

Gäller för: Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Robert Wikblad, (robwi3), Sektionsledare

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-31

Giltig till: 2028-03-31

# Injektionsmottagning – intravitreal injektion (förberedande och på injektionssal)

## Förändringar sedan föregående version

Lag till tryck NCT under Förberedelser vid REIVTL och vid trombos.

## Bakgrund och syfte

Förklaring av förberedelser för injektionsmottagning på makulaenheten.

## Förberedelser

### Förberedande för ÖGREIVT

ÖGREIVT är mottagningsnamnet för makulaenheten.

Alla patienter bokas på en gemensam lista där alla har en planerad injektion och kommer att sitta i väntrum 1.

Sekreterare förbereder följesedlarna som hämtas på blå sköterskeexpedition.

3 besökslistor, till IVT-Läk, IVT-sal och IVT-förberedande.

### Förberedelser

Alla patienter förbereds av två personal. I schemat = *ReIVT förb*. Har var sitt rum med OCT och ett gemensamt rum där ELVIS öppnas och besökslista och alla följesedlar läggs.

En läkare = *ReIVT läk*, som bedömer alla OCT i efterhand finns tillgänglig intill injektionssal för frågor både från förberedande och injektionssal. Läkaren kommer att ha tre bokade patienter, som också förbereds av samma personal.

**REIVT1** = Direkt till injektion, endast bedövningsdroppe och mössa på.

**REIVT2** = OCT och bedövningsdroppe och mössa.

**REIVT3** = Visus, OCT, bedövningsdroppe och mössa.

**REIVTL** = Visus, OCT, tryck NCT, dilaterande droppe (Tropikamid) och läkarbesök.  
(3 pat./pass)

Vid AMD/MNV - visus och närvisus (add +3,0) på båda ögonen (om det andra ögat ej är konsumerat).

Vid DMÖ - visus på båda ögonen, ej närvisus.

Vid trombos - enbart visus på det aktuella ögat, ej närvisus + tryck NCT

För visusprovning kan användas värden från nytagen autorefraktor eller värden från föregående besök (ej äldre än 1 år).

## Dokumentation

Dokumentation görs i Melior på de patienter som visusprovats (REIVT3 och REIVTL).

Viktigt att kontrollera ev. infektionstecken i samband med att bedövningsdroppe ges. Fråga om ev. synförsämring och vid upplevd synförsämring på icke behandlade ögat ta OCT. Vid oklarheter konsulteras bedömningsläkaren. Det ska vara klart före injektionssal tar över.

De patienter som är klara för injektion placeras i väntrum 2. Patienten ska då fått bedövningsdroppe i det öga som ska behandlas och ha operationsmössa på.

Jackor, scarfs, väskor mm låses in. De får inte tas med in på injektionssal.

Följesedel läggs, i den turordning de är klara med förberedelse, på anvisad plats där den hämtas av personal från injektionssal.

Vid behov av sedering med Midazolam kontaktas, i första hand, ssk i blå korridor.

Patientlistan ska efter avslutad dag lämnas till sekreterare i grön lucka. Viktigt att notera vilka patienter som uteblivit. Detta för att kunna gå igenom vilka patienter som ska ha räkning på grund av uteblivet besök.

## Intravitreal injektion av läkemedel – handhavande på injektionsrum

### Förutsättningar

Vid start av arbetspass ska ytor i rummet spritas av. Operiobordet behöver

startas och filter sätts dit. Personal ska ha munskydd, operationsmössa och blåa kläder. Enbart blåa kläder och om man haft annan typ av mottagning innan ska kläder bytas till nya och rena.

## Arbetsbeskrivning/åtgärder

Värdesaker ska vara inlåsta i skåp och inga ytterkläder och scarf får vara på.

Patientmössa ska vara på.

Ge patienten handsprit innan hen ska in på salen.

Om ev. gånghjälpmedel ska handtagen spritas av.

## Injektionsrum

När patienten satt sig i behandlingsstolen kontrolleras namn, personnummer och vilket öga som ska behandlas.

Injektören skriver på Följesedel vilket öga, vilket läkemedel samt injektionsnummer och planering.

