

7 februari

2017

ReeHorst
Ede



Het Palliatieve Zorg Congres

Van goede zorg naar optimaal comfort

Zorg niet gericht op genezing, maar op verzachting van lijden. Je richt je op de kwaliteit van leven en een waardige afronding van het leven van je patiënt.

'Aan bod komt o.a.'

- Praten over de dood
- Interventies die je kunt inzetten bij pijn
- End-of-life care voor (kwetsbare) ouderen
- Voltooid leven. Over leven en willen sterven
- Het toepassen van richtlijnen op de individuele patiënt

Vroegboekprijs
€ 30,- korting voor
snelle beslissers!

T/m 31 december!

www.nursingcongressen.nl/palliatievezorg

Oog voor druppelen

Het gebruik van oogdruppels is niet zonder risico's. Hoe dien je ze het beste toe? Twee verpleegkundigen van Het Oogziekenhuis Rotterdam geven uitleg. Plus aandachtspunten bij veelvoorkomende middelen.

TEKST: MARION VERSTRAETEN FOTOGRAFIE: ISTOCK, OOGZIEKENHUIS ROTTERDAM

Iedere zorgorganisatie heeft haar eigen regels voor oogdruppelen, vertellen Marrie Scheltens en Nora Ooms, verpleegkundigen in Het Oogziekenhuis Rotterdam. Zij waren betrokken bij een nieuw Vlaams-Nederlands protocol over oogdruppelen van de World Association of Eye Hospitals (WAEH), dat onlangs verscheen.¹ Dit protocol – bruikbaar in thuiszorg en verpleeghuis – moet meer overeenstemming brengen, zodat alle verzorgenden en verpleegkundigen op dezelfde manier handelen. De verpleegkundigen hopen dan ook dat iedereen het gaat gebruiken. Wordt het nieuwe protocol in jouw organisatie niet ge-

bruikt? Breng dat dan onder de aandacht van je teamleider.

INDICATIES

Oogdruppels worden meestal voorgeschreven na operaties, bij glaucoom (schade aan de zenuwvezels en oogzenuw), ooginfecties, irritatie van het oogbindvlies, allergische reacties, droge ogen of als pupilverwijder. Bij ouderen komen meer oogproblemen voor dan bij jongeren. De druppels kunnen zowel eenmalig als voor langere tijd voorgeschreven worden.

Marrie Scheltens geeft ook cursussen over oogdruppelen aan zorgverleners. 'Het druppelen van een oog lijkt een simpele

CHECKLIST ZELF DRUPPELEN

Vraag de patiënt voor te doen hoe hij de eigen ogen druppelt en check de volgende punten:

1. wast en droogt cliënt de handen?
2. Maakt cliënt zijn oog schoon voor het druppelen?
3. Houdt cliënt het hoofd voldoende achterover? (zie afbeelding)
4. Kijkt cliënt met beide ogen naar boven?
5. Maakt cliënt een 'gootje'?
6. Raakt cliënt oog, oogleden en wimpers niet aan?
7. Druppelt cliënt één druppel?
8. Sluit cliënt het oog na het druppelen?
9. Drukt cliënt traanbuis correct dicht?
10. Wast en droogt cliënt de handen goed?
11. Sluit cliënt het flesje af?
12. Druppelt cliënt op de juiste tijden?
13. Vergeet cliënt niet te druppelen? Verwijs naar de folder oogdruppelen (www.oogdruppelen.nl) of maak gebruik van de app (zie kader hulpmiddelen).



handeling, maar er kleven wel degelijk risico's aan', zegt ze. 'Bij iedereen, maar bij ouderen nog meer, is het van belang dat het op de goede manier gebeurt. Ouderen zijn kwetsbaarder en hebben vaak ook andere ziektes als diabetes en

OOGDRUPPELINSTRUCTIE AAN DE CLIËNT (HAND- OP HANDMETHODE)

1. Was uw handen met zeep en droog ze goed af;
2. Reinig uw oog met fysiologisch zout of kraanwater. Veeg van buiten naar binnen, gebruik bij iedere strijking een nieuw gaasje;
3. Ga rechtop zitten. Neem het flesje oogdruppels in uw hand alsof u een pen vasthoudt;
4. Trek met de vingertoppen van uw andere hand het onderste ooglid naar beneden, zodat een gootje ontstaat;
5. Buig uw hoofd achterover en kijk met beide ogen naar boven. Kunt u uw hoofd niet goed achterover buigen, ga dan liggen;
6. Zet uw hand met het flesje op de hand die het gootje maakt. Breng het flesje boven uw oog. Raak oog, oogleden en wimpers niet aan met het flesje;
7. Knijp in het flesje en laat één druppel in het gootje vallen. Sluit uw oog (niet knijpen). U kunt uw hoofd terugbuigen en rechtop gaan zitten;
8. Druk uw traanbuis tenminste een minuut dicht, door zachtjes net onder het kleine harde bobbeltje in de binnenhoek van uw oog (aan de neuskant) te drukken om bijwerkingen te voorkomen;
9. Was uw handen met zeep en droog ze af. Sluit daarna het oogdruppelflesje. Het is normaal dat u na het gebruik van oogdruppels of oogzalf even wazig ziet.

