Telefonrådgivning vid handläggning akuta ögonpatienter

Telefonrådgivning fördjupning av frågor

Vilka besvär har patienten?

1) Vilket öga? Hö/vä/båda?
2) Debut? Akut, några dagar, veckor, månader, år?
3) Trauma? Nyligen genomgången ögonoperation?

Synnedsättning: Fråga efter punkt 1-3. Är det akut för att man plötsligt har täckt för ena ögat och upptäckt att man ser sämre med det andra? Är det bestående eller övergående synpåverkan. Försök att utvärdera utbredningen av synnedsättningen är det från 1,0 till 0,1 eller till 0,8? Fråga om patienten kan läsa av klockan på väggen, läsa tidningen? Är det helt svart, ser inga konturer? Värk (se nedan). Är det en fixerad central fläck (blå/gul serosa eller grå/mörk våt AMD)? Är synen enbart påverkad centralt, men ser bra i periferin? Eller är hela synfältet påverkat? Andra associerade symptom-migrän/flimmer/synfältsinskränkning?

Värk: stickande, skavande? Molande, pulserande? Sveda? Smärta vid ögonrörelse? Värk i tinningen (OBS! patienter över 70 år), allmän sjukdomskänsla.

Synförändring: rörliga prickar/grumlingar/sjok/genomskinlig gardin, nät i synfältet. Blixtar? Bestående mörk skugga som man inte ser igenom. Krokseende nytillkomna eller tilltagande?

Dubbelseende: Återigen fråga 1-3. Övergående eller konstant. Andra sjukdomar, andra neurologiska symptom.

Rött öga: Hela ögonvitan, partiellt? Ljuskänslig (ljuskänslig så man inte kan öppna ögat). Sekretion gult/vitt/klara tårar? KL-bärare? Rött runtomkring ögat? Feber/allmänpåverkan?

Andra sjukdomar: som kan leda till ögonmanifestationer (emboli, tromboser, stroke) framför allt våra äldre patienter, diabetes, hjärt-kärlsjukdom, läkemedel.

Rutiner för handläggning av akuta ögonpatienter

Rött öga	Diagnos	Hänvisning	Prioritering	Kommentar
Inga besvär, plötslig debut	Subkonjunktival blödning	Råd 1	Ej brådskande	
Viss ömhet och svullnad	Episklerit	Vårdcentral	Inom en vecka	
Skav, skräp i ögat	Främmande kropp kornea/under ögonlock	Vårdcentral/ Råd 8	Inom ett dygn	Central eller perifer främmande kropp?
Svetsat/ solat. Kraftig irritation, tårflöde, ögonlocksspasm	Svetsblänk, fotoelektrisk keratit (kommer typiskt några timmar efter svetsandet/solandet)	Råd 2/ ev. vårdcentral	Inom ett dygn	
Kladdigt, skav i båda ögonen	Konjunktivit (oftast viral)	Råd 3/ vårdcentral	Inom en vecka	Konjunktiviter som inte läker; till ögon på remiss
Skav, irritation, i ett öga	Konjunktivit, keratit eller främmande kropp	Vårdcentral	Omgående till ett dygn	Keratiter= ljuskänsliga/KL-bärare (till oss)
Klåda eller svullnad	Allergisk konjunktivit	Råd 4/ ev. vårdcentral	Ej brådskande	
KL(kontaktlins)-problem	Kvarvarande KL/sår/keratit	Råd 5	Inom ett dygn	
Värk				
Ljuskänslig, rött, molande värk, synnedsättning	Irit	Ögon dagtid	Inom ett dygn	Fråga efter KL diffa mot keratit
Ljuskänslig, rött, skav, synnedsättning	Keratit (Oftast KL-bärare, ökat tårflöde)	Ögon dagtid	Omgående	Kväll/natt kontakt med ögonjour
Svår värk, synnedsättning ev. allmänpåverkan	Akut glaukom (ilsket rött, disig hornhinna, ljusstel pupill)	Ögon dagtid, jourtid ska ögonjour kontaktas	Omgående	OBS! se nyopererat öga.
Skador				
Frätande ämnen, lut, syra eller dyl	Frätskada/kemisk ögonskada	Råd 6/ ögon dagtid/ jourtidkontakt ögonjour	Omgående	OBS! basiska ämnen och flourvätesyra (HF) penetrerar ögat fort, allvarliga skador
Kvist, pappersark, nagel el. dyl. mot ögat	Kornealerosion	Råd 7/VC/ jourtid: närakuten	Inom ett dygn	
Slipat med rondell, svetsloppa	Fastbränd främmande kropp på kornea	VC/Råd 8	Inom ett dygn	
Hamrat metall mot metall, flisanamnes	Flisa kan ha trängt in genom ögat, perforationsrisk	Ögon dagtid, jourtid: ev. närakuten+ kontakt ögonjour	Omgående-inom 1 dygn	Kontakt med ögonjour
Vasst föremål mot ögat	Perforationsrisk	Ögon dagtid/ ögonjour ska kontaktas	Omgående	

