

Afwegingskader voor optometrische zorg in de 1e lijn tijdens de coronacrisis

Inhoudsopgave

1. Afwegingskader voor optometrische zorg in de 1e lijn tijdens de coronacrisis	3
2. Veilig handelen in eerstelijns optometriepraktijk ten tijde van corona	3
Verblijf cliënten in de praktijk algemeen.....	3
Wachtruimte	3
Onderzoekruimte.....	4
Autorefractor, OCT en Corneatopograaf	4
Pasbril	4
Tonometrie	5
Spleetlamp.....	5
Drie-spiegelcontactglas en kapjes bij kleurenzien.....	5
Druppelen van de ogen	5
Paslenzen in de contactlenspraktijk	6
3. Beslisboom optometrisch handelen in de eerstelijns ten tijde van COVID	7
Literatuurlijst	8
Bijlage 1: Telefonisch consult bij contactlensdragers tijdens coronacrisis	9

1. Afwegingskader voor optometrische zorg in de 1e lijn tijdens de coronacrisis

Dit stuk is een aanvulling op 'Veilig en verantwoord opschalen paramedische zorg in de 1^e lijn tijdens de coronacrisis' van PPN, KNGF en SKF voor de optometrist die werkzaam is in de eerstelijns/in een optiekonderneming.

Het helpt de optometrist om bij beslissingen over de zorgverlening het risico op besmetting van cliënten én paramedische zorgverleners met het SARS-CoV-2 virus te minimaliseren. Het biedt hem handvatten om af te wegen welke zorg in welke omstandigheden kan worden geboden en onder welke voorwaarden. De optometrist mag/moet zijn eigen afweging maken, maar verplicht hem hierbij gebruik te maken van het in het document beschreven kader. Afwijking mag alleen als de optometrist kan onderbouwen, waarom dit naar zijn oordeel noodzakelijk is in het belang van de cliënt. Hij legt de motivering voor deze afwijking vast in het dossier.

	Personen zonder COVID- 19 klachten of symptomen op basis van triage	Personen met bewezen COVID- 19, of gezinsleden met bewezen COVID-19, of personen met symptomen van COVID-19 of gezinsleden met koorts of benauwdheidsklachten
Reguliere paramedische zorg op afstand/digitaal	wel	wel
Noodzakelijke zorg in paramedische praktijk	wel	niet

Triage op COVID-19 verschijnselen voorafgaand aan een fysiek consult blijft essentieel. Zonder triage start je niet met een fysiek consult. Bij een vermoeden van klachten die passen in de [normtijden acute oogheelkunde](#) wordt er direct verwezen naar de oogarts via de huisarts, zodat niet tweemaal de cliënt onderzocht wordt waarbij medische interventie hoogstwaarschijnlijk noodzakelijk is.

Actuele advies gebruik Persoonlijke beschermingsmiddelen – datum 15-10-2020

Voor de optometrist geldt het dringende advies wanneer een fysiek consult plaatsvindt gebruik te maken van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) in de vorm van een chirurgisch mondkapje type IIR. Daarbij blijft handhygië van groot belang en kan eventueel gebruik gemaakt worden van wegwerphandschoenen indien direct ooglid- en/of huidcontact in het gelaat bij onderzoek nodig is.

Voor cliënten geldt ook het dringende advies om een (eigen) mondkapje te dragen.

2. Veilig handelen in eerstelijns optometriepraktijk ten tijde van corona

Als zorgverlener kun je specifieke maatregelen treffen die je kan toepassen tijdens het uitvoeren van je werkzaamheden. Je kunt denken aan de volgende (aanvullende) maatregelen:

Verblijf cliënten in de praktijk algemeen

- ⇒ Houd minimaal 1,5 meter afstand van elkaar, ook in de wachtruimte. Indien dit niet mogelijk is, zal een deurbeleid gevoerd moeten worden.
- ⇒ Laat de begeleider (enkel indien begeleiding noodzakelijk is, anders cliënt alleen laten komen) zo mogelijk buiten de onderzoeksruimte wachten.
- ⇒ Laat alle bezoekers van de praktijk (optometrist en cliënten en eventuele andere personen) bij het betreden van de praktijk de handen reinigen door te wassen met water en zeep of desinfecteren met handalcohol (bij voorkeur handsfree).
- ⇒ Stel papieren tissues (te pakken zonder iets aan te raken) en open of met de voet te bedienen afvalbak met zak beschikbaar.
- ⇒ Geef geen handen.

