

Drypperegimer for sykepleierne SSA

Side 1 av
2

Dokument ID:

II.SOA.ØYE.2.8.2-4

Godkjent dato:

08.11.2024

Gyldig til:

08.11.202
6

Revisjon:

6.00

Somatikk Arendal/Øyeavdelingen/Metodebok Øye/Sykepleieprosedyrer/Poliklinikk

HENSIKT

Korrekt forberedelse til videre behandling.

MÅLGRUPPE

Sykepleiere og helsefagarbeidere utfører drypping på delegasjon fra avdelingsoverlege.

MEDIKAMENTELL PUPILLEDILATASJON HOS VOKSNE OG BARN**Voksne:**

Metaoxedrin 100 mg/ml og Cyclopentolat 10 mg/ml som førstevalg.
Tropikamid 5 mg/ml kan gis ekstra, spesielt ved brunpigmenterte øyne.

Barn 1-12 år:

Cyclopentolat 10 mg/ml (= 1%, som for voksne) er førstevalget.
Tropikamid 5 mg/ml kan gis til alle barn, gir bedre dilatasjon ved brunpigmenterte øyne, kan gis som tillegg.

Andre alternativer:

Metaoxedrin 20 mg/ml = 2%, barn 1-10 år.
Metaocedrin 100 mg/ml = 10%, barn over 10 år (som for voksne).
Atropin 0,5%, fra 1-4 år.
Atropin 1%, over 4 år.

Barn under 1 år

Cyclopentolat 0,5% som førstevalg.
Tropikamid 5 mg/ml, kan gis i tillegg ved brunpigmenterte øyne.

Prosedyre for pupilledilatasjon hos spedbarn (premature – ROP screening)

- 60 minutter før undersøkelse dryppes **Cyclopentolat 0,5% og Fenylefrin 0,5%**. La det gå 1 minutt mellom dråpene slik at fenylefrin ikke vasker ut cyclopentolat. Hold gjerne øyet åpent noen sekunder etter drypping.
- 50 minutter før undersøkelse gjentas dryppingen som over.
- 30 minutter før undersøkelse sjekkes effekten av dråpene ved å lyse på øynene. Ved manglende dilatasjon, eller mørkpigmenterte øyne, dryppes begge dråpene en gang til. Eventuelt dryppes med Tropikamid 5 mg/ml.

Cyclopentolat 0,5% (5 mg/ml) finnes som minims.

Fortynning av dråper:

Om man har cyclopentolat 1% (10 mg/ml) fortynnes denne med NaCl 9 mg/ml i forholdet en-til-en (like store mengder av de to stoffene, gir 5 mg/ml).

Utarbeidet av:
Ann Karin BjurstrømFagansvarlig:
Espen RingvoldGodkjent av:
Espen RingvoldDokumentnr.:
D42750

		Drypperegimer for sykepleierne SSA			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOA.ØYE.2.8.2-4	Utarbeidet av: Ann Karin Bjurstrøm	Fagansvarlig: Espen Ringvold	Godkjent dato: 08.11.2024	Godkjent av: Espen Ringvold	Revisjon: 6.00

Somatikk Arendal/Øyeavdelingen/Metodebok Øye/Sykepleieprosedyrer/Poliklinikk

Fenylefrinhydroklorid finnes som 2,5% og 10% minims, begge må fortynnes for å få 0,5% løsning.
 Fenylefrin 2,5% (25 mg/ml) fortynnes med NaCl 9 mg/ml i forholdet en-til-fire, gir 5 mg/ml.
 Fenylefrin 10% (100 mg/ml) fortynnes med NaCl 9 mg/ml i forholdet en-til nitten, gir 5 mg/ml.

Både øyedråper og selve ROP undersøkelsen kan utløse bradykardi eller annen arytmi.
 NB! Øyedråpedoser som er anbefalt i denne prosedyren er lave og det er svært sjelden man ser bivirkninger.
 Barnet bør imidlertid uansett overvåkes i 2 timer etter første drypping.

Veileder forhåndsdilatasjon hos sykepleier/helsefagarbeider

Pasient kategori	SKAL predilateres	Skal IKKE predilateres
Alle netthinne tilstander	X	
Førstegangskontroll ved torisk IOL	X	
ROP barn (barnedråper)	X	
Utredningspasienter	X	
Kontroller fra OUS (netthinne operasjoner)	X	
YAG KAPSULOTOMI	X	
Diabetespasienter	X	
Vaktpasienter (alle bakre segment)	X	
Kontroll etter RVO som ikke får anti VEGF		X
Vaktpasienter (keratitt, fremmedlegemer, traumer og iridicyclitter, opticusnevritt)		X
Okuloplastikk		X
Glaukom		X
Pupilleundersøkelse		X
Kontroll etter trab.		X
Opticusnevritt		X
YAG IRIDOTOMI		X
Keratokonus		X