

Informatie aan de patiënt¹

Blefaroplastie – chirurgie van de bovenste oogleden

Besproken met de patiënt tijdens de consultatie op: .../.../....

Definitie en techniek

- Blefaroplastie is de benaming van de chirurgie van de bovenste oogleden die het mogelijk maakt om het teveel aan huid – te wijten aan weefselverzwakking – te behandelen. De ingreep blijft meestal beperkt tot een verwijdering van een kleine strip van de huid en de spier. De snede zit gewoonlijk verborgen in de ooglidplooi en zal onzichtbaar zijn wanneer het oog open is.
- Wanneer er een huidoverschot is aan de zijkant van het oog, vooral wanneer ook de wenkbrauw naar beneden zakt, kan het litteken zich wat buiten de ooglidplooi bevinden. Als alternatief kan men de wenkbrauw verhogen, ofwel door een huidwegname boven de wenkbrauw uit te

¹ In uitvoering van art. 18 van de wet van 23.05.2013

[Art. 18](#). § 1. Voorafgaand aan elke esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingreep verstrekt de verantwoordelijke beoefenaar de patiënt en, in voorkomend geval, zijn wettelijke vertegenwoordiger of vertegenwoordigers de volgende inlichtingen :

1° de technieken en de omstandigheden waaronder de ingreep zal worden uitgevoerd;

2° de zwaarste potentiële risico's en de eventuele zwaarste gevolgen en verwickelingen;

3° het soort ingeplante materiaal of ingespoten product, met inbegrip van zijn benaming en eigenschappen (volume, afmetingen, hoeveelheid);

4° de gegevens van de producent en, in voorkomend geval, van de invoerder van het ingeplante materiaal of ingespoten product;

5° de identiteit en de beroepstitel van de beoefenaar of beoefenaars die de geplande ingreep zullen uitvoeren;

6° een gedetailleerde raming van de kosten indien het bedrag van de met de geplande ingreep verbonden kosten op meer dan 1.000 euro wordt geraamd. Dat bedrag wordt jaarlijks op 1 januari geïndexeerd volgens de volgende indexformule: basisbedrag x nieuwe gezondheidsindex/basisgezondheidsindex. De basisgezondheidsindex is die welke op 31 december 2012 van kracht is. De nieuwe index is die welke achtereenvolgens op 31 december van elk jaar zal gelden.

§ 2. Voor elke esthetisch-heelkundige ingreep verstrekt de verantwoordelijke beoefenaar de in paragraaf 1 bedoelde inlichtingen aan de patiënt tijdens een voorafgaande raadpleging.

§ 3. Van de in paragraaf 1 bedoelde inlichtingen wordt een schriftelijk verslag opgemaakt dat wordt gedateerd en door de patiënt of, in voorkomend geval, zijn wettelijke vertegenwoordiger of vertegenwoordigers en de betrokken beoefenaars wordt ondertekend. Dit verslag maakt deel uit van het medisch dossier van de patiënt.

Wanneer in verband met de gebruikte techniek en het gebruikte product verscheidene identieke handelingen worden gesteld die deel uitmaken van een zelfde behandeling, dan volstaat het de in paragraaf 1 bedoelde inlichtingen op te nemen in een enig schriftelijk verslag, als bedoeld in het vorige lid.

§ 4. De tekst van dit artikel wordt in het in paragraaf 3 bedoelde verslag weergegeven.

§ 5. De in paragraaf 1 bedoelde inlichtingen worden aan de patiënt en, in voorkomend geval, aan zijn wettelijke vertegenwoordiger of vertegenwoordigers meegedeeld, onverminderd andere inlichtingen die krachtens andere bepalingen moeten worden meegedeeld of ongeacht nadere regels volgens welke deze inlichtingen moeten worden meegedeeld of bewaard.

voeren met een zichtbaar litteken, ofwel door de wenkbrauw op te trekken aan de spieren van het voorhoofd.

- Als het ooglid meer afgelijnd moet zijn of als er een uitpuiling zichtbaar is, kan een diepergaande ingreep, met wegname van het vet, aangewezen zijn.
- In zeldzame gevallen, wanneer het niet enkel gaat over een teveel aan huid, maar er ook sprake is van een spierverzwakking, die het ooglid doet zakken, kan een bijkomende chirurgie van de ooglidspier voorgesteld worden. Men spreekt dan van ptosis behandeling.
- Wanneer het ooglid horizontaal te lang of te elastisch is, kan een aanspanning noodzakelijk zijn. Men spreekt dan van een ectropion behandeling.

