

		Somatikk Arendal		Prosedyre	
EDTA behandling				Side 1 av 2	
Dokument ID: II.SOA.ØYE.2.8.1-2		Godkjent dato: 02.02.2024	Gyldig til: 02.02.2026	Revisjon: 8.00	

Somatikk Arendal/Øyeavdelingen/Metodebok Øye/Sykepleieprosedyrer/Operasjon

Indikasjon

Indikasjon å fjerne kalkavleiring i overfladiske lag i kornea. Kalknedslaget er i korneaepitelets dypere lag og i Bowmans membran.

Det brukes en væske, natriumedetat/ EDTA , som ved hjelp av ionebytter løser opp kalken.

Kalkopphevingen på kornea gir nedsatt syn, men sjelden smerte. Dersom kalklaget på kornea sprekker opp kan det oppstå sår og påfølgende smerte.

Kalkavleiring på kornea ses hovedsakelig hos eldre, spesielt i øyne med annen korneasykdom, kronisk uveitt eller glaucom.

Pre operativt

Det aktuelle øyet dryppes med Oxibucain og Tetracain på forrommet.

Kontroller at vi har EDTA 4 mg/ml i kjøleskapet. Dersom vi ikke har, så bestilles EDTA fra apoteket.

Fremgangsmåte

Desinfiserer, klorhexidin 0,5 mg/ml. Duk med drape. Øyelokksperre.

Steril sprit NAF 70% i en 2 ml sprøyte. Drypp noen dråper på en tørkepinne eller lang steril q-tip for å skrape av deler av kornea epitelet.

Bruker så femtosekund laser vakumsett/laserkopp på kornea, viktig at den ligger tettest mulig på kornea. Fyller så EDTA i «laserkoppen». Koordinerende operasjonssykepleier drypper direkte i laserkoppen fra EDTA-flasken. Virketid er 1-3 minutter før blandingen skyldes av med rikelig sterilt nacl.

Linda bruker 3-4 lange q-tips til å absorbere EDTA væsken.

Ett annet alternativ er å bruke en sprøyte med tri-port kanyle til å absorbere EDTA væsken.

Behandlingen gjentas ofte med skraping og EDTA i flere omganger. Til skraping av epitelet brukes ofte skjelhake, irisspatel eller bomullspinne.

Avslutt med rikelig fysiologisk saltvann til skylling/BSS.

Inngrepet utføres under mikroskop.

Anestesi

Pasienten dryppes på forrommet. Tetracain på bordet.

Instrumenter/ utstyr

EDTA 4 mg/ml

Steril sprit NAF 70%

Duk med drape

Øyelokksperre

Saks

Liten bolle x 2, en til sprit 70% og en til BSS

Utarbeidet av: Christine Aa.Kolaas	Fagansvarlig: Ranja G.Evensen	Godkjent av: Espen Ringvold	
--	---	---------------------------------------	--

 SØRLANDET SYKEHU	EDTA behandling				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOA.ØYE.2.8.1-2	Utarbeidet av: Christine Aa.Kolaas	Fagansvarlig: Ranja G.Evensen	Godkjent dato: 02.02.2024	Godkjent av: Espen Ringvold	Revisjon: 8.00

Somatikk Arendal/Øyeavdelingen/Metodebok Øye/Sykepleieprosedyrer/Operasjon

2 ml sprøyte(til steril sprit)
5 ml sprøyte(til bss)
20 ml sprøyte til BSS
1 x opptrekkskanyle
1 x 110-27 kanyle, til vanning
Minispike
Laserkopp, usteril
Kompresser
Tørkepinner
Lange q-tips
BSS
Mikroskop knotter
Irisspatel, corneaskrape eller sjelehake til skraping.

Desinfeksjon

Desinfiser rundt øyet med Klorhexidin 0,5 mg/ml.

Bandasje

Kloramfenikol salve bandasje, evt bandasjelinse.

Post operativt

Pasienten bør forberedes på smerter i 1-2 døgn etter inngrepet. Eventuell smertelindring med paracet.

Kryssreferanser

Eksterne referanser

Mielcarek, E. (2015). Ophthalmic surgery. Rothroc, J.C. *Alexanders care of the patient in surgery*. (15.utg., s. 580-582). Elsevier

Norsk legemiddelhandbok. (2020, 23. november). *T7.3.1.8 Båndformet keratopati*.

<https://www.legemiddelhandboka.no/legacy/chapter/T7.3.1.8>