

Start empirische behandeling

bij verdenking bacteriële verwekker

Onderzoeksparemeters

- Ernst van de pijn
- Roodheid
- Cornea sensibiliteit
- Motiliteit van het oog
- Zwelling van de conjunctiva
- Epitheel defect: vorm van het epitheeldefect, dd dendriet: grootte, randen, hol, bol, verheven
- Infiltraat densiteit, grootte, locatie, stromale diepte
- Endotheel beslag
- Hypopyon: hoogte in mm, randen: horizontaal (actief) vs afgerond (teken van verbetering) of contraherend

Geef fluorochinolon* 24/24 en pas therapie aan zodra verwekker bekend is

Voer controle uit na 1-3 dagen (afhankelijk van klinisch beeld)

Duidelijk beter

Dubieus beter of stabiel

Achteruitgang

Zet empirische therapie voort (zie schema aanbeveling)

Zet empirische therapie voort (zie schema aanbeveling)

Hoe is de compliance?

Slecht

Voer controle uit na 1 week - zie stroomschema empirische behandeling na 1 week

Voer controle uit na 1-2 dagen - zie stroomschema empirische behandeling na 1 week

Goed

Opname indicatie
Therapie aanpassen

Wat is de kweekuitslag?

Bekend

Niet bekend

Niet verricht

Negatief

Pas therapie aan a.h.v. antibiogram

Heroverweeg diagnose, behandeling en evt. neem nieuw materiaal voor diagnostiek

Herhaal microbiologische diagnostiek: Banale kweek (bacterieel, gisten en schimmels), Virale diagnostiek, Acanthamoeba diagnostiek

*start ofloxacin bij een contactlens gerelateerde keratitis



NEDERLANDS
OOGHEELKUNDIG
GEZELNSCHAP

Initiatiefnemende vereniging

NB1: Dit stroomschema hoort bij de module 'Behandeling onbekende verwekker' van richtlijn 'Infectieuze keratitis'. Lees altijd de overwegingen en aanbevelingen van de betreffende module voor nuances, eventuele afwijkende situaties en extra achtergrondinformatie.

NB2: Betrek de patiënt bij de besluitvorming.



Federatie
Medisch
Specialisten

Ontwikkeld door het
Kennisinstituut van de Federatie
Medisch Specialisten

©2024 Versie 1 (23-05-2024)