



Länsgemensam vårdöverenskommelse Primärvård och Ögon	1.0	Vårdöverenskommelse
<b>Utfärdande förvaltning:</b>	<b>Sökord:</b>	<b>Giltig fr.o.m.</b>
Hälsa- och sjukvård	Samverksansdokument, vårdöverenskommelse	2015-09-28
<b>Utfärdande enhet:</b>	<b>Målgrupp:</b>	<b>Giltig t.o.m.</b>
Primärvården, Ögonkliniken	Primärvård, Ögonklinik	<del>(2017-09-28-)</del> förlängt till 2018-12-31
<b>Framtagen av:</b>	<b>Beslutad av:</b>	<b>Darienummer:</b>
Arbetsgrupp Ansvarig för revidering: Verksamhetschef ögonkliniken	Jörgen Striem Hälsa- och sjukvårdschef  Asghar Farahani Chef Hälsoval  Cecilia Enocksson Representant privata vårdgivare	LS-LED15-1298 PVN15-0159

## Länsgemensam vårdöverenskommelse Primärvård och Ögon

### Innehåll

	sid
Förord.....	2
Remissuppgifter till ögonkliniken.....	3
Barn.....	3
Diabetes.....	3
Främmande kropp.....	3
Hudförändring med misstanke om malignitet.....	4
Röda ögat.....	4
Plötslig synpåverkan.....	4
Övrig synpåverkan.....	4
Torra ögat.....	4
Trauma.....	4
Ögonlockssjukdom.....	5
Ögonsmärta.....	5
Ökat tårflöde.....	5

## FÖRORD

Länsgemensamma vårdöverenskommelser är en del i arbetet med att utveckla en vård på lika villkor för befolkningen i Sörmland. Ett funktionellt samarbete och strukturerat remissförfarande mellan primärvården och andra specialiteter är ett stöd för läkare och andra yrkeskategorier i behandlingen av patienter och som bidrar till ett omhändertagande med goda resultat.

Primärvård är den hälso- och sjukvård som utgör den första vårdnivån och omfattar medicinsk utredning av vanliga tillstånd, behandling, omvårdnad, prevention och rehabilitering. Ögonkliniken Sörmland består av enheter vid Mälarsjukhuset, Kullbergsska sjukhuset samt Nyköpings Lasarett. Patienter med ögonproblem som inte kan slutbehandlas inom primärvården remitteras vid behov till ögonkliniken Sörmland.

I den här överenskommelsen beskrivs förutsättningarna för vad som gäller mellan primärvården och ögonkliniken i den sörmländska hälso- och sjukvården för ögonsjukdomar.

Överenskommelsen har reviderats 2015 av en arbetsgrupp som varit sammansatt av deltagare inom primärvård och ögonsjukvård. Utvecklingsenheten hälso- och sjukvård har bistått gruppen med processtöd och samordning.

Göran Kindåker	Verksamhetschef, Ögonkliniken Sörmland
Ingrid Krona	Verksamhetschef, Primärvården, VC Gnesta
Robert Marton	Distriktsläkare, Primärvården, VC Linden
Gunilla Carlson Kjell	Projektledare, Utvecklingsenheten HoS

Arbetsgruppen svarar för innehållet i överenskommelsen. Verksamhetscheferna för primärvård och ögon ansvarar för att den görs känd och hålls aktuell. Hälso- och sjukvårdsledningen har 2015-09-28 fastställt överenskommelsen som gäller för verksamheterna och de privata vårdgivare som Landstinget Sörmland har avtal med.

## Remissuppgifter till ögonkliniken

Vid remiss till ögonkliniken ska nedanstående remissuppgifter framgå.

- Kortfattad anamnes
- Duration av symtom
- Plötsligt eller successivt uppkomna symtom
- Konstant eller förvärrade symtom
- Synskärpa på 5 meter, varje öga provat för sig, med aktuella avståndsglas
- Kortfattad beskrivning av ögonstatus
- Frågeställning

Observera att vid akut remittering ska alltid ögonkliniken kontaktas för bedömning och överenskommelse om besökstid, [ögonkliniken behandlingsrutiner](#). På jourtid söks ögonjouren MSE via växeln. Vid komplicerade eller svårbehandlade tillstånd kontakta ögonkliniken. Dagtid kan kontakt tas direkt via telefon med respektive mottagning för diskussion.