- ⇒ Voorkom dat cliënten (of evt. begeleider) deurkrukken, tafelloppervlakken, stoelen etc. aanraken.
- ⇒ Drukknoppen worden met ellebogen bestuurd en niet met de handen.
- ⇒ Overweeg om aan de afhaalbalie inzichtelijk te maken wat 1.5 meter afstand is, bijvoorbeeld door de afstand met tape op de grond aan te geven.
- ⇒ Laat de cliënt (en de evt. begeleider) zo kort mogelijk verblijven in wachtruimte.
- ⇒ Stel eventuele koffiemachine en/of tapwatervoorziening (zelfbediening) ten behoeve van patiënten buiten gebruik.
- ⇒ Verwijder tijdschriften, folders en kinderspeelgoed.
- ⇒ Plaats wachtruimtestoelen die makkelijk te reinigen en te desinfecteren zijn minimaal 1,5 meter uit elkaar of door A4-tjes met 'hier kunt u zitten' logo's op stoelen te leggen wordt de afstand 1,5 meter in acht genomen.
- ⇒ Desinfecteer deurkrukken, tafelloppervlakten, stoelen regelmatig.

Onderzoekruimte

- ⇒ Onderzoek in stilte: een onderzoek in stilte vermindert de kans op coronaverspreiding via aerosolen doordat onderzoeker en patiënt niet spreken zolang zij op afstand van minder dan 1,5 meter van elkaar zijn.
- ⇒ Verleen slechts één cliënt (en evt. noodzakelijke begeleider) tegelijkertijd toegang tot de behandelkamer.
- ⇒ Ventileer zo goed mogelijk de behandelkamer.
- ⇒ Zorg voor makkelijk reinigbare oppervlakken waar sprake kan zijn van aerosol; ruim spullen die niet gebruikt worden op; reinig consequent liggende oppervlakken in de onderzoekruimte.
- ⇒ De onderzoeksstoel, inclusief hoofdsteun, handgrepen en brillenbakje, dient na elke cliënt te worden gereinigd en gedesinfecteerd met ethanol 70% en aan de lucht gedroogd.¹
- ⇒ Het werkblad moet dagelijks, of eerder bij zichtbare verontreiniging, worden gereinigd met water en een deurgens, waarna het goed droog moet worden gemaakt.
- ⇒ Bij een contactlensinstructie wordt de instructie op 1,5 meter gedaan of wordt er gewerkt met instructievideo's. Na de instructie wordt de tafel gereinigd met ethanol 70%.
- ⇒ Plaats mogelijk een scherm tussen de patiënt en de zorgverlener indien de afstand tussen de optometrist en cliënt < 1,5 meter is.

Autorefractor, OCT en Corneatopograaf

- ⇒ De contactpunten van de autorefractor dienen na elke cliënt te worden gereinigd en gedesinfecteerd met ethanol 70% en aan de lucht gedroogd.¹

Motivatie: Door het directe contact en via aanhangend traanvocht kunnen bacteriële infecties maar ook virale infectie (onder andere het adenovirus) worden overgebracht.^{2,3}

Pasbril

Ten tijde van corona wordt zoveel mogelijk het gebruik van de pasbril vermeden en wordt bij voorkeur met de phoropter gerefractioneerd. Indien er toch met de pasbril gemeten wordt, dan dienen de pasglazen en de pasbril met ethanol 70% gereinigd te worden.

