

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halssjukvård, Verksamhet Ögonsjukvård

Giltig från: 2025-09-21

Innehållsansvar: Maria Mas Castells, (marma292), Överläkare

Giltig till: 2027-09-19

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläkare/Professor

ÖGONPLASTIK Öron-Ögon

Samoperationer på öronsal op3

(dagkirurgen Mölndal)

Syfte

Att tydliggöra ansvaret i de olika stegen i planering av patienter som skall samopereras ögon-öronläkare inom Ögonplastikprocessen.

Arbetsbeskrivning

Patient med tårvägsstopp och lämplig för samoperation öron + ögonläkare för sin tårvägsproblematik sker denna operation som polikliniskt ingrepp på Operation 3, Mölndal = Dagkirurgen.

Patient som kräver inläggande vård men som behöver samoperation ögon+öron kan vårdas före och/eller efter operation på avdelning 237 (Ögon).

Preoperativ utredning

Ögonläkaren tar ansvar för preoperativ utredning (inklusive skriva remiss för CT), fastställande av indikation och för att ge nödvändig preoperativ information till patienten.

Operationsanmälan

Ögonläkare är ansvarig för att:

1. Operationsanmäla i Orbit

- på SU Verksamhet ÖNH.
 - SU op 3 Mölndal
 - Vårdform är öppenvård
 - Vårdande enhet och beställare är dagkirurgen Mölndal.
2. Bedöma patientens hälsa
- Patienter som skall opereras i dagkirurgisk verksamhet skall fylla i hälsodeklaration.
 - Om tveksamhet råder om patienten är tillräckligt frisk för att opereras som dagkirurgisk patient rådgöres med narkosläkare på Operation 3.
3. Ge information till patienten
- Informationsblad ”Stopp i tårkanalen som opereras med ny förbindelse till näsan” OBS! Länken kräver inloggning med VGR-id.
4. Stanna antikoagulantia
- Alla antikoagulantia måste seponeras inför ingreppet (se separat dokument) och anmälade doktor måste ta ställning till behov av ersättningsbehandling med Fragmin el motsvarande.
5. Skriva brev till ÖNH VÖL rinologi (Ola Sunnergren) med:
- Information om **diagnos**.
 - Vilken **utredning** (spolning, sondering, CT) som gjorts.
 - **Vilken operation som planeras** (DCR/glasrör) och **vilken sida**.
- VÖL på ÖNH överför informationen kortfattat till patientens ÖNH journal.
6. Beställning av CT:
- **CT sinus behövs INTE** rutinmässigt på okomplicerade patienter med klar diagnos.
 - **CT sinus behövs på patienter:**
 - som tidigare opererats i området,

- där malignitet inte kan uteslutas
- eller som haft lite mer omfattande ansiktsfrakturer.
- **OBS!** Patienter får inte operationsanmälas innan CT är gjord.

Koordinator är ansvarig för

- Örons koordinator meddelar operations datum till patienten och ögonplastikprocessens koordinator och hen meddelar operation 2, Mölndal = Ögonoperation, så att personalen där kan plocka ihop ögonläkarens utrustning för operationen den aktuella dagen.
- Ögonplastikprocessens koordinator ordnar med vårdplats på avdelning 237 om det är aktuellt.
- Ögonplastikprocessens koordinator informerar ögons operatör om vem som skall opereras den aktuella dagen.

Operationsberättelse

ÖNH läkare skriver operationsberättelse på ÖNH journal.

Ögonläkare skriver en kort operationsberättelse på ögon journal, tex:

- **Bilateral endonasal DCR under narkos komplikationsfritt,**
- **Hur länge borde slangen sitta.**

Postoperativt

Vid hemgång från operation får patienten informationsbroschyren ”Råd till dig som opererat näsan” och instruktion om nässköljning.

Öronläkare ansvarar för den postoperativa vården av patienter opererade med Endonasal DCR och ögonläkare ansvarar för den postoperativa vården av patienter opererade med konjunktivonasal stomi.

ÖNH-läkare ansvarar för

- Att informera patienten om **rinologiska komplikationer** och om **nässköljningar**.
- Att dra slangen ner via näsan om den glider upp i ögat.

Ögonläkare ansvarar för

- Att informera patienten om **oftalmologiska komplikationer**,
- Att ordinera och skriva **recept på ögondroppar**.

Återbesök

Återbesök efter endonasal DCR hos ÖNH:

- ÖNH operationskoordinator bokar patienten för läkare besök **2 – 3 veckor efter endonasal DCR**. De flesta patienter kommer vid detta besök få sin silikonslang borttagen.
- Ibland behöver silikonslangen sitta längre, i så fall kan återbesöket behöva ombokas och detta åligger ÖNH- läkaren att ordna innan patienten går hem efter operationen.
- **Om ögonläkaren redan vid operationsanmälan vet att silikonslangen ska sitta mer än 2–3 veckor anges detta både i operationsanmälan och i brevet till ÖNH (se ovan).**

Återbesök efter glasröret hos ögonläkare:

- Ögonläkare bokar besök **2 veckor efter operationen**
- och sedan **årligen** för rörrengöring.

Ytterligare uppföljning

I dag sker ingen ytterligare uppföljning vare sig på Ögonkliniken eller ÖNH-kliniken.

Om patienten inte upplever att de besvär som föranledde operationen försvunnit eller lindrats i tillräcklig grad kontaktas Ögonkliniken för ev. förnyad bedömning.

Referenser

Dokumentet skapat av Maria Mas Castells, överläkare, ögon kirurgi,
2025-03-01 efter Ola Sunnergren, överläkare öron, 2025 PM DCR

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halssjukvård,
Verksamhet Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Maria Mas Castells, (marma292), Överläkare

Granskad av: Karin Svedberg, (karsu6),
Universitetssjukhusöverläkare, Ola Sunnergren, (olasu2),
Överläkare/Universitetslekt

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5),
Överläkare/Professor

Dokument-ID: SU9820-1156830909-160

Version: 14.0

Giltig från: 2025-09-21

Giltig till: 2027-09-19