Trubbigt våld mot ögat, knytnäve, boll	Kontusionsskada	Ögon dagtid/ jourtid: akuten/kirurg	Inom ett dygn	Om synpåverkan kontakt med ögonjour
Sårskada ögonlock	Skada på ögonlocksranden, tårkanalskada, djupare skador	Ögon dagtid/ jourtid: ögonjour kontakt	Inom ett dygn	Sårskador ögonlock ska sutureras inom 48 tim
Sårskada ögonbryn		VC/kirurg jourtid	Inom ett dygn	
Svåra ansiktsskador, t.ex. trafikolycka, sparkar, slag	Kan vara orbitaskada, bulbruptur	I första hand Kirurg/ÖNH/ plastikjour	Omgående	Kontakt med ögonjour, vanligen bedömning dagtid
Ögonlock				
Igensvullet öga hos litet barn med feber och snuva	Ethmoidit	Barnläkare	Omgående	
Rött svullet ömt ögonlock	Vagel	Råd 9	Ej brådskande	
Blåsor i pannan+smärtor, halvsidigt	Zoster ophthalmicus	VC (insättning av p.o. valaciklovir)	Inom ett dygn	Om blåsor på nästippen och ögonengangemang =ögon dagtid
Eksem, inflammerade ögonlockskanter, sår, knölar, felväxande cilier	Diverse/ blefarit	Råd 10, VC dagtid	Ej brådskande	
Dubbelseende				
Påverkat allmäntillstånd ev. huvudvärk	Förhöjt intrakraniellt tryck	Medicin	Omgående	
Gott AT (äldre, kärlsjuka)	Ögonmuskelpares med cirkulatorisk orsak	Ögon dagtid ej jourtid (hänvisa medicin/neurolog)	Inom en vecka	Om andra associerade symtom hänvisa medicin/neurolog
Akut synnedsättning, övergående				
Övergående flimmer (10-30min)+ ev. huvudvärk efter	Migrän	Råd 11, VC dagtid	Ej brådskande	
Övergående synnedsättning (minuter) utan allmän sjukdomskänsla eller hv	TIA-amaurosis fugax (rullgardin som sedan försvinner)	Medicinakuten	Omgående	Se även temporalisarterit
Bestående synnedsättning				
Äldre (>70år) OBS! fråga efter allmän sjd. känsla, tinningsmärta, tuggsmärta	Temporalisarterit OBS! 1 öga eller båda?	I första hand medicin (reumatolog) ev. ögon dagtid.	Omgående	Kontakt med ögon för bedömning, viktigast att de får kortisonbeh i tid för att rädda andra ögat
Yngre patienter,	Optikusneurit(ON)/ näthinneavlossning	Snarast undersökning	Inom ett dygn	Amotio opereras ej kväll/nattetid. ON ej

		dagtid/ jourtid: kontakt ögonjour		jourtid, om tidigare ON: kontakt neurolog
Äldre	Kärlocklusion, optikusinfarkt, amotio.	Medicin jourtid (kärlocklusion, SR/CRP) ögon övrig tid	Inom ett dygn	Skilj på skugga och helt svart synfält, amotio ska ej till medicin
Synförändring				
Akut uppträdande prickar i synfältet, trådar ev. blixtar	Glkr-avlossning ev. retinal ruptur. Se råd 12.	Ögon dagtid	Inom 7 dygn	Om tidigare amotio, högmyop inom 1-3 dygn.
Skugga skymmer synfältet	Näthinneavlossning	Telefonkontakt ögon	Snarast	Amotio opereras ej nattetid
Diabetiker med prickar och grumlingar i sf	Glaskroppsblödning	Ögon dagtid	Inom 1 vecka	
Nyopererat öga				
Nyligen genomgången intraokulär kirurgi (inom 7-14 dagar) värk, synnedsättning, svullnad, rött	Endoftalmit (vanligast 3-5 dagar postop).	Kontakt med ögonjour	Omgående	OBS! detta gäller INTRAOKULÄR kirurgi dvs. ej plastikop. Måste inte ha värk!
Specialfall				
Barn med främmande kropp/kemisk skada	Avvägning av allvarlighetsgrad	Kontakta ögon/vid osäkerhet disk. med ögonjouren	Omgående	
Dubbelseende hos barn	Vill ej titta med båda ögonen, ser två mammor	Dagtid till barnögon/ jourtid: medicin/barnläkare	Omgående	Vid feber allm påverkan till barnläkare