<b>Barn</b>	
SKÖTS AV	<p>Samverkan kring ögonkontroller på BVC, i samband med t ex fyraårskontroller, finns angiven i <a href="#">barnhälsovårdens metodbok</a>.</p> <p>Barn &lt; 8 år handläggs av ögonkliniken utom vid uppenbara förkylningsrelaterade ögonbesvär och/eller allergi.</p> <p>Multipla vaglar, ögonkliniken.</p>
<b>Diabetes</b>	
SKÖTS AV	<p>Initial remittering till ögonkliniken, därefter kallas patienterna enligt screeningprogram. Vid försämrat eller svårbehandlat diabetesläge, ställningstagande till förnyad kontakt med ögonkliniken, <a href="#">se vårdprogram</a>.</p>
<b>Främmande kropp</b>	
SKÖTS AV	<p>Ytliga skräp (cornea, bindehinna) som tas bort utan mikroskåp behandlas på primärvården.</p>

	<p>Kvarvarande rostring samt grader skickas till ögonkliniken.</p> <p>Misstänkt perforation, ögonkliniken.</p>
<b>Hudförändring med misstanke om malignitet</b>	
SKÖTS AV	Ögonkliniken.
<b>Röda ögat</b>	
SKÖTS AV	<p><b>Ensidig</b> Initialt primärvården.</p> <p>Vid strikt ensidiga besvär samt besvär i kombination med smärta, ljuskänslighet och/eller synpåverkan kontakt med ögonkliniken.</p> <p><b>Dubbelsidig</b> Primärvården.</p>
<b>Plötslig synpåverkan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut ensidig synnedsättning/synfältsdefekt, debut inom 1-2 dygn rullgardinsfenomen ev. kombination med kvarstående blixtar och svarta prickar – ögonkliniken akut</li> <li>• Finns misstanke om cerebral påverkan ska det utredas akut.</li> <li>• Kontakt med ögonmottagning/jour ska göras inom 24-46 timmar vid misstanke om näthinneavlossning. Patienten ska hålla sig i stillhet och gärna inta ryggläge för att om möjligt minska utbredning av misstänkt näthinneavlossning med ökad risk för avlösning av macula/gula fläcken</li> </ul>
<b>Övrig synpåverkan</b>	<p><b>Synnedsättning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut insättande utan värk, primärvården.</li> <li>• Långsamt insättande, optiker alternativt primärvården.</li> </ul> <p><b>Synfenomen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prickar/flugor/blixtar, anamnes &lt; 1 månad, ögonkliniken</li> <li>• Prickar/flugor/blixtar, anamnes &gt; 1 månad, primärvården</li> <li>• Krokseende, nytillkommen inom 6 månader, ögonkliniken.</li> </ul> <p><b>Dubbelseende</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ögonkliniken vid akut påkommet dubbelseende</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primärvården vid långsamt uppkommet dubbelseende</li> </ul>
<b>Torra ögon</b>	
SKÖTS AV	Primärvården.
<b>Trauma</b>	
SKÖTS AV	<p>Trubbigt och spetsigt våld mot ögonglob, ögonkliniken.</p> <p>Övriga ytliga skador, primärvården.</p> <p>Kemisk skada till primärvården för bedömning och spolning, därefter kontakt med ögonkliniken vid behov.</p>
<b>Ögonlockssjukdom</b> /adnexa (Vagel, chalazion, blefarit, eksem, dakryocystit)	
SKÖTS AV	<p>Primärvården.</p> <p>Vid icke övergående besvär och/eller efter utebliven effekt av behandling, remiss till ögonkliniken.</p> <p>Vid kända kroniska tillstånd, <a href="#">se ögonkliniken behandlingsrutiner</a>, eventuellt kan kontakt tas med ögonkliniken för rådgivning.</p>
<b>Ögonsmärta</b>	
SKÖTS AV	<p>Ögonsmärta utan övriga ögonsymtom, primärvården.</p> <p>I övrigt se rubrikerna rött öga, synnedsättning och trauma.</p>
<b>Ökat tårflöde</b>	
SKÖTS AV	<p>Primärvården.</p> <p>Vid konstant tårflöde inne och utomhus, ögonkliniken.</p>