

Oogheelkunde: Vlekken en flitsen

Regionale Transmurale Afspraak Zuidoost Brabant

Belangrijkste wijzigingen t.o.v. vorige versie

Bij spoedvragen zijn niet alleen de ziekenhuizen aanspreekbaar, ook oogartsen bij ZBC's moeten zorgen voor bereikbaarheid bij eventuele spoedsituaties.

Doelstelling

Klachten van (sub)acute bewegende vlekken en/of flitsen in het gezichtsveld kunnen wijzen op een achterste glasvochtmembraanloslating. Hierbij is er een kans op een retinadefect (ongeveer 10-15%).

Als er een retinadefect is, kan een snelle (laser)behandeling voorkomen dat er een netvliesloslating optreedt. Om die reden moet zo spoedig mogelijk worden verwezen, zodat de oogarts binnen 24 uur kan triëren of er behandeld moet worden. Het proces van een achterste glasvochtmembraanloslating duurt gemiddeld 6 weken. De glasvochttroebelingen die hierna blijven zijn onschuldig.

Het doel van deze RTA is te komen tot duidelijkheid over het verwijsbeleid bij vlekken en flitsen.

Diagnostiek

Anamnese:

- Monoculair/binoculair;
- Bewegende of vastzittende vlek;
- Flitsen, met eventuele kartelranden;
- Duur en/of frequentie van de klachten;
- Moment van ontstaan;
- Risicofactoren:
 - Myopie (ook patiënten die voor een cataractoperatie of laserbehandeling myoop waren);
 - Cataractoperatie of andere intra-oculaire ingrepen;
 - Netvliesloslating of netvliesscheur in het andere oog;
 - Leeftijd tussen 50-60 jaar;
 - Trauma.

Symptomen	Waarschijnlijkheidsdiagnose
Langbestaande (> 6 weken), bewegende vlekjes of troebelingen die drijven of dwarrelen, ook wel bekend als mouches volantes.	Glasvochttroebelingen.
Lichtflitsen of vlekjes, acuut ontstaan in de afgelopen 6 weken met soms een vastzittende vlek	Achterste glasvochtmembraanloslating, met kans op een retinadefect of netvliesloslating (ablatio retinae)

NB. Een retinadefect of netvliesloslating kan ook nog optreden 6 weken na het ontstaan van acute membraanloslating. Vraag naar alarmsymptomen en overleg bij twijfel met de oogarts.

NB. Lichtflitsen die duiden op een glasvochtmembraanloslating duren per flits zeer kort; de frequentie kan wel hoog zijn en kan toenemen in het donker en bij oogbewegingen.

In de differentiaal diagnose van vlekken en flitsen staat migraine aura met visuele symptomen (tijdsduur aura max. 1 uur). Dit kan door de patiënt als bi- of monoculair worden ervaren.

Als de flitsen opkomen, iets langer aanhouden en weer binnen een half uur verdwijnen, is de meest waarschijnlijke oorzaak migraine aura. Zeker als er sprake is van kartelranden in beeld.

Verwijzen bij vlekken en flitsen, zie bijlage 1

Binnen 24 uur verwijzen

MONOCULAIR, ACUUT ONTSTAAN

Plotse toename van vlekken en/of flitsen, in één oog

Verdenking achterste glasvochtmembraanloslating — risico op netvliesdefect of netvliesloslating.

MET BLIJVENDE GEZICHTSVELDUITVAL

Vlekken, flitsen én permanente gezichtsvelduitval

Verdenking netvliesloslating.

SPOED NAAR DE NEUROLOOG

Gezichtsvelduitval in beide ogen

Niet naar de oogarts — direct overleg via de neurologie.

