Notfallpatienten

Notfall Auge

Samstagmorgen in der Augen-Poliklinik des Krankenhauses Kirchberg. Die Notaufnahme hat Patienten mit Augenproblemen gesammelt und sie zur diensthabenden Augenärztin, die an zuvor festgelegten Zeiten hier Notfallpatienten untersucht, weitergeleitet.

VON DR MICHELLE BERNA-THILL, AUGENÄRZTIN IM HRS

Die erste Patientin ist mit einem geröteten und verklebten Auge aufgewacht. Die junge Kontaktlinsenträgerin hat Glück, denn sie hat nur eine Bindehautentzündung. Sie bekommt ein Rezept für Augentropfen ausgehändigt sowie den Hinweis, in den nächsten Tagen auf Kontaktlinsen zu verzichten.

Der zweite Patient, ein älterer Herr, wurde vor zwei Tagen mit einer Injektion ins Auge behandelt und hat immer noch Schmerzen und verschwommenes Sehen. Die Augenärztin kann den Patienten beruhigen: Das Sehvermögen hat sich nicht verschlechtert, und das Auge ist nicht entzündet. Sie verschreibt ihm befeuchtende Augentropfen. Der Patient entschuldigt sich dafür, am Wochenende die Notaufnahme aufgesucht zu haben. Die Ärztin erklärt ihm, dass es bei einem frisch operierten Auge im Zweifelsfall immer sicherer sei, das Auge untersuchen zu lassen. Der nächste Patient wurde vor drei Monaten am Grauen Star operiert und sieht jetzt seit einer Woche Blitze und eine Art Spinnengewebe. Die Ärztin appliziert pupillenerweiternde Tropfen und bittet den Patienten um 30 Minuten Geduld. In der Zwischenzeit untersucht sie weitere Patienten. Die Untersuchung ergibt schließlich zwei Netzhautlöcher. Der Patient ist erleichtert, dass keine Netzhautablösung vorliegt. Hätte diese überhaupt am Wochenende behandelt werden können? Die Augenärztin versichert ihm, dass an sieben Tagen in der Woche, einschließlich an Feiertagen, ein Team zur Behandlung von Netzhautablösungen im Service National verfügbar ist. Dennoch wäre es sicherer gewesen, sich bereits zu Wochenbeginn beim Augenarzt oder in der Notaufnahme zu melden. Für heute reicht eine Laserbehandlung aus.

Gegen 13 Uhr werden noch zwei neue Patienten in die Notaufnahme geschickt. Ein Mann ist beim Joggen gestürzt und hat sich an Auge und Nase verletzt. Im CT zeigt sich eine Fraktur der Augenhöhle. Der Mann wird in den nächsten Wochen und Monaten regelmäßig von Augenärzten weiterbetreut und an Auge und Augenhöhle operiert. Der zweite Patient ist ein vierjähriges Kind.
Die Mutter hat ihm versehentlich mit dem Finger ins Auge gestochen.
Das Kind ist gut gelaunt und hat keine Probleme am Auge. Die Untersuchung ist normal.

Fazit: Wer in Luxemburg ein akutes Augenproblem hat und nicht von seinem Augenarzt gesehen werden kann oder keinen Augenarzt hat, kann sich jederzeit in der Notaufnahme der nächstgelegenen diensthabenden Klinik melden. Die Notaufnahme verfügt über ein Triage-System und entscheidet, ob der Patient vom Notarzt oder vom diensthabenden Augenarzt untersucht wird. Generell gilt: Neu aufgetretene Symptome (rotes Auge, Sehverschlechterung, Sehstörungen usw.) sowie frisch operierte Augen und Verletzungen gehören im Zweifelsfall untersucht. Zum Glück sind die Probleme oft harmlos.

OPHTALMOLOGIE PÉDIATRIQUE

L'importance du dépistage précoce

Vision test 10/40 est le nouveau nom d'un dépistage précoce réalisé depuis 40 ans par le service d'orthoptie de la Direction de la santé. Comme son nom l'indique, il consiste en un test de vision chez tous les enfants de dix et 40 mois ayant répondu à l'invitation.

Pour évaluer la vision d'un enfant, il n'est pas indispensable que celui-ci sache parler.
Les tests effectués à l'âge de dix mois permettent de s'assurer que les yeux sont bien alignés, que les muscles oculaires remplissent leur fonction et que les yeux ne présentent pas de défaut visuel important. A cet âge, un bon équilibre entre les deux yeux est primordial pour le développement normal de la vision. Si le vision test met en évidence une suspicion d'un trouble visuel important, l'enfant est alors redirigé vers un ophtalmologue. Un examen plus approfondi, avec idéalement instillation de gouttes pour dilater les pupilles, permet de prendre des mesures plus précises et d'effectuer un examen du fond d'œil. Le médecin décide alors de la nécessité d'une prise en charge ophtalmologique précoce. La prescription d'une correction optique peut également s'effectuer à tout âge grâce à des mesures objectives. Si le vision test met en évidence un trouble moins important, l'enfant reste sous surveillance au service d'orthoptie et est de nouveau convoqué à un test complémentaire pour suivre l'évolution.

