

Gäller för: VE Ögon ÖNH Käk Log

Innehållsansvar: Mimmi Lindqvist, (mimli), Överläkare

Granskad av: Lena Kovalchuk, (oleko1), Specialistläkare

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-20

Giltig till: 2028-04-20

Tårvägar 0 – 1 år - ögonsjukvård

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Grundhandläggning av patientgruppen.

Arbetsbeskrivning

Tårighet utan tecken på infektion

Hit räknas barn med tårflöde eller sekretion från tårsäcken. Viss tendens till ihopklibbade ögonlock på morgonen accepteras om ögonen efter rengöring med bomull endast uppvisar lätt till måttlig sekretion under resten av dagen.

Kan skötas på barnavårdscentral eller hos distriktsläkare med instruktion att man masserar över tårsäcken några gånger per dag. Det är på detta vis mycket få fall som icke spontant öppnar sin tårväg före 1 års ålder. Finns stopp fortfarande vid 1 års ålder bör remittering ske till ögonläkare för ställningstagande till spolning och eventuellt sondering, alternativt färgfunktionsprov.

Tårvägsstopp komplicerat med ett första skov av infektion

Hit räknas barn med uppdrivning på platsen för tårsäcken eller intensiv sekretion som återkommer inom några timmar efter rengöring.

Starta med konservativ lokal antibiotikadroppning, t ex

Chloromycetindroppar 2 droppar – tryck över tårsäcken – 2 droppar, allt upprepat 5 gånger om dagen i 1–2 veckor.

Tårvägsstopp komplicerat med upprepade infektioner enligt ovan

Här föreslås spolning och sondering även före 1 års ålder men eftersom ingreppen bör göras i narkos vill våra anesthesiologer gärna vänta med att söva barnen till efter 6 månaders ålder. Barnavårdsläkaren eller distriktsläkaren kan upprepa Chloromycetinkur vid enstaka recidiv medan remittering till ögonläkare rekommenderas vid upprepade recidiv – upprepade infektionstecken – efter 6 månaders ålder.

På ögonkliniken hoppas vi kunna ta hand om dessa patienter inom en månad. Om det föreligger tecken på akut dakryocystit med allmänpåverkan är barnen välkomna som akutfall.

Först görs undersökning på mottagningen och därefter, om vi bedömer det indicerat, en spolning och sondering i narkos. Patienter som vi på detta sätt behandlat får antingen återbesökstid eller uppmanas höra av sig direkt till ögonkliniken vid ytterligare, senare besvär.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Ögon ÖNH Käk Log

Innehållsansvar: Mimmi Lindqvist, (mimli), Överläkare

Granskad av: Lena Kovalchuk, (oleko1), Specialistläkare

Godkänd av: Cecilia Andersson, (cecan1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9725-959466179-67

Version: 9.0

Giltig från: 2026-04-20

Giltig till: 2028-04-20