

Ögonskador

Vårdnivå och remiss

Bulbkontusion/bulbperforation

Allmänt	Mycket varierande undersökningsfynd. Anamnes och undersökningsfynd behöver inte stå i tydlig relation till skadans svårighetsgrad. Anamnesen är viktig.
Symtom	Kan variera mycket
Vårdnivå	Ögonläkare akut
Diagnos/fråga	Bulbkontusion/bulbperforation?
Kontrollera	Traumaanamnes, syn

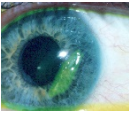
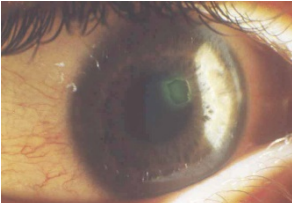
Främmande kropp, yttligt belägen

Allmänt	Yttlig främmande kropp på perifer kornea.
Symtom	Skav, tårflöde och ljuskänslighet  <i>Främmande kropp kornea</i>
Vårdnivå	Primärvård
Åtgärd	Lokalanestesi, torka bort den främmande kroppen med bomullspinne/främmande kroppsinstrument. Vid korneal erosion, ge ögonsalva Fucithalmic 1 x 2 i två dagar.
Kontrollera	Syn
Sjukskrivning	Nej

Främmande kropp, centralt belägen

Allmänt	Centralt belägen, svåravlägsnad perifer främmande kropp eller kvarvarande rostring  <i>Främmande kropp, konjunktiva</i>
Vårdnivå	Ögonläkare

Traumatisk kornealerosion

Allmänt	Ytligt sår på hornhinnan på grund av lindrigt trauma, exempelvis finger i ögat. OBS! Vanligt med spontana recidiv efter tidigare kornealerosion. Sådana recidivfall ska remitteras till ögonläkare.
Symtom	Skav, tårflöde och ljuskänslighet  <i>Kornealerosion 1</i>  <i>Kornealerosion 2</i>
Undersökningsfynd	Färgbarhet på kornea utan andra förändringar. OBS! Vid andra fynd än erosion ska patienten remitteras till ögonläkare.
Vårdnivå	Primärvård
Åtgärd	Ögonsalva Fucithalmic 1 x 4 i ett-två dygn. Förband under 1 dygn. Om inte specialförband för detta finns på mottagningen, gör följande: 1. Lägg en dubbelvikt steril kompress över det slutna skadade ögat. 2. Placera en enkel steril kompress över den dubbelvikta. 3. Fäst med tejp, undvik att tejpa på själva ögonlockshuden

Kemisk skada

Allmänt	OBS! Skölj alltid först på olycksplatsen. OBS! Lösningsmedel och olja brukar inte ge några skador. Myrsyra och starka baser innebär större risk för allvarlig skada. Cement- och betongpulver som är torrt eller nyttiblandat fräter (leta efter främmande kropp).
Symtom	Sveda, tårflöde och ljuskänslighet  <i>Lutskada</i>
Vårdnivå	Primärvård/ögonläkare
Åtgärd	Spolning i tjugo minuter. Ingen ytterligare åtgärd om cornea därefter är klar och konjunktiva inte är påfallande blek eller svullen. Remiss till ögonläkare om hornhinnan är disig och/eller vid påfallande blek och eventuellt svullen konjunktiva. Fluorvätesyra kan ge mycket allvarliga skador på slemhinnor, ögon och hud samt vid inandning toxiskt ödem. Inläggningsfall!

Strålningskada

Allmänt	Svetsblänk, snöblindhet med mera
Symtom	Oftast båda ögonen. Skav, smärta och ljuskänslighet timmar efter exponering för UV-ljus (exempelvis elsvetsning utan ögonskydd).
Vårdnivå	Primärvård
Åtgärd	Lokalanestesi Eventuellt antibiotikasalva Förband Smärtstillande