



Anne-Marie J. Verbruggen,  
Dierenarts (DVM), Europees  
Specialist Oogheelkunde  
(ECVO diplomate)

Verwijscentrum Dordrecht,  
Medisch Centrum voor  
Dieren (MCD) Amsterdam

[oogarts@contactoffice.nl](mailto:oogarts@contactoffice.nl)

## DE OOGHEELKUNDIGE SPOEDPATIËNT

De eerste taak van de assistente bij oogheelkundige patiënten is de "triage" van spoedeisende patiënten ten opzichte van de patiënten die op een reguliere afspraak (i.e. de volgende dag of week) kunnen komen. Het is dus heel belangrijk om de juiste vragen aan de telefoon of aan de balie te stellen bij het maken van een afspraak. Deze vragen zijn bijvoorbeeld: "Is het probleem plotseling ontstaan of is de situatie geleidelijk aan ontstaan?", "staat het oog open of wordt het dichtgehouden?", "wrijft de hond/kat aan het oog, is er sprake van uitvloeiing en wat voor type uitvloeiing is het? (traanvocht, bloed, gelei-achtig, pus, droog of juist erg vochtig?).

Als het oog open staat, vraag naar veranderingen van kleur (blauw oog, rood oog, groen of geel), is de pupil zichtbaar? Beweegt deze onder invloed van licht?

Als een hond na een wandeling zijn oog plotseling dicht houdt, veel traant en jeuk vertoont, dan is er meestal sprake van een vreemd voorwerp, in de slijmvliezen, achter het derde ooglid (grasaar) of in het hoornvlies (doorn).

Als het oog blauw van kleur is en het wit van het oog rood is en zeker als de pupil niet meer op licht reageert (klein bij een ontsteking van het regenboogvlies – uveitis-, groot bij een verhoogde intra-oculaire druk- glaucoom) dan moet de patiënt met spoed onderzocht worden.

In alle gevallen, geef het advies om de patiënt zo rustig mogelijk te houden, een kraag om te laten doen om verdere mutilatie te voorkomen, geen eten te geven voor een eventueel verder onderzoek onder narcose of voor een ingreep. Behalve het goed fixeren van de patiënt op tafel voor een goed onderzoek, zal de taak van de assistente ook het geruststellen van de eigenaar zijn, terwijl de dierenarts het oog onderzoekt en behandelt.

Wordt de patiënt vervolgens geopereerd, dan moet de assistente deze voor de ingreep voorbereiden. Bij een oog prolaps, een bijtwond bij of in het oog en bij een diepere beschadiging van het hoornvlies (ulcus cornea) door een kattenkrab, een doorn of een lytisch ulcus, is het belangrijk om de patiënt op een zorgvuldige manier vast te houden tijdens het inbrengen van de braunule, zo dat er geen overmatige druk op het oog komt. Eenmaal onder narcose moet het gezonde oog beschermd worden tegen uitdroging d.m.v. kunsttranen in de vorm van gel of zalf. Een goede pijnbestrijding, te

beginnen nog voor de ingreep (i.e. bij de inductie), is aangeraden om te voorkomen dat de patiënt na de ingreep onrustig wakker wordt en druk uitoefent op het geopereerd oog (verhoogde bloeddruk of druk tegen de tralies van de kennel). Zet de kraag dan ook direct aan het einde van de ingreep om, vóórdat de patiënt wakker wordt! Ooglidverwondingen zijn vaak winkelhaakvormig en horen zo snel mogelijk dicht gehecht te worden om wondretractie te voorkomen, zo ook verdere beschadiging aan de cornea door zelf-mutilatie of door het wrijven van het losse deel van het ooglidweefsel tegen het oog. Het is aangeraden om gecompliceerde wonden of wonden bij de traanbuizen door te sturen naar een oogarts. Zet eventueel een paar hechtingen op de huid om wondretractie te voorkomen en denk vooral aan antibiotica (lokaal en systemisch) en een kraag!

Stomp trauma aan het oog of aan de omgeving van het oog, waardoor kracht wordt uitgeoefend op het oog, kunnen intra-oculaire beschadigingen veroorzaken, zonder de oogbol te perforeren. Dit is vaak het geval bij het gooien van een bal of een tak tegen het oog, het raken van het oog met een poot tijdens het spelen of ten gevolge van een auto-ongeval. In geval van cornea oedeem en bloed in de voorste oogkamer kunnen de diepere structuren (lens en netvlies) onderzocht worden dmv een echografisch onderzoek.

Een stomp trauma is een van de oorzaken van glaucoom. In geval van acuut glaucoom (meestal primair glaucoom) zijn de voornaamste symptomen: sclerale vaatinjectie, roodheid van de conjunctiva, mydriasis, soms met heel veel slijmerige uitvloeiing. Het oog is niet altijd pijnlijk bij het aanraken!! De grootte van de pupil en de reactie op licht is een goede indicatie van de toestand van het oog (intra-oculaire druk, zicht). Een drukmeting (met een drukmeter, niet met de vingers!!) is van vitaal belang om de diagnose te kunnen stellen en de reactie op de behandeling te kunnen volgen. Een stomp trauma is ook één van de oorzaken van uveitis. Een uveitis anterior in de acute fase moet worden bekeken als een spoedgeval omdat het heel pijnlijk is en tot intra-oculaire littekens kan leiden, die zichtbedreigend kunnen worden (als niet bedreigend zijn voor het behouden van het oogbol). Uveitis anterior kan ook een teken zijn van een systemische aandoening en een grondig algemeen onderzoek van de patiënt is geadviseerd.

Wanneer de cornea een deel van zijn substantie heeft verloren, is de eerste stap van de behandeling het voorkomen van verder trauma door het gebruik van een kraag en rust. Als de patiënt niet rustig blijft, of in het geval van een lytisch ulcus, kan een descemetocoele heel snel ontaarden in een staphyloom (iris prolaps) en de hoeveelheid iris, die door de beschadiging prolabeert, kan enorme proporties aannemen. Inspecteer de slijmvliezen voor vreemde voorwerpen of voor ectopische haartjes. Doe dit onder narcose als de kans op perforatie groot is!

Primaire lensluxatie is een erfelijke oogafwijking die beiderzijds, ook al niet simultaan, zal optreden. Als de luxatie secundair is aan een trauma of glaucoom, zal een grondig onderzoek van het oog verdere beschadigingen moeten uitsluiten en het zichtvermogen evalueren.

Een luxatio of proptosis van de oogbol komt meestal voor na een vechtpartij, een ongeval met een auto, een trap van een paard of val van een zekere hoogte. Het is dus heel belangrijk om de patiënt goed te evalueren voor verdere interne afwijkingen (luchtwegen, hersenen, abdominale bloedingen) en botbreuken (voornamelijk bij de orbita) en te stabiliseren voor een eventuele operatie. Bescherm het oog tegen uitdroging (zalf, olie, boter, speeksel) en tegen auto-mutilatie (kraag).

### **Verdere literatuur**

- Veterinary Ophthalmology
- A manual for Nurses and Technicians, Sally Turner
- Elsevier