OBS! Detta är riktlinjer. Det förekommer alltid specialfall/undantagsfall vilket bör föranleda att man rådgör med erfaren kollega/primärjouren.

RÅD

1) **Subkonjunktivalblödning:** Lokaliserad blodutgjutning på bindehinnan. Ofarlig. Smörjande vid skavbesvär. Försvinner 2-3 veckor.
2) **Svetsblänk/solskador:** Läker efter något dygn. Egenvård, salva, ev. förband, smärtstillande (Alvedon). Om ej bättre på ett par dagar sök till ögonmottagningen.
3) **Konjunktivit:** Självläkande, ge råd om att skölja ögonen med vatten. Läker på 1-3 veckor med eller utan salva/droppar.
4) **Allergi:** Antihistamin ögondroppar och ev. tabletter. Finns receptfritt på apoteket. Undantag barn, vid svåra besvär ev. kortisonbehandling.
5) **Kontaktlinsproblem:** Kvarvarande KL? Skölj ur ögonen. Ev. kontakta sin optiker. Vila med KL vid röda/irriterade ögon. Smörjande ögondroppar. Om besvär kvarstår efter ett dygn, kontakt med ögonläkare.
6) **Frätskador:** Omedelbar sköljning på plats med vatten/koksaltlösning. Skölj i minst 20 minuter. Ta reda på ämnet, ring giftinformationscentralen vid behov. Håll isär ögonlocken vid sköljning och be patienten titta åt olika håll.
7) **Ytliga kornealsår/erosioner:** Smärtsamma, läker oftast inom 24-48 tim. Smörjande salva ex. chloromycetin. Större sår kan ta längre tid att läka. Spontana recidiv kan förekomma.
8) **Främmande kropp:** Om man inte lyckas få bort skräpet på VC/närakuten ge chloromycetinsalva x 3-4 och hänvisa till ögonmottagningen (med remiss) dagtid.
9) **Vagel:** Ofarlig, läker spontant på 1-2v. Ev. antibiotika salva. Oöm knöl i ögonlocket (rest efter vageln) kallas chalazion. Majoriteten försvinner på 6 månader. Kvarstående besvärande chalazion under flera månader kan opereras (remiss ögonplastiken).
10) **Ögonlocksproblem:** Fråga efter kosmetika, ögondroppar vid eksem. Kan vara toxisk påverkan eller allergi. Vid röda inflammerade ögonlockskanter rekommendera rengöring (blefaritråd). Svårläkta sår kan vara hudtumör, rekommendera läkarkontakt. Felväxande cilier eller felställda ihoprullade ögonlock kan skava, läkarkontakt. Långdragna ihållande besvär utan förbättring remiss till främre.
11) **Migrän:** Ofta yngre, ärftligt inslag. Typiskt flimrande sicksack mönster som rör sig i synfältet. Varar ca 10-30 min. Åtföljs ibland av illamående och huvudvärk. Vid typisk anamnes ge lugnande besked och rekommendera läkarkontakt (vårdcentral/ev. neurolog) vid atypisk anamnes (längre duration, flera återkommande episoder, atypisk ålder).
12) **Indelning glaskroppsavlossning**: (mindre farliga och mer riskfyllda) En rörlig prick i synfältet sedan flera månader tillbaka utan fotopsier eller synpåverkan behöver inte påtittas överhuvudtaget. Nytillkomna prickar och blixtrar (duration 1-7 dagar) hos patient utan andra riskfaktorer som; myopi, tidigare retinal ruptur, trauma, hereditet, tidigare YAG, tidigare amotio, katop kan man boka in för bedömning inom 1 vecka. Nytillkomna prickar och blixtrar som ovan men med riskfaktorer->boka in inom 3 dagar. Nytillkomna prickar, blixtrar och bestående skugga som man inte ser igenom-> boka samma dag om efter kl. 16 boka nästa morgon.