hart- en vaatproblemen. Deze ziektes kunnen de oogproblemen verergeren of zelfs veroorzaken!

Scheltens komt in de praktijk nogal wat misvattingen tegen. Zo denken verzorgenden, en ook verpleegkundigen, vaak dat het niet erg is om de druppels iets eerder of later te geven. Of een keertje over te slaan. Maar dat is het wel! Voorgescreven oogdruppels zijn even belangrijk als andere medicijnen die je de cliënt geeft. Een voorbeeld: bij glaucoom (schade aan de zenuwvezels en de oogzenuw) worden oogdruppels voorgeschreven om de oogdruk te verlagen. Geef je die niet op tijd, dan wordt de oogdruk mogelijk te hoog, wat uiteindelijk zelfs tot blindheid kan leiden. De tijd waarop je de oogdruppels geeft, is dus erg belangrijk. Als op de verpakking staat dat je twee keer per dag moet druppelen, dan dient dat ook echt om de twaalf uur te gebeuren. Doe je het te vroeg of te laat, dan loop je het risico op overdosering. Of op een onbeschermd oog omdat de oogdruppels zijn uitgewerkt. Voor de zekerheid tweemaal achter elkaar druppelen heeft weinig zin, omdat je dan de eerste druppel wegspoelt. Als je zeker wilt weten hoe hard je in het flesje moet knijpen, kun je vóór het toedienen even een proefdruppel op een tissue laten vallen.'

BIJWERKINGEN

Iets anders waar volgens Scheltens onduidelijkheid over bestaat, is het dichtdrukken van de traanbuis na het druppelen.

Dat doe je minimaal één minuut (in de binnenhoek van het oog, net onder het bobbeltje), maar vijf minuten is het beste. Niet om te voorkomen dat de vloeistof wegstroomt – wat veel mensen denken – maar om te zorgen dat deze niet in de rest van het lichaam komt. 'Als de cliënt de druppels kan proeven, is de traanbuis niet goed dichtgedrukt', vertelt Scheltens. 'Veel oogdruppels hebben bijwerkingen en die zijn vaak niet gering.' (Zie de kadersstukjes.) Zo is een casus beschreven van een 62-jarige man die een hartstilstand en een ademhalingsstilstand kreeg na toediening van tropicamide-oogdruppels, een middel om de pupil te vergroten voor diagnostisch onderzoek. In hetzelfde artikel staat een andere patiënt genoemd

PUPILVERWIJDENDE OOGDRUPPELS (MYDRIATICA)

Parasympatholytica

Middelen: atropine (0,25, 0,5 en 1%), tropicamide (0,5 en 1,0%), cyclopentolaat (0,5 en 1,0%).

Werking: pupilverwijding en accommodatieverlamming.

Indicaties: diagnostiek van lens, glasvocht en oogfundus, pupilverwijding voor oogoperaties en laserbehandelingen, bepalen van de brekingstoestand van het oog, ontstekingen van de iris.

Werkingsduur: het middel werkt na 15 à 30 minuten en dit houdt 5 tot 8 uur aan.

Bijwerkingen: verhoogde oogdruk (die zich kan uiten in hevige pijn in het oog, roodheid, slecht zicht, vergrote pupil), prikkeling bij het indruppelen, visusstoornissen, lichtschuwheid met of zonder verkleuring van de cornea, droge mond, hoofdpijn, tachycardie en allergische reacties (zwellings, roodheid van de conjunctiva en irritatie), psychotische reacties en gedragsstoornissen, vooral bij kinderen.

met cardiovasculaire stoornissen, die een TIA kreeg als gevolg van dat middel. Alle oogdruppels waar anticholinergische stoffen in zitten, kunnen bij een overdosis dodelijk zijn. Dat geldt ook voor bètablokkers, zelfs in normale doseringen bij COPD, en voor sympathicomimetica² (middel dat een stimulerende werking heeft op een deel van het zenuwstelsel). Verzorgenden en verpleegkundigen zijn vaak slecht op de hoogte van de mogelijke bijwerkingen van oogdruppels die niet op de goede manier gegeven worden, weet Scheltens. 'In veel gevallen worden de gevolgen onderschat. Er is weinig aandacht voor oogheelkunde. Levensbedreigende ziektes worden belangrijker gevonden. En dat is logisch. Maar hierdoor beseft men niet dat ook oogdruppels cliënten in een levensbedreigende situatie kunnen brengen. Ze kunnen zelfs blind worden!'