Tonometrie

- ⇒ Als er een goede indicatie is voor een oogdrukmeting gaat de voorkeur uit dit te doen met de Icare of Goldmann tonometer. Bedenk bij de Icare dat de onderzoeker dichterbij de cliënt zit dan bij de Goldmann tonometer. Alhoewel non-contact tonometrie (NCT) minder nauwkeurig wordt geacht dan contact tonometrie, wordt, vanuit het oogpunt van besmettingsgevaar, inmiddels het gebruik van de NCT toegestaan, mits de cliënt geen conjunctivitis heeft. Een verhoogd besmettingsrisico is bij deze groep mensen niet aangetoond, maar er is wel aangetoond dat het virus in het traanvocht aanwezig is bij mensen met een COVID-19 gerelateerde conjunctivitis.
- ⇒ In ieder geval is het van belang de tonometer na gebruik goed te desinfecteren met ethanol 70%.

Spleetlamp

- ⇒ Na onderzoek van de cliënt worden de kin- en voorhoofdsteun afgenomen met ethanol 70%.
- ⇒ Motivatie: Dit om te voorkomen dat een cliënt wordt gecontamineerd met micro-organismen van de vorige cliënt.
- ⇒ Bevestig aan de spleetlamp [een schermpje](#) zodat je niet direct in het gezicht van de cliënt ademt en vice versa. Deze kun je ook [zelf maken](#).
- ⇒ Vraag de cliënt om tijdens het spleetlamponderzoek beiden niet te spreken.
- ⇒ Vermijdt zo veel mogelijk het aanraken van de oogleden door bijvoorbeeld met een wattenstaafje het ooglid open te houden en /of te werken met [wegwerphandschoenen](#).
- ⇒ Spleetlampen worden dagelijks huishoudelijk gereinigd.

Drie-spiegelcontactglas en kapjes bij kleurenzichten

Deze onderzoeksinstrumenten kunnen in contact komen met het oogoppervlak en/of traanvocht en vormen een potentiële bron van infecties.

- ⇒ Drie-spiegelcontactglas wordt na ieder gebruik gereinigd, afgespoeld met saline³ en gedroogd met een papieren tissue en vervolgens ondergedompeld in een desinfectans dat voor dit doel is toegelaten.
- ⇒ Hanteer de door de fabrikant voorgeschreven contacttijd met het desinfectans.
- ⇒ Na desinfectie worden ze opnieuw afgespoeld met kraanwater en drooggewreven met een papieren tissue.
- ⇒ Desinfecteer de kapjes bij kleurenzientesten na reiniging met ethanol 70%.

Druppelen van de ogen

- ⇒ Geopende druppelflesjes met geconserveerde inhoud moeten na een maand worden vervangen. Flesjes zonder openingsdatum, dienen te worden afgevoerd.
- ⇒ Daartoe is het noodzakelijk dat op ieder flesje dat geopend wordt de openingsdatum wordt genoteerd.
- ⇒ Niet-geconserveerde oogdruppels zijn na opening maximaal 24 uur houdbaar.
- ⇒ Ten tijde van de coronacrisis worden diagnostische druppels éénmalig gebruikt.
- ⇒ Bij het druppelen mag het uiteinde van de tip niet in contact komen met het oog, oogleden, huid of traanvocht. Wanneer dat toch gebeurt, wordt de gehele flacon afgevoerd.

Motivatie: Door contact met het oog, oogleden, huid of traanvocht kan het uiteinde van de tip besmet worden, waardoor bij verder gebruik besmetting van andere cliënten of na besmetting van dezelfde cliënt zou kunnen optreden.

