

Bij een verwijzing geeft de verpleegkundige een ingevulde brief mee met de ouder(s). Is deze brief verloren gegaan, dan kan dit sjabloon gebruikt worden, zodat de oogarts het antwoordformulier kan invullen.

## Verwijsbrief oogscreening

Datum: .....

Beste

Deze verwijzing gaat over:

Naam: .....

Geboortedatum: .....

Kind en Gezin voert een systematische oogscreening uit op 12 en 30 maanden. Uit de resultaten blijkt dat dit kind mogelijk een verhoogd risico heeft op de ontwikkeling van een lui oog (amblyopie). Daarom verwijzen wij dit kind door voor verder onderzoek en – indien nodig – opvolging en behandeling.

**In bijlage vind je de toelichting, het antwoordformulier en het resultaat van de oogtest van dit kind.**

Alvast bedankt en vriendelijke groeten

Verpleegkundige Kind en Gezin

Het ingevulde antwoordformulier a.u.b. terugsturen per fax: 02 538 04 64,  
of via beveiligde e-mail naar [oog@opgroeien.be](mailto:oog@opgroeien.be) of per post naar  
Kind en Gezin t.a.v. Verantwoordelijke arts oogscreening, Medisch Beleid,  
Hallepoortlaan 27, 1060 Brussel. Daarnaast willen we vragen een kopie  
te bezorgen aan de behandelend arts. Alvast bedankt.

## Toelichting

- Alle kinderen krijgen op **12 en 30** maanden een gratis oogtest aangeboden. Ons bereik is hoog.
- We sporen risicofactoren op die aanleiding kunnen geven tot amblyopie.
- Sensitiviteit en specificiteit zijn goed. Vals positieve of valse negatieve resultaten zijn mogelijk bij screening. Wij stellen uiteraard geen diagnoses met een screeningstest.
- De verwijsbrief toont **SPH** (sfeer in dioptrie), **CYL** (cilinder in dioptrie), **Ø** (pupildiameter in mm) en **ASY** (asymmetrie van de blikrichting in graden),
- Mogelijke resultaten oogscreening:

Resultaat oogtest	Betekenis	Actie
Pass	Geen risicofactoren. Alle waarden vallen binnen de grenswaarden voor verwijzing.	Verdere screening op 30 maanden of via het CLB.
Refer	Risicofactoren gevonden. Bepaalde waarden vallen boven de grenswaarden voor verwijzing.	<b>Doorverwijzing naar de oogarts</b> voor verder onderzoek.
Geen meting mogelijk	Dit gebeurt bijvoorbeeld als het toestel de pupillen niet symmetrisch kan detecteren door strabisme.	<b>Doorverwijzing naar de oogarts</b> voor verder onderzoek.
Test niet gelukt	Kind wil niet in de camera kijken (bv. door huilen of vermoeidheid).	Twee pogingen niet gelukt? Opnieuw proberen tijdens een volgend consult. Volgend consult ook niet gelukt? <b>Doorverwijzing naar de oogarts</b> voor verder onderzoek.

- Voor ons oogscreeningsprogramma werken we samen met een **wetenschappelijke adviesgroep** van pediatrie oogartsen uit universitaire centra, algemene ziekenhuizen en de periferie.
- Op het **antwoordformulier** vind je de items terug die je als (kinder) oogarts verder kan onderzoeken, aanvullend op het oogscreeningsprogramma.
- **Jouw feedback is heel belangrijk.** Zowel voor de verdere opvolging van dit kind, als voor de verdere optimalisatie van ons oogscreeningsprogramma. Alvast bedankt!

Het ingevulde antwoordformulier a.u.b. terugsturen per fax: 02 538 04 64,  
of via beveiligde e-mail naar [oog@opgroeien.be](mailto:oog@opgroeien.be) of per post naar  
Kind en Gezin t.a.v. Verantwoordelijke arts oogscreening, Medisch Beleid,  
Hallepoortlaan 27, 1060 Brussel. Daarnaast willen we vragen een kopie  
te bezorgen aan de behandelend arts. Alvast bedankt.

## Antwoordformulier oogarts

Naam: ..... Geboortedatum:.....

<b>Fixatie</b>	<input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Nystagmus OD/OS <input type="checkbox"/> Afwezig of niet te interpreteren
<b>Covertest</b>	<input type="checkbox"/> Recht <input type="checkbox"/> Afwijkend: .....
<b>Biomicroscopie</b>	<input type="checkbox"/> Normaal <input type="checkbox"/> Afwijkend: .....

<b>Objectieve refractie onder cycloplegie</b>	
Product	<input type="checkbox"/> Cyclopentolaat <input type="checkbox"/> Andere: ..... <input type="checkbox"/> Geen indruppeling. Reden: .....
Methode	<input type="checkbox"/> Skiascopie <input type="checkbox"/> Refractometer
Meting	Rechteroog:
	Linkeroog:
Oogfundus (gedilateerd)	

<b>BESLUIT</b>	
Risico op amblyopie op dit moment	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Vastgestelde afwijking(en)	<input type="checkbox"/> Hypermetropie <input type="checkbox"/> Myopie <input type="checkbox"/> Anisometropie <input type="checkbox"/> Astigmatisme <input type="checkbox"/> Strabisme <input type="checkbox"/> Andere: .....
Behandeling	<input type="checkbox"/> Geen <input type="checkbox"/> Bril <input type="checkbox"/> Occlusie <input type="checkbox"/> Heelkunde <input type="checkbox"/> Andere: .....

Stempel en handtekening oogarts:

Datum onderzoek oogarts:

Het ingevulde antwoordformulier a.u.b. terugsturen per fax: 02 538 04 64,  
 of via beveiligde e-mail naar [oog@opgroeien.be](mailto:oog@opgroeien.be) of per post naar  
 Kind en Gezin t.a.v. Verantwoordelijke arts oogscreening, Medisch Beleid,  
 Hallepoortlaan 27, 1060 Brussel. Daarnaast willen we vragen een kopie  
 te bezorgen aan de behandelend arts. Alvast bedankt.