

## Normtijden acute oogheelkunde voor de 1e en de 2e lijn

Adviesdocument van het Nederlands Oogheelkundig Gezelschap – 17 oktober 2016

Symptomen /verschijnselen/gebeurtenis	Urgentie (*)
Chemisch letsel	Hoog (**)
Penetrerend letsel of ruptuur oogbol	Hoog (***)
Acute ernstige visusdaling en/of gezichtsveldverlies binnen 24 uur	Hoog
Acuut ontstane hoofdpijn boven het oog gepaard gaande met een visusdaling en misselijkheid en rood oog met middelwijde pupil die niet op licht reageert	Hoog
Gezwellen oogleden in combinatie met een rood, naar voren komend oog, gestoorde oculomotoriek, visusdaling, koorts	Hoog
Visusdaling en/of pijn < 2 week na oogoperatie	Hoog; naar operateur of diens vervanger
Acuut ontstane dubbelbeelden die verdwijnen bij afdekken van 1 oog met hoofdpijn en/of ptosis en/of een in abductie staand oog en/of een wijde pupil	Hoog
Corneaal corpus alienum; corpus alienum onder de oogleden <i>Het staat optometristen vrij een CA zelf te verwijderen mits de benodigde handeling binnen het deskundigheidsgebied van de optometrist valt (dus non-invasief is)</i>	Laag
Diepe roodheid gepaard gaande met fotofobie/pijn	Laag
Het zien van vlekken in aantal >10 of gepaard gaande met flitsen	Laag
Overige visusdaling langer dan 24 uur bestaand, maar < 1 week	Laag

\* In alle hoog urgente gevallen neemt de verwijzer zo snel mogelijk telefonisch contact op met de dienstdoende oogarts. Na binnenkomst op de SEH oogarts erbij binnen één uur; laag urgent = overleg met de oogarts (door verwijzer) < 6 uur;

\*\* = de eerste hulpverlener die met patiënt geconfronteerd wordt dient te starten met minimaal 30 minuten spoelen;

\*\*\* = de eerste hulpverlener die met patiënt geconfronteerd wordt dient een harde dop ZONDER drukverband aan te brengen.