OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.



Gäller för: Västra Götalandsregionen
Innehållsansvar: Susann Andersson, (susan14), Överläkare
Granskad av: Susann Andersson, (susan14), Överläkare
Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef
Giltig från: 2022-09-23
Giltig till: 2024-09-21

# BARNÖGON Bedömning vårdbegäran

Utarbetad av Regionalt processteam Ögon Barn

## Syfte

Gemensamma riktlinjer för bedömning av vårdbegäran barnögon i regionen för att underlätta en kvalitetssäker och lika vård. Vid remissbedömning måste noggrann hänsyn tas till övrig information om patienten, nedanstående är endast vägledande.

## Bakgrund

Remisser inkommer till ögonklinik från många olika vårdgivare och rör många olika diagnoser. Det är viktigt att den medicinska prioriteringen blir korrekt och ger förutsättning för likvärdig vård i regionen.

## Remissorsak:

**Skelning**

- Plötslig skelning alla åldrar, till läkare inom 14 dagar. Ibland mer akut.
- Misstänkt skelning eller skelning som funnits veckor/månader:
  - ålder 0 – ca 3 år, till läkare inom 30 dagar.
  - ålder> 3 år, till läkare/ortoptist inom 30 dagar
  För att upptäcka ev allvarliga bakomliggande orsaker till skelning är det viktigt med en ögonbottenbedömning.

**Lågt visus**

- Visus <0,5 på ett eller båda ögonen, till läkare/ortoptist/sjuksköterska/optiker på ögonklinik inom 30 dagar
- Visus $\geq$ 0,5 på ett eller båda ögonen, till läkare/ortoptist/sjuksköterska/optiker på ögonklinik inom 90 dagar
- Svårighet att visuspröva, till läkare/ortoptist/sjuksköterska/optiker inom 30 - 90 dagar

**Färgsinnesbedömningar**

- På ögonklinik utförs inte färgsinnesbedömningar hos barn om det inte föreligger andra tecken på ögonsjukdom såsom nedsatt visus, dåligt mörkerseende eller uttalad ljuskänslighet. Övriga symtom avgör prioritering.
- Önskar patient eller föräldrar färgsinnesundersökning hänvisas patienten till elevhälsa, som kan utföra färgsinnestest i åk 7 eller 8, eller till optiker alternativt privat vårdgivare.

**Juvenil idiopatisk artrit**

- Till läkare inom 14 dagar

**Naevus flammeus**
- Till läkare inom 30 dagar

**Diplopi**
- Akut diplopi - Till läkare akut (inom få dagar)
- Om ej alarmerande bild (långvarigt, intermittent dubbelseende mm) – till läkare/ortoptist inom 30 dagar

**Avsaknad av röd reflex**
- Till läkare akut, inom ca 5 dagar

**Neonatal konjunktivit**
- Till läkare akut – inom ett dygn

**Nystagmus**
- Till läkare inom 14 dagar

**Huvudvärksutredning**
- Om alarmerande symtom samt huvudvärk – Akut till läkare
- Viss/låg misstanke om förhöjt intrakraniellt tryck – Till läkare inom 14 dagar
- För bedömning av synrelaterad huvudvärk/astenopa besvär - Till läkare alternativt ortoptist/sjuksköterska /optiker inom 30 - 90 dagar

**Vagel/chalazion**
- Behöver ofta endast information via brev eller telefon, ingen behandling. Ev kan foto begäras. Tänk på risk för astigmatism vid långdragna vaglar.
- Stora, besvärliga vaglar, andra symtom- ev till läkare för bedömning akut eller subakut.

**Tårvägsstenos**
- I okomplicerade fall vårdbegäran vid 1 års ålder - till läkare inom 90 dagar
- Om vårdbegäran skickats på barn under 1 år med okomplicerad tårvägsstenos skickas dessa remisser tillbaka till inremitterande med information.
- Vid upprepade konjunktiviter - till läkare inom 30 dagar
- Vid dacryocystit - till läkare akut.

**Dyslexiutredning**
- Till ortoptist inom 90 dagar

**Hörselnedsättning**
- I okomplicerade fall utan synsymtom till läkare inom 90 dagar

# Information om handlingen

**Handlingstyp**: Regional medicinsk rutin

**Gäller för**: Västra Götalandsregionen

**Innehållsansvar**: Susann Andersson, (susan14), Överläkare

**Granskad av:** Susann Andersson, (susan14), Överläkare

**Godkänd av:** Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

**Dokument-ID**: HS9766-305841775-312

**Version**: 2.0

**Giltig från:** 2022-09-23

**Giltig till:** 2024-09-21