

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Giltig från: 2025-11-06

Innehållsansvar: Martin Breimer, (marbr56), Specialistläkare

Giltig till: 2027-11-06

Granskad av: Maria Bitziou, (marbi13), Överläkare

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläkare/Professor

ÖGONJOUR Handläggning av MNV (våt AMD eller annan retinal eller choroidal kärlnybildning) på ögonjouren

Syfte

Att initiera behandlingen så fort som möjligt på grund av sjukdomens snabba förlopp och aggressiva natur.

Arbetsbeskrivning

Patient som söker på grund av snabb synnedsättning (under dagar-veckor snarare än under månader-år) med/ utan metamorfopsier (krokseende) ska förundersökas med följande:

- **Visus:** Snellen bilateralt och om möjligt även närvisus. OCT makula bilateralt. Gärna OCTA bilateralt direkt vid dessa symptom.

OCTA tas i första hand med Topcon 6 x 6 mm (den mer högupplösta, som ligger i andra raden av val av OCTA-undersökningar).

Om misstanke om MNV men Topcon-OCTA 6 x 6 inte påvisar tydliga nya kär/flöde (eller svårighet att differentiera mellan MNV typ 1,2 eller 3/RAP) kan även Topcon 3 x 3 mm göras (eller så görs den mer högupplösta OCTA med Heidelberg Spectralis. Denna finns i A-huset plan 3. Bilderna bedöms där, i apparaten. För inställningar och bildtagning, se längst ner).

Om injektion 1 inte kan ges direkt: Lämna injektionsblanketten i korrekt fack för vidare handläggning.

Ange då **Behandling inom <1 vecka**. Alternativt ringa injektionskoordinatören på 33009 om ännu snabbare tid behöver ges.

Vid ordination av inj 1, dvs vid diagnos, skall detta första besök införas i Svenska Makularegistret (SMR). Dokumentera därför även när första kontakt togs, dvs. när remiss kom eller patienten kontaktade oss ang. symptom på suspekt MNV. Om inte handläggande läkare har inloggning till registret, vänligen kontakta medret-kollega eller annan som redan har inlogg som får registrera. Om inte injektion ges samma dag, sätt injektionsdatum någon vecka fram och *spara* i stället för att *signera*. Sedan gå till [Information om inloggning och e-tjänstekort | Svenska Makularegistret](#) för att ansöka om tillkomst till SMR.

Teknik för högupplöst OCTA med Heidelberg OCTA

Välj 10 grader. Flytta mätområdet (med musen) om det behövs för att täcka hela det misstänkta området. Öka "Frames" till maximala 7 (så kallad *averaging*, medför att samma linjer läses flera gånger för högre upplösning). Behövs hjälp för granskning/bedömning så kontakta medret, t ex PA, eller utbildningsansvarig. Vi kan även hjälpa till på distans genom bildsamtal.

Ansvar

Rutinen gäller läkare och andra medarbetare inom Ögonsjukvården som hanterar patienter med MNV, främst på akutmottagning och så kallad Fast Track-mottagning på Medret.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns. Linjechefer ansvarar för att rutinen blir känd i verksamheten.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Martin Breimer, (marbr56), Specialistläkare

Granskad av: Maria Bitziou, (marbi13), Överläkare

Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5),
Överläkare/Professor

Dokument-ID: SU9820-1156830909-106

Version: 8.0

Giltig från: 2025-11-06

Giltig till: 2027-11-06