

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård, Drottning Silvias barnsjukhus
Innehållsansvar: Mariya Petrishka-Lozenska, (marpe242), Överläkare
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläkare/Professor

Giltig från: 2024-12-17

Giltig till: 2026-12-17

BARNÖGON Riktlinjer för glasögonförskrivning

Syfte

Målsättningen med glasögonförskrivningsriktlinjer är att optimera visusutvecklingen hos barn med refraktionsfel.

Vid föreskrivning av glasögonkorrektur skall hänsyn tas till barnets ålder, refraktionsfel och om barnet skelar.

Glasögon övervägs till barn med:

Synnedstättning, skelning, astenopi, dyslexi

Inför glasföreskrivning ta ställning till eventuell skelning:

K-skia och refraktionskontroll i cykloplegi görs enligt dropp-PM.

Generella riktlinjer

Denna rutin avser medarbetare för process Barn/Skelning/Elektrofysiologi.

Utan skelning

Hyperopi: Dra av 0,5 - 1,5 dioptri (D) vid hyperopi beroende på ålder, vg se nedan.

Myopi: Fullkorrigera myopi från 3 - 4 års ålder, hos yngre barn kan myopi underkorrigeras.

Astigmatism: Fullkorrigera astigmatism. Vid varierande cylindervärde, välj det lägsta.

Vid varierande cylinder axelläge, gör om mätningen.

Anisotropi: Korrigera hela anisotropin.

Intermittent och manifest skelning

Esotropi: Dra av 0,50 D av hyperopi. Korrigera hela myopin och astigmatismen.

Exotropi: Korrigera hela myopin och astigmatismen och underkorrigera hyperopi enligt ålder.

Arbetsbeskrivning efter ålder

Ålder ≤ 1 år

Hyperopi $\geq 6,0$ D (dra av 1,50 D) utan skelning

Vid inåtskelning korrigera hela hyperopin om $\geq 2,0$ D

Myopi $\geq 5,0$ D

Astigmatism $\geq 3,0$ D

Anisometropi: Hyperopi $\geq 2,50$ D

Myopi $\geq 4,00$ D

Astigmatism $\geq 2,50$ D

Ålder 1 - <2 år

Hyperopi: $\geq 5,00$ D (dra av 1,00 D) utan skelning

Vid inåtskelning korrigera hela hyperopin om $\geq 2,00$ D

Myopi: $\geq 4,00$ D

Astigmatism: $\geq 2,50$ D

Anisometropi: Hyperopi $\geq 2,00$ D

Myopi $\geq 3,00$ D

Astigmatism $\geq 2,00$ D

Ålder 2 - <3 år

Hyperopi: $\geq 4,50$ D (dra av 1,00 D) utan skelning.

Vid inåtskelning korrigera hela hyperopin om $\geq 1,50$ D

Myopi: $\geq 3,00$ D

Astigmatism: $\geq 2,00$ D

Anisometri: Hyperopi $\geq 1,50$ D

Myopi $\geq 3,00$ D

Astigmatism $\geq 2,00$ D

Ålder 3 - <4 år

Hyperopi: $\geq 3,50$ D (dra av 1,00 D) utan skelning.

Vid intermittent inåtskelning korrigeras hela hyperopin om $\geq 1,00$ D

Vid manifest inåtskelning korrigeras hela hyperopin om $\geq 1,50$

Myopi: $\geq 2,50$ D

Astigmatism: $\geq 1,50$ D

Anisometri: Hyperopi $\geq 1,50$ D

Myopi $\geq 2,50$ D

Astigmatism $\geq 1,50$ D

Ålder 4 - 5 år

Glasögon vid refraktionsfel som ger lägre synskärpa än förväntat för åldern.

Vid subjektiva besvär ges korrektion även vid lägre refraktionsfel.

Hyperopi: $\geq 3,00$ D (dra av 1,00 D) utan skelning.

Vid inåtskelning korrigeras hyperopin om $\geq 1,50$ D (dra av 0,50 D)

Myopi: $\geq 1,50$ D

Astigmatism: $\geq 1,00$ D

Anisometri: Hyperopi $\geq 1,0$ D

Myopi $\geq 1,0$ D

Astigmatism $\geq 1,0$ D

Ålder 6 – 8 år

Glasögon vid refraktionsfel som ger lägre synskärpa än förväntat för åldern.

Vid subjektiva besvär ges korrektion även vid lägre refraktionsfel.

Hyperopi: $\geq 2,00$ D (dra av 0,50 D) utan skelning

Vid inåtskelning korrigeras hyperopin om $\geq 1,50$ D (dra av 0,50 D)

Myopi: $\geq 1,00$ D

Astigmatism: $\geq 1,00$ D

Anisometri: Hyperopi $\geq 1,0$ D

Myopi $\geq 1,0$ D

Astigmatism $\geq 1,0$ D

Tips:

- Vid förskrivning av cylinder över 3,00 D förskriv exakt axelläge.
- Tänk på att ju högre cylindervärde desto viktigare att man skriver exakt gradantal.
- Tänk på närvisus och ackommodation hos barn i skolåldern. Dessa kan ha stora problem även vid lägre refraktionsfel.
- Var frikostig med att förskriva glasögon till barn med funktionsvariationer och läs- och skrivsvårigheter.

Avsluta glasögonkontrollerna vid Ögonmottagningen

Efter 8 års ålder kan barnet fortsätta sina glasögonkontroller hos privat optiker under förutsättning att enbart refraktionsproblematik föreligger.

Ansvar

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

Arbetsgrupp

Gunilla Magnusson, Överläkare

Pia Lundgren, Överläkare

Mariya Petrishka-Lozenska, Överläkare

Nuria Flurinach-Dominguez, Överläkare

Susann Andersson, Överläkare

Eva Aring, Överortoptist

Sara Flodin, Överortoptist

Agneta Oppenstam, Ortoptist

Sara Arvidsson, Ortoptist

Elena Netskar Muchtar, Optiker & Ortoptist

Elin Hansson Optiker & Ortoptist

Adela Carrasco Fernandez, Optiker & Ortoptist

Referenser och relaterade dokument

AAO-American Academy of Ophthalmology; Table 3, Guidelines for refractive correction in infants and young children, Condition Refractive Errors (diopters), Age

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Ögonsjukvård, Drottning Silvias barnsjukhus

Innehållsansvar: Mariya Petrishka-Lozenska, (marpe242),
Överläkare

Granskad av: Elena Netskar Muchtar, (elene1), Ortoptist,
Gunilla Magnusson, (gunma40), Överläkare, Pia Lundgren,
(pialu6), Överläkare

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

Dokument-ID: SU9820-1156830909-191

Version: 3.0

Giltig från: 2024-12-17

Giltig till: 2026-12-17