

Gäller för: VE Ögon ÖNH Käk Log

Giltig från: 2025-02-06

Innehållsansvar: Mimmi Lindqvist, (mimli), Överläkare

Giltig till: 2027-02-06

Granskad av: Mimmi Lindqvist, (mimli), Överläkare

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

# Trauma i ögonsjukvård - att tänka på

## Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid.

## Bakgrund och syfte

Grunder att tänka på vid akut omhändertagande av ögontrauma. OBS!

Inte avsedd som lärobok.

## Utförande

Viktigt att dokumentera anamnes med tanke på rätts- eller försäkringsärenden.

### **Stunt trauma**

*Orbitabottenfraktur?*

Testa sensibilitetsnedsättning motsvarande nervus infraorbitalis. Motilitet framförallt i vertikalled.

Ortibalt hematom ger rörelseinskränkning generellt. Enoftalmus kan tidigt döljas av hematom.

Palpera orbitakanten, hak?

DT sinus alternativt ny undersökning efter en vecka av värde.

Hos barn är DT ofta negativ trots inklämd muskel

*Linsluxation?*

Iridodonesis ledtråd.

*Irisdialys?*

Oftare djupare kammare, pupillen vidgas dåligt. Röd reflex i periferin.

Gonioskopi senare.

*Perifer retinodialys?*

Kräver god vidgning och ev. impression för att ses. Ovanligt. Informera om avlossningssymtom.

*Koridalruptur?*

I bakre polen, bågformade.

*Hyphema?*

Tryckmätning, kortisondroppar. Undvik dilaterande droppar vid hyphema och oregelbunden pupill. Om redan dilaterad, fortsätt med långtidsverkande droppar, t.ex. Isopto-Atropin.

**Vasst trauma**

Liten ingångsöppning kan ge stor skada på djupet.

*Ögonlocksskada?*

Skada på margo och tarsalplattan kan sys. Noggrann adaptation, ska göras av ögonläkare och ingen annan.

*Tårvägsskada?*

Inspektera noggrant. Nedre kanalikeln åtgärdas alltid, övre tveksamt.

*Bulbskada?*

Inspektera konjunktiva, ev. med glasstav eller bomullspinne. Tonus? Vidga, blod i glaskropp bra ledtråd.

*Kornealperforation?*

Testa läckage med Fluorescein vid osäkerhet. Vid suturering, prioritera täthet och korrekt adaptation. Skadad lins kan åtgärdas senare.

*Främmande kropp?*

Anamnes. Vidgning och trespegelundersökning. Slätröntgen och DT.

Behov av antibiotika? Tetanus?

**Slitskada**

Ofta trauma av krokar och hundbett.

*Tårvägsskada?*

Avslitna? Se ovan.

*Tarsalplatta?*

Fraktur och isärdragning.

*Kantalligament?*

Avslitna? Angulus kan dras mot pupill, instabil.

Behov av antibiotika? Tetanus?

**Tidpunkt för åtgärd**

Ögonlock, ligament och tårvägar kan vänta till dagtid.

Bulb- och kornealskador åtgärdas även kvällstid, kan vänta till dagtid.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Ögon ÖNH Käk Log

**Innehållsansvar:** Mimmi Lindqvist, (mimli), Överläkare

**Granskad av:** Mimmi Lindqvist, (mimli), Överläkare

**Godkänd av:** Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9725-959466179-66

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-02-06

**Giltig till:** 2027-02-06