Verdoving en hospitalisatie

- Dit type ingreep wordt over het algemeen ambulant of in een dagziekenhuis uitgevoerd onder lokale verdoving. Soms wordt een lichte sedatie (kalmerende medicatie onder de tong of via een inspuiting) voorgesteld. Zelden is een algemene verdoving aangewezen.

Verloop van de operatie en litteken

De onmiddellijke gevolgen zijn over het algemeen vrij licht en uiten zich vooral door zwelling en bloeduitstortingen. Deze kunnen de eerste 3 dagen na de ingreep toenemen om vervolgens spontaan te verdwijnen na een 14-tal dagen.

Het is normaal dat het knippen van de ogen niet perfect verloopt na de ingreep, waardoor het toedienen van een vette zalf nodig kan zijn om het oog te beschermen. De postoperatieve zorgen worden u gedetailleerd uitgelegd in het specifieke postoperatief document dat eveneens na de ingreep kan meenemen naar huis. (Is reeds als extra addendum hierbij toegevoegd)

De littekens kunnen nog enkele maanden zichtbaar blijven (roodheid, verharding, kleine cystes...).

Als de huid van het gelaat gepigmenteerd is, kunnen de littekens definitief zichtbaar blijven, o.a. als een witter lijntje. Gedurende 6 maanden is het aangewezen om blootstelling aan de zon te vermijden of de littekens te beschermen met een totale UV-blokker. De ooglidrand en wimperrand kunnen gedurende enkele maanden gevoelloos blijven.

Resultaten

Het definitieve resultaat kan pas 6 maanden na de ingreep beoordeeld worden. Over het algemeen heeft de ingreep een goed resultaat wanneer het gaat over een teveel aan huid en vet, maar toch zijn er limieten.

De fijne lijntjes van kraaienpootjes en afwijkingen van de huidpigmentatie worden met deze ingreep niet behandeld en vereisen een andere behandeling.

Ondanks een goed verlopen operatie kunnen bepaalde onvolkomenheden aanwezig blijven (resterende huidplooiën, licht verkleurde littekens...).

Vroege complicaties

Een bloeditstorting in het ooglid kan zich altijd voordoen, maar vereist slechts uitzonderlijk een heringreep om het bloed te verwijderen.

Een infectie van de oogleden en de oogkassen is zeldzaam, maar kan een specifieke behandeling met antibiotica vereisen.

Visusverlies ten gevolge van een bloedvatafsluiting is uitzonderlijk.

Lagofthalmie (het moeilijk of onvolledig kunnen sluiten van het oog) is vaak van voorbijgaande aard. Dit vereist massage van de oogleden en lubricatie van het oog.

Ptosis (afhankelijk bovenste ooglid) kan zich vooral voordoen wanneer de spier reeds voor de ingreep al een zwakte vertoonde.

Weinig voorkomende late complicaties

Een ptosis van het ooglid of het onvermogen om het oog te sluiten kunnen aanwezig blijven en kunnen enkele maanden na de ingreep een bijkomende chirurgische correctie vereisen. Het niet-behandelen van het onvermogen om het oog volledig te sluiten kan leiden tot hoornvliesletsels, pijn en visusdaling.

Bijkomende informatie

Onderstaande informatiefiche kan u helpen om u voor te bereiden op het preoperatieve gesprek met uw oogarts, om:

- De voorgestelde ingreep beter te begrijpen;
- U bewust te maken, zonder de risico's te overschatten, dat elke heelkundige ingreep, hoe klein deze ook is, nooit volledig zonder risico is;

- Wij raden u aan contact op te nemen met uw aanvullende hospitalisatieverzekering inzake een tussenkomst in de kost van een ingreep die buiten de terugbetalingscriteria van het RIZIV valt. Bijna nooit is er een verzekeringstussenkomst van de hospitalisatieverzekering.
-
- Indien het teveel aan huid van het bovenste ooglid niet voldoet aan de criteria van terugbetaling maar toch een functioneel ongemak veroorzaakt, geldt hetzelfde als hierboven, alleen dient er geen btw-tarief van 21% moeten toegepast worden. Dit is met uw behandelende oftalmoloog te bespreken.

