

Gäller för: Ögonsjukvård
 Innehållsansvar: Inger Back Wingård, (ingba1), Sektionsledare
 Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-08-29

Giltig till: 2027-08-04

Barnögon Prioritering av vårdbegäran

Revidering i denna version: Tillägg av rutin för Diabetes mellitus, nydebuterad barn.

Alla nybesök utom dyslexiutredning och ögonbottenfotografering ska till läkare primärt. Om ortoptist speciellt önskas i remissen lämnas den till ortoptist för bedömning.

Prioriteringar utgår ifrån regionalt dokument: [BARNÖGON Bedömning vårdbegäran](#)

Om man vid remissbedömning avviker från rutinen ska anledning dokumenteras på baksidan av vårdbegäran, eller i anteckning i Melior.

<u>Frågeställning</u>	<u>Prioritet</u>	<u>Åtgärd</u>	<u>Orsak</u>
Skelning			
<ul style="list-style-type: none"> Plötslig skelning, alla åldrar 	14 ev akut	BAM2/3	Skel
<ul style="list-style-type: none"> Misstänkt skelning eller skelning som funnits i veckor/månader, alla åldrar 	30	BAM2/3	Skel
Lågt visus			
<ul style="list-style-type: none"> Visus < 0.5 på något öga 	30	BASKIA2/3	Synn
<ul style="list-style-type: none"> Visus \geq 0.5 	90	BASKIA2/3	Synn
<ul style="list-style-type: none"> Svårighet att visustesta, Prio beroende av övrig anamnes 	30–90	BAM3	Refr
Juvenil idiopatisk artrit	14	BAM2	Irit
Se även Barnögon JIA screening och efterföljande kontroll av irit och uveit			
Diplopi			
<ul style="list-style-type: none"> Akut diplopi 	1–3 dagar	BAM2/3	Neuro
<ul style="list-style-type: none"> Om ej alarmerande anamnes (långvarigt, intermittent mm) 	30	BAM2/3	Neuro
Avsaknad av röd reflex	<5 dagar	BAM2/3	Bakre
Neonatal konjunktivit	AKUT Inom 24 h	BAM2 (jour)	JOUR

<u>Frageställning</u>	<u>Prioritet</u>	<u>Åtgärd</u>	<u>Orsak</u>
Huvudvärksutredning			
• Alarmerande symptom samt huvudvärk	AKUT	BAM (jour)	JOUR
• Låg misstanke om förhöjt ICP	14	BAM2/3	Neuro
• Synrelaterad huvudvärk/astenopa besvär	30-90	BASKIA2/3	Refr
Nystagmus	14	BAM2/3	Neuro
Vagel/chalazion			
• Behöver ofta endast information via brev eller telefon, ingen behandling. Foto ska begäras. Tänk på risk för astigmatism vid långdragna vaglar.	14-90	BATEL	Främre
• Stora, besvärliga vaglar eller andra symptom ev till läkare för bedömning akut eller subakut	AKUT-30	BAM2/3	Främre
Tårvägsstenos			
• Okomplicerat fall från 1 års ålder	90	BAM2/3	Främre
• Okomplicerat fall under 1 års ålder skickas tillbaka till inremitterande med information.		Retur/brev	Främre
• I kombination med upprepade konjunktiviter	30	BAM2/3	Främre
• Vid dacryocystit	AKUT	BAM2 (jour)	JOUR
Naevus flammeus	30	BAM2/3	Främre
Dyslexiutredning (till ortoptist)	90	BAM3	LoS
Hörselnedsättning			
• Okomplicerade fall utan synsymptom	90	BASKIA2/3	Bakre

Färgsinnesbedömningar se även regionalt dokument [BARNÖGON Nedsatt färgsinne](#)

Om det, i kombination med misstanke om nedsatt färgsinne, föreligger andra tecken till ögonsjukdom såsom nedsatt visus, dåligt mörkerseende eller uttalad ljuskänslighet, ska barnet undersökas hos oss. Prioritering avgörs av övriga symptom. Orsak BAM2/3, Åtgärd Bakre.

ROP-screening se separat dokument: [Barnögon ROP-screening.pdf](#)

Konsulter behandlas enligt medicinsk bedömning antingen på NÄL på konsulttid, tisdag förmiddag, eller i Uddevalla på bakjour/konsult-tid.

Diabetes mellitus nyupptäckt, barn.

Ansvarig diabetesläkare skickar vårdbegäran till oss för ögonbottenfotografering i god tid innan barnet fyller 10 år. Första besöket boka patienten till UÖGMRE, Orsak REFOD12, Åtgärd Diab. Därefter kallas barnet för ögonbottenfotografering vartannat år, utan att ny vårdbegäran krävs. Om ögonbottenförändringar upptäcks sker individuell anpassning. Från 16 års ålder utförs screeningfoto via Digifundus.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Inger Back Wingård, (ingba1), Sektionsledare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10102-675416934-57

Version: 30.0

Giltig från: 2025-08-29

Giltig till: 2027-08-04