L'âge de 40 mois (un peu plus de trois ans), est idéal pour faire un examen plus complet de la vision. Si l'enfant comprend les instructions données et coopère, il est possible de quantifier la vue de loin ainsi que la qualité de l'utilisation synchrone des deux yeux. La mesure de la réfraction est de nouveau réalisée. Si les tests ne montrent aucune anomalie, l'enfant est revu au cycle 1.1 de l'école fondamentale. Le vision test est effectué par un orthoptiste du service d'orthoptie qui le note dans le carnet de santé de l'enfant. Le pédiatre est ainsi informé sur le résultat normal du test ou sur la nécessité d'un examen ophtalmologique.

Le service d'orthoptie a ainsi effectué près de 11.000 vision tests en 2023. 11% des enfants dépistés présentaient un défaut visuel qui nécessitait une prise en charge ophtalmologique.

Pour plus d'informations : Dépistage visuel - Portail Santé - Luxembourg (public.lu)

Par Béatrice Bodgan, orthoptiste-chef de service, Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale

Interview

Retour de mission en Angola

Entretien avec Lucie Fernandes Da Silva, infirmière anesthésiste aux Hôpitaux Robert Schuman

PAR ALIZEE VILLANCE

La Fondation CBM Luxembourg a été reconnue comme fondation d'utilité publique en mars 2021. Elle soutient des projets visant à prévenir ou à traiter la cécité évitable ou encore à intégrer des personnes handicapées dans la société. Son travail actuel cible trois pays en développement, à savoir l'Angola, le Laos et Madagascar. En janvier 2024, Michelle Berna-Thill (médecin-ophtalmologue et administratrice de la Fondation), Lucie Fernandes Da Silva (infirmière anesthésiste) et Isabelle Schwall (administratice de la Fondation) se sont rendues en Angola afin de s'échanger avec les partenaires CBM du Instituto Oftalmologico Nacional d'Angola (IONA), plus grand centre ophtalmologique du pays.

Le constat est presque immédiat : il y a un manque cruel de matériel médical pour procéder aux actes chirurgicaux nécessaires et manque de locaux nécessaires pour faire face à l'afflux massif de malades. La pauvreté est également palpable dans les rues. Il y a un sérieux stigmate des maladies et du handicap. Les enfants malades sont souvent exclus de la société et discriminés, raison pour laquelle bien des parents préfèrent ignorer les anomalies constatées plutôt que de se tourner vers un professionnel de santé ou médecin, de surcroît rares dans beaucoup de régions du pays. Malheureusement, les yeux blessés doivent beaucoup trop souvent être enlevés et les tumeurs de l'œil sont souvent mortelles chez les enfants. C'est donc une des volontés du Dr Luisa Paiva, directrice de l'IONA d'éduquer les parents et les enfants en les incitant à aller à l'école, de faire accepter le diagnostic et pouvoir procéder rapidement au traitement.

> **« Ici, nous avons beaucoup de gâchis, de matériel que l'on jette, car il est périmé de quelques jours. »**

Un véritable échange

Bien que les pathologies oculaires soient aujourd'hui similaires à celles de nos pays, les conditions d'hygiène sont beaucoup plus négligées, à nouveau par manque de moyens. C'est pourquoi Lucie, infirmière anesthésiste aux HRS a proposé une présentation sur la stérilisation du matériel d'un bloc opératoire au Luxembourg. En effet, en Angola, les fonds manquent pour assurer une stérilisation correcte du matériel et l'on recourt souvent à des techniques plus rudimentaires. Dans l'auditoire, des jeunes médecins en voie de spécialisation en ophtalmologie et des infirmiers ont profité de formations théoriques et pratiques à l'opération de la cataracte financée par la Fondation.

Suite au don des Hôpitaux Robert Schuman d'un appareil OCT (Optical Coherence Tomography)- angiographe combiné, procédé d'imagerie oculaire permettant d'obtenir en quelques secondes à minutes des images de la rétine de l'oeil, le Dr Michelle-Berna-Thill a tenu des présentations théoriques et pratiqué, ensemble avec les médecins et techniciens du service, des examens OCT-angiographie sur des patients présentant des pathologies rétiniennes d'étiologie inconnue.

« Ici, nous avons beaucoup de gâchis, de matériel que l'on jette, car il est périmé de quelques jours. Dans des pays comme en Angola, ce matériel pourrait encore servir. Je collecte, par exemple, du matériel périmé d'anesthésie, notamment pour les intubations difficiles, car ils n'ont pas ce genre de matériel, que je pourrai emmener avec moi l'année prochaine. Il faudrait un mouvement plus large au niveau luxembourgeois, car nous pourrions être en mesure de les aider sans trop d'efforts », annonce Lucie Fernandes Da Silva.

Pour plus de renseignements sur la Christoffel Blannemissioun, rendez-vous sur www.cbm.lu