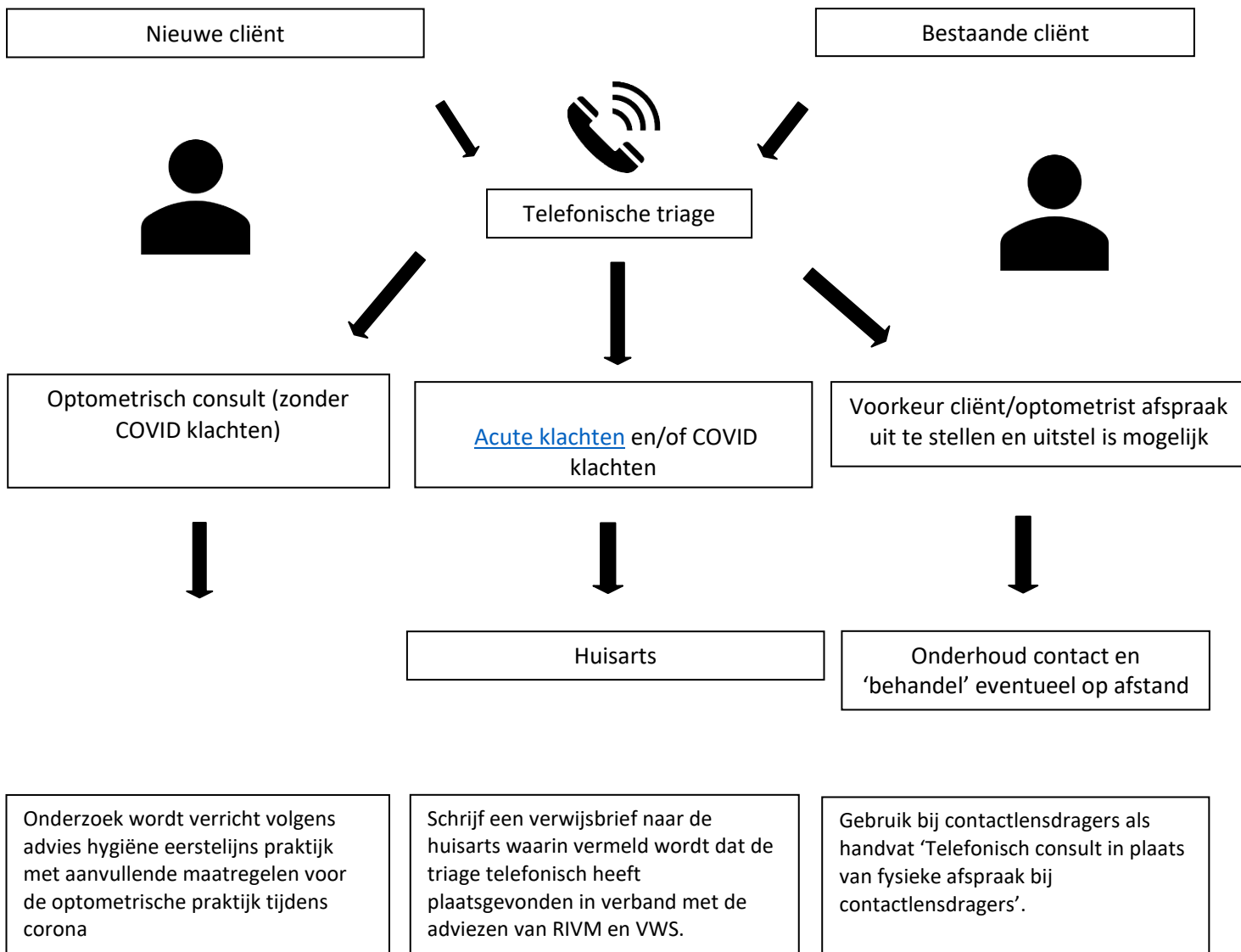
Paslenzen in de contactlenspraktijk



ISO adviseert dit proces iedere 28 dagen herhaald te worden als de lens niet gebruikt is én de houder niet geopend is geweest en dus tussendoor niet gedesinfecteerd is geweest.