Beleid buiten kantooruren

Doordeweeks overdag	Patiënt instrueren zelf de volgende ochtend contact op te nemen met de eigen huisarts voor een verwijzing. Leg het consult vast in een verslag naar de eigen huisarts.
Vrijdag vanaf 16.30 u t/m zondag	WEEKENDPROCEDURE Het weekend begint vrijdag om 16.30 uur; vanaf dat moment geldt de spoedprocedure. Huisarts stuurt een verwijsbrief en instrueert de patiënt zich te melden op het inloopsprek uur van het dienstdoende ziekenhuis, zaterdag- of zondagochtend om 10.00 uur. • Patiënt meldt zich, indien mogelijk direct bij verwijzing, aan via de SEH van het dienstdoende ziekenhuis. • Eén regionale oogarts heeft dienst; dienstdoende oogarts en ziekenhuis zijn bij de regionale ziekenhuizen bekend. • Anna Ziekenhuis: patiënt krijgt na telefonisch overleg met de poli een specifiek tijdstip door. • Patiënten die al uitgebreid bekend zijn bij een ZBC: contacteer tot 17.00 uur op vrijdag eerst de eigen kliniek.
Avond &	Overleg via de centrale van het ziekenhuis/ZBC waar de patiënt bekend is.

nacht	
Weekend — overleg	Overleg via de centrale van het dienstdoende ziekenhuis/ZBC waar de patiënt bekend is. De centrale verbindt door met de dienstdoende oogarts.

Contactgegevens — overdag, overleg

Ziekenhuis	Locatie	Telefoonnummer
Anna Ziekenhuis	—	040 – 286 48 25
Catharina Ziekenhuis	—	040 – 239 72 02
Elkerliek ziekenhuis	Helmond	0492 – 59 54 41
Elkerliek ziekenhuis	Deurne	0493 – 32 88 25
ZBC	Waar patiënt bekend is	Rechtstreeks contacteren

Let op: dit zijn de nummers voor overdag/overleg. Voor avond, nacht en weekend: zie onderstaand.

Contactgegevens — avond & nacht (centrale)

Ziekenhuis	Telefoonnummer centrale
Anna Ziekenhuis	040 – 286 40 40
Catharina Ziekenhuis	040 – 239 91 11
Elkerliek ziekenhuis	0492 – 59 55 55
ZBC (na behandeling)	Via eigen ZBC-centrale

Volledig verwijsbeleid: zie bijlage 1. Meer informatie over oogafwijkingen: www.oogartsen.nl

Berichtgeving

De huisarts legt het consult vast in een verslag naar de eigen huisarts (zie 'Beleid buiten kantooruren').

Namens de regionale huisartsen

Jaap Kroon, huisarts n.p., stafarts DM, Pozob
 Ilse Herfst, kaderhuisarts DM, Stroomz
 Nikol Snoeren, Kaderhuisarts, Pozob
 Fianne van Cleef, Kaderhuisarts, Elan
 Lian van Gurp, kaderhuisarts, Stroomz
 Marly Verheijden, consulent, Stroomz

Namens de regionale oogartsen

Rogier Rademaker, oogarts, Catharina Ziekenhuis
 Emile van Oosterhout, oogarts, Elkerliek ziekenhuis
 Michelle Hendriks, oogarts, Anna Ziekenhuis

Namens de transmurale zorg

Philippine Rahman, Pozob
 Yvonne van Oosterhout, HaCa

Aanspreekpunt herziening inhoudelijk: Rogier Rademakers, oogarts, Catharina Ziekenhuis
Aanspreekpunt herziening procesmatig: Yvonne van Oosterhout, HaCa

Deze regionale transmurale afspraak is ontwikkeld in samenwerking met de transmurale organisaties HaCa, THEMA, TransMáx, Transmurale Zorg Elkerliek ziekenhuis en huisartsen zorggroepen Pozob en Stroomz. Voor deze samenwerkingsafpraak is uitgegaan van de landelijke en Europese richtlijnen. Alle rechten voorbehouden.

Deze RTA is goedgekeurd door de commissie RTA's en zorgpaden op 26 februari 2026.

© 2026 Yvonne van Oosterhout, HaCa