

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL  
Innehållsansvar: Cecilia Vendelsjö, (cecve4), Anestesisjuksköterska  
Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2026-01-05

Giltig till: 2028-01-02

# Ögonvårdnad - Peroperativt

---

## Revidering i denna version

Ingen revidering

## Bakgrund

Normalt sett ger ögonlocket mekaniskt och fysiskt skydd mot infektioner och skador. Tårvätska och blinkreflexen spolar bort de mikroorganismer som tar sig igenom ögonlockets barriär och håller ögat rent och fuktigt. Under längre operationer kan hornhinnan skadas om ögonlocket inte sluts helt. Risken ökar vid användning av varmluftstäckor eller där det finns risk att skada hornhinnan av drapering. Vid bukläge under anestesi och vid användning av utrustning för huvudstöd ökar risken för ögonkomplikationer. Det kan uppstå tryckskador på bulben (ögongloben), vilket riskerar att trycket i ögat ökar som i sin tur kan påverka synnerv och blodkärl i näthinnan och detta kan orsaka synförlust. För att undvika ögonkomplikationer hos nedsövda patienter ska ögonen vara rena, fuktiga och framför allt stängda. Kontaktlinser borttages före generell anestesi.

## Syfte

Att undvika ögonbesvär eller skador i samband med operation och anestesi.

## Vilka berörs

All personal på Operation Näl och Operation Uddevalla och ansvarar för att arbeta utifrån denna rutin.

# Omhändertagande

## Skötsel av ögon

Kontaktlinser borttages före generell anestesi.

Ögonen ska vara stängda på nedsövda patienter under operation. Detta är mycket viktigt och ska kontrolleras fortlöpande peroperativt. På operationer där vi inte har möjlighet att kontrollera ögonen ska de alltid tejpas så att man försäkras sig om att de är riktigt stängda.

Ögonen tvättas vid behov med vanligt vatten eller sterilt vatten. Tvätta från yttre ögonvinkeln mot inre. Vid torra ögon används tårersättning (Viscotears eller Artelac). Använd inte natriumklorid för att fukta ögonen. Det torkar ut ögonen.

### Patient i ryggläge:

Om ögonen behöver tejpas för att slutas, tejpa horisontellt (vågrätt, liggande) med **tjock** hudvänlig tejp. Pupillstatus kan kontrolleras och utvärderas peroperativt samt ögonen skyddas mot starkt ljus.

Vid drapering över ansikte, varmluftstäcke under lång tid eller slutningsdefekt av ögonlocket används Cornea Care alt. Tegaderm för att sluta ögonen.

### Patient i bukläge:

Ögonen ska alltid tejpas. Cornea Care används i första hand. Om inte dessa finns kan man använda ett halvt Tegaderm och tejpa över ögonen. Tejpa inte ner på kindbenet.

### Patient i sidoläge:

Försäkra dig om att båda ögonen är stängda under operationen. Vid osäkerhet tejpa ögat närmast kudden med Cornea Care alt. Tegaderm.

### Patient i trendelenburg läge:

Tänk på att kontrollera att inte kroppsvätska från mun eller näsa kan rinna till ögat. Tejpa med Cornea Care alt. Tegaderm

### Barn:

Ögonlocken på barn glipar ofta så barns ögon tejpas alltid med **tjock** hudvänlig tejp. Barns ögonlock är tunna och tjock tejp skyddar mot starkt ljus.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL

**Innehållsansvar:** Cecilia Vendelsjö, (cecve4),  
Anestesisjuksköterska

**Godkänd av:** Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

**Dokument-ID:** NU10093-1252922689-229

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2026-01-05

**Giltig till:** 2028-01-02