ikke gi funksjonsplager. Du bruker kanskje bare et øye om gangen. Noen kan også være plaget med dobbeltsyn.
- *Innvendig/latent skjeling* kan gi store plager fordi du må jobbe for å holde blikket rett eller for ikke å se dobbelt. Noen kan ha plager i form av regelrett dobbeltsyn. Denne formen for skjeling er stort sett usynlig for omverdenen.
- Det finnes ulike varianter av skjeling. Esotropi(eso) er innoverskjeling. Eksotropi(ekso) er utoverskjeling. Hypertropi: skjeler oppover. Hypertropi: nedoverskjeling.



Skjeling kan være medfødt, eller kan komme i løpet av livet. Det kan komme etter en skade, eller en lammelse av en hjernenerve. Skjeling kan også komme i forbindelse med spesielle sykdommer som for eksempel Graves.

Skjeling kan behandles på flere måter, avhengig av type skjeling. Brillen kan være det eneste pasienten trenger. Øyelapp på barn før skolealder. Botox injeksjon kan være nok men noen ganger må pasienten opereres for å rette opp skjelevinkelen.

Utarbeidet av: <b>Christine Aanstad Kolaas</b>	Fagansvarlig: <b>Kari-Anne Bosvik</b>	Godkjent av: <b>Espen Ringvold</b>	
---	--	---------------------------------------	--



<https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&id=B9E921B9A94F4AA8541D13C720BA846969805F62&thid=OIP.tSpE6iLrQ-ClcCB57YgPswAAAA&mediaurl=https%3A%2F%2Fo.quizlet.com%2Ff7UbH635Aw8EzUfdyoZ>. 21.02.20

### **Pre operativt:**

Operasjonen utføres i narkose.

Narkosepasientene møter på dagkirurgen i 4. etasje. hvor de forberedes og får pre operativ medikasjon.

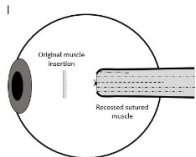
Ved narkose legges litt kloramfenikol salve 10 mg/ml i øyet som ikke skal opereres, og tapes lett igjen med silke tape.

### **Fremgangsmåte:**

#### **Tilbakelegging:**

Ved tilbakelegging av rectus lateralis(MRL) eller rectus medialis(MRM), endres festestedet til muskelen på øyeeplet. Muskelen identifiseres og en sutur settes på hver side gjennom muskelen. Muskelen klippes av fra overflaten av øyet og syes tilbake på et nytt sted lengre bak. Muskelen er ikke lengre like stram, lik et strikk som har blitt løsnet.

Inferior obliquus muskelen kan også legges tilbake. Samme prosedyre som tilbakelegging av rectus medialis og rectus lateralis.



Ved tilbakelegging kuttes muskelen og festes lengre bak.

Hentet 05.10.23: [Strabismus Surgery - American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus \(aapos.org\)](https://www.aapos.org)

#### **Tilbakelegging /reseksjon:**


Dissekerer seg gjennom konjunktiva med supercut saks + morfield pinsett- for å finne aktuell muskel. Skjelehaker bak muskelen + 1-2 anatomiske pinsetter, konjunktiva holdes opp.

Novosyn 6.0 ved tilbake legging av muskel. Del suturen i to.

Fuktig liten kompress 2, bulldogg x 2- som holder suturene på plass.

Mål + batterikauter.

Suturene festes i muskelen. Muskelen klippes av fra overflaten av øyet og sys tilbake på et nytt sted lengre bak. Kontrollmåler. Syr konjunktiva.

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Strabismeoperasjon</b>			<b>Side: 3</b> <b>Av: 4</b>
Dokument-id: II.SOA.ØYE.2.8.1-29	Utarbeidet av: Christine Aanstad Kolaas	Fagansvarlig: Kari-Anne Bosvik	Godkjent dato: 22.08.2024	Godkjent av: Espen Ringvold	Revisjon: 8.00

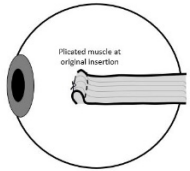
Somatikk Arendal/Øyeavdelingen/Metodebok Øye/Sykepleieprosedyrer/Operasjon

### **Stramme muskel rectus lateralis(MRL) og rectus medialis(MRM) (folde eller brette metode).**

Ved folding eller bretteing av muskelen, forkortes muskelen og festes til øyeeplet i sin opprinnelige posisjon, med en ekstra brett/fold.

Det måles fra muskelfestet og langs muskelen til ønsket lengde for folding. Dobbeltarmert sutur på begge sider av muskelen.

Ved foldingen så festes suturene til bulbus lateralt for det opprinnelige muskelfestet.



Muskelen brettes for å forkorte den, muskelen strammes.

Hentet 05.10.23: [Strabismus Surgery - American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus \(aapos.org\)](http://aapos.org)

Dissikerer seg gjennom konjunktiva med supercut saks+ moorfield pinsett.

Skjelehaker.

Anatomiske pinsetter x 2.

Battericauter.

Mål.

Novosyn 5.0 x to, som kirurgen syr på hver side av muskelen, slik at det blir en løkke på hver side. Ikke del suturen.

Fuktige kompresser for å holde trådene på plass, eventuelt «bulldogger».

Irisspatelen stikkes inn i løkkene, trekker i suturene og muskelen folder seg over irisspatelen. Spatelen tas ut og trådene knyttes.

### **Anestesi:**

Øye dryppes med Oxibucaine og Tetracain.

Tilslutt i operasjonen: Marcain 5 mg/ml, langs muskelen med «flush» kanyle.

### **Instrumenter:**

Strabisme skrin.

Blå skjelehake.

### **Utstyr:**

Q-tips til å vrenge øyelokk

Assistanse bordtrekk.

Hullduk med drape.

Batterikauter

Tri port sub tenon (Flush) kanyle.

1 ml sprøyte.


5 ml sprøyte(til BSS)

BSS

Grå kanyle

Tørkepinner «sigaretter».

Små og store kompresser.

 SØRLANDET SYKEHU	<b>Strabismeoperasjon</b>				<b>Side: 4</b> <b>Av: 4</b>
Dokument-id: II.SOA.ØYE.2.8.1-29	Utarbeidet av: Christine Aanstad Kolaas	Fagansvarlig: Kari-Anne Bosvik	Godkjent dato: 22.08.2024	Godkjent av: Espen Ringvold	Revisjon: 8.00

Somatikk Arendal/Øyeavdelingen/Metodebok Øye/Sykepleieprosedyrer/Operasjon

Eye- pad.  
Silke tape.  
Lampehåndtak  
Tusj  
Eventuelt fuktig steril «pad» til å dekke pupillen

Espen: armtrekk x 2 til stol

**Sutur:**

Ved bretteметoden/ikke reseksjon: Novosyn 5.0, dobbel nål (deles ikke)- 2 stk.  
Ved tilbake legging/reseksjon: Novosyn 6.0, dobbel nål(deles)- 1 stk.  
Ved operasjon på m. oblique inferior: holdesutur Soft Silk 6.0.  
Til konjunktiva: vicryl rapide 8-0 eller 7-0

**Desinfeksjon:**

Klorhexidin 0,5 mg/ml.

**Bandasje:**

Det avsluttes med ultracortenol 5 mg/ml og kloramfenikol 10 mg/ml salve i øyet.  
Tre små kompresser brettes som en trekant og legges over øyet.  
Deretter tapes en eye- pad lett over.