



Dokter Klinkertweg 12-20
kantoor 'Scheffhout'
8025 BS Zwolle
038 - 455 9851
info@mccklik.nl

Deze werkafpraak is samengesteld door de Huisartsen uit de regio Zwolle, de Oogartsen van de Isala en de Optometristen uit de regio Zwolle. Deze werkafpraak sluit aan op de NHG standaard M57 'Het Rode Oog' (2006) en M12 'Visusklachten' (2015).

CATARACT

Anamnese / onderzoek
Overstraling

Monoculaire dubbelbeelden

Visusmeting met SO

Bij verdenking cataract
Operatiewens?

Verwijzing, geen operatiewens

Verwijzing, wel operatiewens

Commentaar

Vraag of men beter ziet bij bewolkt weer.

Typisch voor refractieafwijking of cataract.

Bij verbetering visus met SO is er een refractieprobleem of cataract.

Vraag of klachten zodanig zijn dat patiënt er een operatie voor over zou hebben.

Naar optometrist voor nadere diagnostiek. Deze verwijst zo nodig zelf door naar de oogarts met bericht aan huisarts.

Naar oogarts.

HET RODE OOG

Zie ook deel 1 'Het acuut rode oog'

Situatie

Contactlenzen

Oppervlakkige / diepe roodheid

+ branderig

+ contactlenzen

+ focale roodheid + verheven

Beleid / commentaar

Vraag naar het gebruik hiervan!

Onderscheid niet goed mogelijk, niet als criterium gebruiken!

Blepharitis. Denk aan acne rosacea.
DD keratitis sicca.

Contactlenzen uit. Bij uitvloed chlooramfenicol of fusidinezuur. Verwijzen naar contactlensspecialist of optometrist. Bij witte vlek(ken) cornea direct overleg oogarts.

Episcleritis. Matige, doffe pijn. Persistent en therapieresistent, duurt maanden. Bij klachten eventueel NSAID druppels of oraal.
DD: pinguecula, pterygium.

+ jeuk	Allergische conjunctivitis.
+ vies	Bacteriële conjunctivitis. Weinig pijn, veel pus. Vaak Stafylococcen. Indien persistent na therapie: denk aan chlamydia. Neonaten eerste 3 dagen: suspect gonorrhoe, altijd insturen.
+ waterig	Virale conjunctivitis. DD: <ul style="list-style-type: none"> - Herpes, altijd fluoresceïne. - Adenovirus: pre-auriculaire klieren, zeer besmettelijk. Overwear contactlenzen.

RODE OOGLEDEN

Situatie	Commentaar
Lokaal rood, geen pijn	Verdikt, met wazig zien: chalazion. Therapie: excochleatie (niet extern) van halfnecrotisch tarsusmateriaal. Incisie helpt onvoldoende.
Lokaal rood, veel drukpijn	Oedeem +++ . Hordeolum. Therapie: nat verband.
Diffuse roodheid	Zandgevoel, crustae. Blepharitis, vaak samenhangend met acne rosacea. Therapie: ooglidrand poetsen met nat wattenstokje, eventueel lokaal antibioticazalf. Desgewenst kan de optometrist hiervoor begeleiding bieden.
Droog, rood, schilferig	(Contact)eczeem.

STRABISMUS

Situatie	Beleid
Anamnese	Belangrijker dan onderzoek: Mother knows best!
Onder 6 jaar	Naar oogarts/orthoptist. Belangrijk voor preventie amblyopie. Meestal hypermetropie.
Boven 6 jaar	Meestal myopie, naar optometrist.
Acuut en binoculair dubbelzien	Denk aan oogspierparese. Naar orthoptist.

DROGE OGEN

Diagnose	Toelichting
Traanklierinvolutie	Niet meer goed smerende tranen waardoor compensatoir hypersecretie en persistent droog gevoel. Therapie: Kunsttranen proberen, maar vaak weinig effect. Desgewenst kan de optometrist hiervoor begeleiding bieden.

Seniele blepharitis

Korstjes in de ciliën. Talgdeklaag op de tranen verandert, waardoor dry spots, droog gevoel. Therapie: ooglidrandhygiëne (poetsen). Desgewenst kan de optometrist hiervoor begeleiding bieden.

TE VEEL TRANEN

Diagnose

(Gering) ectropion

Entropion

Ondoorgankelijke traanwegen

Toelichting

Hierdoor slechte afvoer. Verwijzing oogarts.

Sterke irritatie oogharen tegen cornea, met secundair infecties. Verwijzing oogarts, in tussentijd eventueel entropionpleisters.

Meestal eenzijdig. Bij zuigeling is het klepje traan-zak-neus dan veelal niet geperforeerd. Therapie: goed geïnstrueerde stevige massage (leeg-drukken van de traanzak). Indien > 1 jaar oud eventueel sondage oogarts. Bij volwassenen geen Aneltest door huisarts, eventueel verwijzing oogarts.