

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Bella Johansson Iranipour, (belir), Överläkare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-01-03

Giltig till: 2027-01-03

Prioritering vid polfus

Reviderat i denna version

Ändrat till prio 3 under rubrik "Undantag".

Blefarit

Tillståndet får dokumenteras med exteriörfoto (ej spaltfoto) i samband med besöket innan journal lämnas till plastikoperatör för bedömning.

Blefarochalasis

Ingen åtgärd inom landstinget.

Undantag

Om blef orsakar sår, eksem eller blefarit, operationsindikation prio 3.

Om så uttalad synfältsinskränkning att bilkörning är olämpligt, operationsindikation prio 3.

Orsak till operationsindikationen skall framgå tydligt i journalanteckningar. Fotodokumentation med exteriörfoto.

Ektropion

Om endast punktumeversion och epifora utomhus ingen åtgärd.

Om ektropionet orsakar epifora inomhus med tårar som rinner ständigt på kinden, operationsindikation prio 3.

Om ektropionet är orsak till kronisk konjunktivit och blefarit med uttalat ögonlocksödem och inflammation, operationsindikation prio 2.

Om så pass kraftigt ektropion att det ger total eversion med keratinisering av konjunktiva (t ex pat med facialispares), op indikation

prio 1-2. (Det räcker inte med kilexcision utan den skall kombineras med lateral kantstramning.)

Entropion

Om entropionet inte orsakar korneal erosion och cilierna endast ligger mot conjunctiva bulbi och patienten inte har några symptom, ingen indikation för operation.

Om entropionet ger korneal erosion eller risk för erosion med cilier som skaver mot kornea, op indikation prio 2. (Ofta horisontell slapphet, kombinerad retraktoruppsträckning med kilexcision som minskar recidivrisk.)

Ptos (senil)

Om ensidig ptos som täcker hälften av pupillen eller mindre, ingen op åtgärd.

Om ensidig ptos som täcker *mer* än hälften av pupillen, värdering av läkare om operationsindikation finns, t ex om den orsakar hinder för körkort. Om det föreligger kraftigt nedsatt syn i det aktuella ögat (amblyopi eller AMD med ledsyn etc) är det inte aktuellt med op. Uteslut diplopi som kan ge besvär postop. Op indikation prio 3.

Om bilat ptos som täcker mer än hälften av pupillerna, op indikation prio 2.

(Ptos orsakad av progredierande extern oftalmoplegi eller annan neurologisk/mitokondriell sjukdom får bedömas av pol op-läkare. Prio beroende på sjukdomsgrad, symptom och yrkesverksamhet eller inte.)

Tårvägsstenos

Om endast epifora utomhus, ingen operationsindikation.

Om epifora inomhus så pass att det ständigt rinner på kinden skall det framgå i journalen. Op indikation prio 3.

Om akut dacryocystit efter insatt behandling, planera kontroll till pol op-läkare för bedömning och ställningstagande till operation inom 2-4 veckor, prio 1.

Om kronisk recidiverande dacryocystit, op indikation prio 2-3 beroende på anamnes och status.

Sammanfattning/syfte

Operationsindikation och prio inför op bestäms i de flesta fall av pol op-läkare som träffar pat på polfus. Men det är bra att känna till vilka fall som inte ens är aktuella att sättas upp till polfusbedömning.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Bella Johansson Iranipour, (belir), Överläkare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10102-675416934-234

Version: 17.0

Giltig från: 2025-01-03

Giltig till: 2027-01-03