

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Annika Skarstedt, (annsk26), Teamledare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-22

Giltig till: 2028-02-19

Förundersökning katarakt sköterska/optiker (läkare involverad)

Reviderat i denna version

Hela rutinen är uppdaterad.

Anamnes

- Vilka synbesvär har patienten?
- Hur uppkom besvären (plötsligt, successivt)?
- Vill patienten opereras?
- Krokseende/Metamorfopsier? Om Ja – Macula-OCT

Undersökningar

- Vertometer (avståndsglas)
- Autorefraktor. Om autorefraktor inte går, försök med handhållen autorefraktor från röd korridor.
- Visus, habituell visus samt visus med bästa korrektion och med STPH. Om inte detta gjorts inom 3 månader innan detta besök.
- Gå igenom [Frågeformulär ögon](#). Mediciner, allergier och övriga sjukdomar.
- Biometri. Mät med IOL Master: Keratometer, axellängd och främre kammardjup. Barrett Suite formeln används som standard. Använd i utgångspunkt ”emmetropi” som målrefraktion, om inte läkaren anger annat värde. Om myopi $>-2,0$ – omräkning till $-2,5$, läsmyopi.
- Vid uträkning av linsstyrkan på sekundära implantationer används lins Artisan. Man använder då formeln SRK/T. (Viktigt att återställa till ursprungslinserna efter att man ändrat). Om IOL-master inte fungerar p g a corneala defekter, hög cylinder etc,

försök med Pentacam. Då det av olika anledningar inte går att mäta med IOL Master måste man använda ultraljudsmätning (Sonomed). Klistra Sonomed-utskriften på ett eget ark tillsammans med namn och födelsedata, dagens datum och ”Biometri”.

- NCT (alternativt applanationstryck vid glaukom)
- Dilatera med Cyclopentolat och Fenylefrin bilateralt alternativt aktuellt öga.
- Visa informationsfilm.
- Iordningställ följesedel, Ögon frågeformulär och läkemedelslista och lägg till läkare – patient till väntrum.
- Om patient vid förundersökning (FUS) eller direkt FUS undersökning har så pass matur/tät katarakt utan insyn till fundus är det viktigt att undersöka med ultraljud/B-scan. Detta för att utesluta amotio och säkra att näthinnan är tilliggande innan patienten sätts upp på väntelistan.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Annika Skarstedt, (annsk26), Teamledare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10102-675416934-166

Version: 18.0

Giltig från: 2026-02-22

Giltig till: 2028-02-19