

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård, Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Giltig från: 2026-01-29

Innehållsansvar: Bengt Schepke, (bensc1), Överläkare

Giltig till: 2028-01-28

Granskad av: Wolf Wonneberger, (wolwo), Sektionschef

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

BAS Luxturna

Syfte

Att beskriva arbetsgången vid Luxturna injektioner på ögonoperation 2, Mölndals sjukhus.

Arbetsbeskrivning

Luxturna är en behandling för en hereditär form av retinal dystrofi på grund av RPE65-mutationer. Behandlingen ges som en injektion subretinalt i kombination med en vitrektomi. Ingreppet utförs under narkos. Patienter som selekteras för behandling har en ålder mellan 4 – 20 år. Läkemedlet förvaras i frys på Sahlgrenska Universitetssjukhuset och efter uttagande ur frysen är tidsintervallet 4 timmar innan läkemedlet skall var injicerat i ögat. Därför är proceduren för operationen strikt.

Preop

Barnet/ungdomen som skall få injektionen bedöms kvällen före operation samt operationsdagen morgon kl. 07:30 avseende förkylningssymtom eller andra sjukdomstecken. **Om symtom – ingen operation.**

När klartecken givits, kontaktar koordinator (tel. 30615) apoteket som förbereder injektionen. Tiden startar. Anestesisjuksköterskan förbereder patienten på vårdavdelning 205 med premedicinering Dexdor nasalt samt PVK i möjligaste mån. Ta med portabel O2/sug/rubensblåsa i aktuell storlek till avdelningen inför transport.

Apoteket kontaktar koordinator när läkemedlet lämnar Sahlgrenska mot Mölndal (tar cirka 1 timma från att koordinatör gett klartecken tills läkemedlet lämnar SS). Koordinator kontaktar då anestesi-personalen som tar med patienten ner till operation och förbereder för sövning, men sover inte förrän läkemedlet finns på plats.

Operation

Patienten sövs enligt rutin. Viktigt att patienten ligger stilla. Ingen lokalbedövning ges vid detta ingrepp. Då läkemedlet är en virusvektor skall operationspersonal bära skyddsrock samt munskydd med visir, operatör undantaget då det är svårt med visir i mikroskop. Anestesipersonalen bär visir samt munskydd i samband med väckning för att undvika risk för skvätt i ögonen. Vid avveckling av operationen kastas allt material som varit i kontakt med patientens ansikte i riskavfall. Ytor rengörs med Virkon.

Postop

Patienten skall ha ryggläge det kommande dygnet. Viktigast första timmarna post op. Därefter får patienten komma upp och gå på toaletten samt äta och återinta ryggläge därefter. På vårdavdelning 205 finns Ipad som fästs i hävert för att patienten ska kunna ligga på rygg och titta. Även postop är det viktigt att kassera ögonförband som byts som riskavfall. Likaså om patientens ansikte torkas av, ska det som torkats med kasseras som riskavfall. Noggrann handhygien! Alla ytor rengörs med Virkon.

Ansvar

Denna rutin gäller anestesipersonal vid operation 1 och 2, Sahlgrenska Universitetssjukhuset Mölndal.

Postop UVA operation 3, Sahlgrenska Universitetssjukhuset Mölndal.

Ögonläkare och sjuksköterskor som ansvarar för patienter aktuella för Luxturnabehandling på Sahlgrenska Universitetssjukhuset Mölndal.

Arbetsgrupp

Helena Lavitskij Söderling, specialistläkare, PA Bas ögon

Lothar Schneider, överläkare, ögon kirurgi

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård, Verksamhet An-Op-IVA
Mölnadal

Innehållsansvar: Bengt Schepke, (bensc1), Överläkare

Granskad av: Wolf Wonneberger, (wolwo), Sektionschef

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

Dokument-ID: SU9820-1156830909-171

Version: 2.0

Giltig från: 2026-01-29

Giltig till: 2028-01-28