Deze [methoden](#) zijn goedgekeurd door de American Academy of Optometry Section on Cornea, Contact Lenses and Refractive Technologies and The American Optometric Association, Contact Lens & Cornea Section van de Standard of the International Organization for Standardization (ISO); ISO 19979:2018(E). Ontwikkeld door Angelica Polizzi, 2020

3. Beslisboom optometrisch handelen in de eerstelijns ten tijde van COVID-19



- Zorg voor telefonische bereikbaarheid.
- Leg alle contactmomenten vast in het dossier en vermeld hierbij dat het ten tijde van coronacrisis is.
- Leg in het dossier de onderbouwing vast van de triage dat je deze cliënt wel/niet onderzocht hebt.

Literatuurlijst

1. W.I.P. Beleid Reiniging, desinfectie en sterilisatie. Richtlijn 2001.
2. Goodman RA, Solomon SL. Transmission of infectious diseases in outpatiënt health care settings. *JAMA* 1991; 265:2377-2381.
3. Smith CA, Pepose JS. Disinfection of Tonometers and Contact Lenses in the Office Setting: Are Current Techniques Adequate? *American Journal of Ophthalmology* 1999; 127,77-84.
4. Junk, A. K., Chen, P. P., Lin, S. C., Nouri-Mahdavi, K., Radhakrishnan, S., Singh, K., Chen, T. C. (2017). Disinfection of tonometers: a report by the American Academy of Ophthalmology. *Ophthalmology*, 124(12), 1867-1875

Bijlage 1: Telefonisch consult bij contactlensdragers tijdens coronacrisis

Het telefonisch consult kan de reguliere controle niet vervangen, het is een inventarisatie of verdere beoordeling noodzakelijk is en of de fysieke controle veilig uitgesteld kan worden tot een nader te bepalen moment. Wijs je cliënt hierop. Inventariseer vooraf welke cliënt in aanmerking komt voor een telefonisch consult.

Reminders bij het uitvragen van de klacht

- Hoe lang zijn de klachten al aanwezig?
- Welke zaken zorgen voor vermindering van de klachten?
- Hoe vaak heeft u last?
- Heeft u bijkomende symptomen?
- Lokalisatie
- Sinds wanneer zijn de klachten aanwezig?
- Pijnklachten?
- Medicatiegebruik?
- Wat verergert de klachten?
- Werk met een cijfergradatie, 1-10. Leg dit uit aan je cliënt.
- Neem aandachtspunten vanuit de vorige lenscontrole mee.

Basisinformatie uit te vragen bij het dragen van contactlenzen

- Heeft u veranderingen ervaren sinds de laatste controle?
- Is er iets gewijzigd met betrekking tot uw gezondheid of medicatiegebruik?
- Hoe lang kunt u de contactlenzen dragen? Is deze draagtijd gelijk gebleven of afgenomen?
- Hoe ervaart u het zicht veraf?
- Hoe ervaart u het zicht nabij?
- Heeft u last van fotofobie/branderige/droge ogen/zandkorrelgevoel, afscheiding of jeukende ogen?
- Hoe voelen uw ogen bij het inzetten/uithalen van de contactlenzen
- Hoe vaak maakt u de contactlenzen schoon?
- Hoe maakt u de contactlenzen schoon?
- Heeft u nog voldoende verzorgingsproducten?
- Heeft u nog voldoende contactlenzen?

Eind van het gesprek

- Bespreek samen met de cliënt de bevindingen en conclusies door en vraag om bevestiging;
- Benoem de risico's bij het dragen van contactlenzen en leg uit wanneer contact moet worden opgenomen met de praktijk;
- Benadruk dat dit onderzoek minder goed is dan een *face-to-face* onderzoek. Noteer dit ook in de status;
- Maak notitie van het feit dat er een telefonisch consult heeft plaatsgevonden in verband met de coronacrisis.

Ervaat de cliënt klachten? Maak de afweging of je deze klachten zelf gaat beoordelen of dat je naar de huisarts verwijst. Maak direct een volgende afspraak voor fysieke controle in de praktijk op een later moment. Geef de cliënt aan dat er je bereikbaar bent bij contactlens gerelateerde problemen.