DE GOEDE MANIER

Hoe druppel je op een goede manier? Bij oogdruppelen bij mensen die dat niet zelf kunnen – bijvoorbeeld kwetsbare ouderen, gehandicapten of kinderen – steun je altijd op het voorhoofd, de slaap of op de neusbrug van de cliënt, zodat je bij een onverwachte beweging van de cliënt niet met het flesje in het oog komt. Ga bij voorkeur altijd achter de cliënt staan, indien mogelijk. Nog een tip: wil de cliënt zijn oog niet opendoen, dan kun je de druppel op het oog laten vallen. Zodra ze dat opendoen, valt de druppel erin. Heb je per ongeluk een verkeerde oogdruppel gegeven? Spoel dan direct met fysiologisch zout of – in de thuiszorg – met kraanwater en bel de oogarts. Druppelt de cliënt zelf, maar wil je voorkomen



Ga bij het oogdruppelen indien mogelijk achter de cliënt staan. Je staat dan – bijvoorbeeld bij een rolstoel of grote cliënten – dicht bij het oog. Ook kun je de cliënt eenvoudiger ondersteunen bij het achteroverbuigen van het hoofd en kan hij zijn hoofd tegen je buik laten rusten. Dat geeft meer stabiliteit. Is dit niet mogelijk, dan kun je het ook vanaf de zijkant doen. Steun omwille van de stabiliteit altijd met je hand op het voorhoofd of de neusbrug van de cliënt.

dat hij druppels gebruikt die over datum zijn, schrijf dan de datum op de verpakking op de dag van openmaken. Kom terug op de dag dat de datum verloopt en controleer of de zorgvrager het flesje heeft vervangen en gedateerd.

INTERACTIE

Naast het risico op bijwerkingen, speelt ook mogelijke interactie een rol. 'Ik merk

dat verzorgenden en verpleegkundigen het – vanwege bijvoorbeeld tijdsdruk – soms lastig vinden om te wachten tussen verschillende soorten druppels', stelt Scheltens. 'Terwijl bij het toedienen van verschillende soorten oogdruppels een pauze van minstens vijf minuten

noodzakelijk is. Door ze tegelijk of heel kort op elkaar in het oog te druppelen, krijg je interactie tussen de verschillende middelen of een verminderde werking.' De wachttijd hoeft geen verloren tijd te zijn, zoals verzorgenden nogal eens denken. Scheltens: 'Geef de eerste druppel

Wat kunnen de gevolgen zijn als je oogdruppels niet op de juiste wijze toedient?

1. Meer bezoeken aan de oogarts;
2. Meer oogdruppels/medicatie nodig;
3. Soms meer operaties/behandelingen nodig;
4. Meer ziekenhuisopnames;
5. Cliënten kunnen blind worden;
6. De zorgkosten stijgen enorm, terwijl dit onnodig is.

OOGDRUPPELS VOOR BESTRIJDEN OF VOORKOMEN VAN ONTSTEKINGEN (ANTI-INFLAMMATOIR)

Middelen: prednisolon (Pred Forte®), nepafenac (Nevanac®)

Werking: zwak werkende corticosteroïden. Onderdrukken de ontstekingsreactie zonder de onderliggende aandoening te genezen.

Indicaties: inflammatoire, niet-infectieuze oogaandoeningen (keratoconjunctivitis vernalis, keratitis marginalis, stroma-oedeem bij keratitis, iridocyclitis, episcleritis, papillitis, neuritis optica). Allergische conjunctivitis. Postoperatieve prikkelingsverschijnselen van het voorste oogsegment (alleen de 1%-oplossing).

Bijwerkingen:

Lokaal: oogklachten (zoals wazig zien, een prikkend of brandend gevoel, corpus-alienum-gevoel), hyperemie, secundaire ooginfecties, mydriasis, petechiën op palpebrale conjunctiva, ptosis. Bij langdurig gebruik: cataract, verhoogde intra-oculaire druk (glaucoom), verdunde cornea, perforatie van de cornea of sclera. Systemisch: overgevoeligheid, urticaria, jeuk, huiduitslag. Hoofdpijn. Dysgeusie. Papiloedeem.