Be patienten bekräfta vilket öga/vilka ögon som ska behandlas. Sidomarkera med markeringspenna på operationsmössan vilken sida som ska behandlas.

Fråga om ev. infektioner i kroppen, ex UVI, sår etc. Tar patienten antibiotika? Herpes, munsår? Feber, förkylningssymptom?

Pågående infektion i något av ögonen? Rött, kladdigt, varigt? Dra ner nedre ögonlock. Observera om det finns ökad rodnad, sekret, pus eller tecken till vagel. Var uppmärksam på kontraindikationer för ingreppet och framför allt tecken till infektion.

Inspektera om patienten har smink eller kräm på sig. Ta i så fall bort det med Blephaclean.

Osteril personal droppar Oxibuprocain i aktuellt öga.

Under tiden tar injektören på sig sterila handskar (efter Sterilium).

Steril personal öppnar ”Ögon op.set injektion” som innehåller 3 bomullspinnar och en påse med tvättork.

Osteril personal;

- Häller Klorhexidinsprit 5 mg/ml på tvättork i påse
- Öppnar och överlämnar bedövningsdroppe till steril personal

Precivia och kanyl ges till injektör.

Osteril personal sköljer aktuellt öga med Klorhexidinlösning 0,5 mg/ml enl. rutin.

Steril personal tvättar runt aktuellt öga med Klorhexidinsprit 5 mg/ml enl. rutin.

En bedövningsdroppe ges i aktuellt öga av steril personal. Lyft ögonlock och be patienten titta neråt.

#### **Vid användning av höggradigt ren spruta:**

Osteril personal klipper upp påsen med förfylld Eylea utmed två sidor och lyfter upp fliken.

Höggradigt ren spruta med Eylea överlämnas till injektören.

Injektören tar sprutan och skruvar av plomben.

Nu är injektören höggradigt ren.

Injektören fäster kanylen på sprutan.

Injektören inspekterar att det ej finns bubblor i sprutan och att den är fylld hela vägen upp.

Injektören ber patienten titta neråt.

Precivia placeras mot ögat under det övre ögonlocket och sedan under det nedre ögonlocket med hjälp av en bomullspinne.

Precivian placeras med injektionsporten temporalt och vrider försiktigt uppåt eller neråt. Ha kontroll att kornea är rätt placerat och ge sedan injektionen.

Ta bort Precivian och smörjande droppar ges.

#### **Vid användning av sterilspruta:**

Läkemedel och kanyl överlämnas till injektören.

Injektören tar sprutan vrider av plomben och fäster kanylen.

Osteril personal tar kanyl, öppnar den och ger den till injektören som kan fästa kanylen på sprutan.

Injektören inspekterar att det ej finns bubblor i sprutan och att den är fylld hela vägen upp.

Injektören ber patienten titta neråt.

Precivia placeras mot ögat under det övre ögonlocket och sedan under det nedre ögonlocket med hjälp av en bomullspinne.

Precivian placeras med injektionsporten temporalt och vrider försiktigt uppåt eller neråt. Ha kontroll att kornea är placerat rätt och ge sedan injektionen.

Ta bort Precivian och smörjande droppar ges.

### **Efter injektionen:**

Efter varje patient ska Operiobord och operationsstol torkas av med ytdesinfektion.

**Följesedeln** läggs till läkaren för bedömning.

Om det redan finns en planering och därmed inte ska bedömas av läkare läggs den direkt i fack till sekreterare.

Följesedlarna hämtas av sekreterare för att preliminärboka nästa besök, skriva två standardanteckningar, en efter injektion och en anteckning från bedömningen. Därefter till registrering i Makularegistret. Injektören behöver inte diktera. Vid ev. händelse som avviker ska det noteras på kommentar.

Följesedlarna sparas därefter i 3 månader för att säkerställa rätt dokumentation.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Ögonsjukvård

**Innehållsansvar:** Robert Wikblad, (robwi3), Sektionsledare

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

**Dokument-ID:** NU10102-716428724-360

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2026-03-31

**Giltig till:** 2028-03-31