

Prioriteringsveileder forvakt

Side 1 av 2

Dokumentplassering:

II.SOA.ØYE.2.7-8

Godkjent dato:

25.04.2023

Revideres innen:

25.04.2025

Sist endret:

25.04.2023

Revisjon:

1.01

Klinikknivå/Somatikk Arendal/Øyeavdelingen/Metodebok Øye/Annet

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Forlenget gyldighet til 25.04.2025 uten endringer i dokumentet.

Tilstandene er gruppert etter hvor fort de bør prioriteres. Det kan være andre forhold som gjør at man må ta en raskere vurdering. Disse tidsrommene er kun veiledende og det vil være opp til hver enkelt å gjøre en vurdering. Skjønn må utøves! Ved usikkerhet konfereres bakvakt.

- **Umiddelbart:**

- Endoftalmitt
- Alvorlig etseskade – starte skylling på legevakt/skadested.
- Traumer med affeksjon av eksterna, orbita og spesielt der hvor bulbuskade ikke kan utelukkes.

- **Innen en time – samme dag.**

- Akutt vaskulær hendelse, for eksempel CRAO/CRVO.
- Temporalisarteritt
- Høyt trykk
- Amotio
- Postoperative pasienter som er operert ved SSA/OUS med forverring av syn/smerter
- Keratitt
- Uveitt (særlig de som har sykdom utover iridocyclitt)
- Stasepapiller
- Makulablødning
- Opticusnevritt.

Nyopstått binokulær skjeling og sikker amaurosis fugax drøftes med nevrolog for videre behandlingsopplegg.

- **Fra 2-7 dager**

- AMD med fotopsier – organisere OCT i løpet av 1-3 dager. (Her må det utvises skjønn. Kan makulablødning utelukkes? Er det siste øyet?)
- Symptomer på bakre korpuløsning uten lysblink/visusreduksjon. Disse henvises til privatpraktiserende øyeleger i Kristiansand eller Arendal.
- Infeksjoner i øyets omgivelser. Hordeloum og chalazion kan forsøkes lokalbehandlet av henvisende lege.

 SØRLANDET SYKEHU	Prioriteringsveileder forvakt				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOA.ØYE.2.7-8	Utarbeidet av: Anders Bøhler	Fagansvarlig: Hanne Gilbo	Godkjent dato: 25.04.2023	Godkjent av: Hanne Berg Gilbo	Revisjon: 1.01

Klinikknivå/Somatikk Arendal/Øyeavdelingen/Metodebok Øye/Annet

Symptombasert vurdering

Følgende bør i utgangspunktet tas i mot:

Akutt synsnedsettelse som antakelig skyldes:

- Uklare medier
- Netthinnesykdom
- Synsnervepatologi
- Cerebral årsak (drøftes med nevro)

Lysskyhet utover det habituelle (som antas okulært betinget)

- Keratittforandringer
- Uveitt

Uttalte (og/eller raskt innsettende) smerter:

- Infeksjon
- Inflammasjon
- Iskemi
- Høyt trykk
- Traume