

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Giltig från: 2025-03-29

Innehållsansvar: Anna Wahlberg, (annwa18), Överläkare

Giltig till: 2027-03-29

Granskad av: Anna Wahlberg, (annwa18), Överläkare

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

KATARAKT Förundersökning inför kataraktoperation

UPPDATERING PÅGÅR AV RUTINEN

Syfte

Rutinen syftar till att beskriva ögonsjuksköterskans arbetsrutiner vid förundersökning av patienter som ska genomgå en kataraktoperation.

Arbetsbeskrivning

- Mät båda ögonen med **IOL mastern**. Mät keratometri, axellängd och kammardjup. Beräkna IOL styrkan. Använd **Haigis** formeln. Om korta ögon under 22 mm används **Hoffer Q**. Ögon som genomgått refraktiv **Lasik/Lesek** eller **PRK** används **Haigis-L** formeln. Om det inte går att mäta med IOL mastern, gå vidare med Immersion. (**Immersion görs efter synprovning**).
- Efter radiär karatomi RK är beräkningen av linsstyrkan svårare och träffsäkerheten gällande målrefraktionens betydligt lägre. Patienten bör informeras om detta. Dessa patienter bör planeras och opereras av mycket erfaren katarakt- eller korneakirurg.
- **OBS!** Patienten bör **helst** vila från sina hårda kontaktlinser i 2 veckor och/eller vara utan sina mjuka kontaktlinser i 3 dagar innan biometri.
- Läs av **glasögon** för långt håll.
- **Synskärpkontroll** på lång håll med egna glas, addera med annat glas tills bästa refraktion uppnås. Prova med STPH. Refraktion enligt autorefraktor vid behov.

- Mät ögontrycket. Applanatorisk tryckmätning vid glaukom, glaukommissstanke, okulär hypertension eller förhöjt tryck, för övriga räcker det med I-Care.
- Om patienten ska vidare till Läkarundersökning dilateras båda ögonen med
- **K droppe.** Ange klockslag.
- **Vid sköterske FUS** dokumenteras patientens önskemål om postoperativ refraktion. (emmetropi, myopi). Intresserad av bilateral operation samma dag? **OBS!** Det är kirurgen som slutligen bestämmer detta. Viktigt att informera patienten om detta.
- Vid astigmatism i keratometrin på ≥ 3.0 dioptrier görs en topografi **Pentacam.**
- Gå igenom **frågeformuläret.** Vid behov ge **droppinstuktion.**
- Lämna **informationsbroschyr** och informera om preoperativa rutiner, hygieninformation och dropprecept. Recept på postoperativa droppar skrives av läkaren i samband med mottagningen **LäkarFUS** allt i samma bedömning av **sskFUS.**
- Informera patienten att det är den bedömande läkaren som avgör om patienten kommer bli uppsatt på väntelista för kataraktoperation eller inte samt om bara ett eller båda ögon kommer att opereras. Det blir inte automatiskt en operation bara för att patienten kommer till sskFUS.
- Välj fri aktivitet i Melior och välj **Allmänna uppgifter**, skriv där in telefonnummer till anhöriga. Eventuellt behov av tolk eller dropphjälp skrivs in både i Allmänna uppgifter och på operationschecklistan.

Ansvar

Ögonsjuksköterska som förundersöker ansvarar för att arbeta efter denna rutin.

Teamansvarig sjuksköterska och processansvarig läkare för katarakt ansvarar för uppföljning/ revision av innehållet i rutinen.

Författare

Christina Persson, ögonsjuksköterska, ögonkirurgisk mottagning

Elisabeth Szentes, ögonsjuksköterska, ögonkirurgisk mottagning

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård

Innehållsansvar: Anna Wahlberg, (annwa18), Överläkare

Granskad av: Anna Wahlberg, (annwa18), Överläkare

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

Dokument-ID: SU9820-1156830909-139

Version: 10.0

Giltig från: 2025-03-29

Giltig till: 2027-03-29