Ziekenhuiskosten:
Farmaceutische kosten:
Honoraria van de chirurg:
Honoraria van de anesthesist:
Honoraria van de operatieassistent:
Bijkomend honorarium:
21% BTW indien “zuiver esthetisch”:
TOTAAL:

Deze raming van de kost betreft enkel de ziekenhuisopname of dag van de ingreep, dus exclusief de kosten van de pre- en postoperatieve consultaties met bijhorende extra technische prestaties indien nodig.

Deze raming van de kost houdt geen rekening met een eventuele hospitalisatie of verlenging van hospitalisatie die al dan niet te wijten is aan een complicatie.

Dit bedrag is te voldoen op dag van de ingreep, binnen 7-14-21d na de ingreep.

Heb de raming van de kost ontvangen voor de uitvoering van de ingreep en heb het weloverwogen besluit genomen op basis van alle gekregen informatie.

Datum en handtekening voorafgegaan met “Gelezen en akkoord”:
(parafeer ieder blad)

.....

.. / .. /

De patiënt/ of diens wettelijk gemachtigde

Toestemming

Patiënt (naam, voornaam, geboortedatum):

.....

Chirurg 1:(oftalmoloog)

Chirurg 2:(assistent oftalmologie)

Ingreep: Bovenste blefaroplastie (ingreep van de bovenste oogleden)

Zijde: Rechts/Links/Bilateraal

Verdoving: Lokaal/ Sedatie/ Algemeen

Opname: Ambulant/ Dagziekenhuis/ hospitalisatie

1. Ik heb de gevraagde informatie met betrekking tot de voorgestelde behandeling tijdig ontvangen. Ik kreeg voldoende mogelijkheid om vragen te stellen en heb voldoende en bevredigend antwoord gekregen op alle vragen, met betrekking tot de ingreep. De bedenktijd die ik heb gekregen voor de ingreep was minstens 15 dagen.
2. Ik heb kennis van de mogelijke risico's die zich bij elke medisch ingreep kunnen voordoen: cardiale of pulmonaire reactie, allergische reactie, een onvoorziene individuele reactie, Ik kon de aanwezigheid van een anesthesist -reanimator tijdens de ingreep aanvragen indien ik dit zelf nodig acht, of op vraag van de behandelende arts.
3. Ik begrijp de voordelen, de nadelen en de mogelijke risico's van de ingreep. Ik begrijp het risico op infectie, op bloeding en de bijzondere risico's verbonden aan deze type ingreep. Ik heb deze vergeleken met eventueel andere beschikbare technieken. Ik heb ook in ogeschouw genomen wat de situatie zou zijn als er niets wordt ondernomen.
4. De behandeling is op mijn vraag en ik geef u en uw team de toestemming mij te behandelen zoals vooraf werd besproken. Ik begrijp dat tijdens de ingreep er zich onvoorziene situaties kunnen voordoen die bijkomende of andere handelingen vereisen dan voorzien. Ik geef u en uw team dan ook de toestemming deze bijkomende of afwijkende handelingen, die u noodzakelijk acht, uit te voeren.
5. Ik begrijp dat in het bijzonder.....
.....
.....
6. Ik begrijp dat het gewenste resultaat van de behandeling niet met 100% te garanderen is, maar vraag u en uw team om alle noodzakelijke middelen

ter mijne beschikking te stellen om het gewenste resultaat maximaal te benaderen.

7. Ik begrijp dat de kans bestaat dat er vroeg of laat een heringreep nodig kan zijn.
8. Ik geef u de toestemming om foto- en beeldmateriaal van mij te gebruiken indien dit enkel voor wetenschappelijk gebruik dient en waar mijn anonimiteit behouden blijft.
9. Ik engageer me om tijdens de pre- en postoperatieve periode aanwezig te zijn op de geplande consultaties en om de door u voorgeschreven zorgen en richtlijnen op te volgen. Ik beschik over uw contactgegevens en zal u verwittigen indien het postoperatieve verloop niet gunstig verloopt.
10. In geval van niet-terugbetaalde of “esthetische” chirurgie, zal ik het volledige bedrag dat mij in rekening wordt gebracht te betalen dag van de ingreep, binnen 7-14-21d na de ingreep, namelijk €. (Zie vorige pagina)

Datum en handtekening voorafgegaan met "Gelezen en akkoord":

.....

.. / .. /

.. / .. /

De patiënt (of diens wettelijk gemachtigde)

Behandelende oftalmoloog