



## Øjet i almen praksis

PRAKTISK HÅNTERING AF DET AKUTTE ØJE  
BEHANDLINGSMULIGHEDER...??

1

---

---

---

---

---


---

---

---

## Øjenbakken

- Lokalbedøvelse
- Fluoresinfarvning
- UV-lys/blåt lys
- Pencillygte
- Vatpinde
- Saltvand
- (Øjenlågsvender)
- Kloramfenikolsalve i køleskabet.
- Di-Te-booster



2

---

---

---

---

---

---

---

---

## Objektiv undersøgelse:

Systematisk undersøgelse hver gang!


**HUSK ANAMNESE OG ALMEN TILSTAND!**

Almindelig inspektion:

- Et eller begge øjne? Anatomiske strukturer, symmetri og øjenomgivelser.
- Blegt eller rødt? Konjunktival, ciliarer eller blandet.

Synspåvirkning? Smerter?

Til vurdering af evt skade på cornea: bedøvelse og fluoresinfarvning.



3

---

---

---

---

---

---

---

---

## Case: Søren 34 år

2 dage med rødme og pus flere gange om dagen, kløe, lysubehag og ømhed i højre øje.

Obj:

- blankt, rødt, lidt pus i øjenkrogen

Tentative diagnoser?

Behandling ja/nej, hvilken? Podning?

Plan?




4

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Conjunktivit - behandling

Milde symptomer

- Selvlimiterende og behandles med afvaskning af pus og skorper.
- Evt vent og se recept hvis symptomerne udvikler sig.

Moderat til svære symptomer

- Ved stærkt pusflåd, lysskyhed og evt. påvirket almen tilstand gives
  - Fucithalmic dråber 1 dråbe x 2 dgl i 7 dage eller til behandlingseffekt.
  - Kloramfenikol dråber 1 dråbe x 6 dgl i 7 dage eller salve x 3-6 dgl i 7 dage

• Fucithalmic vs. Kloramfenikol: Fordele og ulemper ved hver især, men den ene afløser ikke den anden

• Kontaktlinser skal udl! Fare for udvikling af keratitis og blivende uklarhed af hornhinden

• Podning kan være indiceret ved behandlingssvigt, klamydiamistanke eller virusdiagnostik, ellers ikke!



5

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## De fleste børn oplever at få øjenbetændelse..

Let infektion



Let infektion  
Fucithalmic dråber 1 dråbe x 2 dgl i 7 dage eller til behandlingseffekt.

Svær infektion



Svær infektion  
Fucithalmic dråber 1 dråbe x 2 dgl i 7 dage eller til behandlingseffekt.

Husk hyppig håndvask i begge tilfælde!

SUNDHEDSSTYRELSEN



## SMITSOMME SYGDOMME HOS BØRN OG UNGE

Vejledning om forebyggelse i daginstitutioner, skoler m.v.

6

---

---

---

---

---

---

---

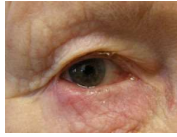
---

---

---

## Rosa 83 år

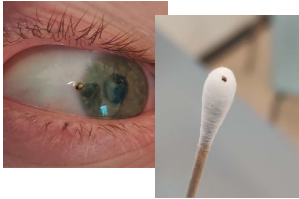
Er så træt at, at hun er færdig med at se igen, igen.  
Ingen traumer, ingen synsfeltforstyrrelser.  
Det klør og ser så rødt og drøgt nogle gange.  
Hun har også jævnligt svæk i øjnene, som hun skal fjerne.



• Beskriv hvad du observerer...  
• Tentative diagnoser? Behandling? Ja/nej, hvilken? Plan

7

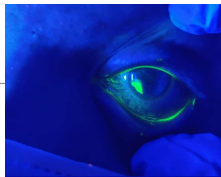
## Glødeskål



8

## Abrasio

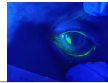
I dag i fbm sit arbejde som anlægsgartner har han fået et svirp i øjet med en gren. Efterfølgende mange smerter, kraftigt tåreflåd og svært ved at åbne øjet.



Hvordan undersøger i øjet?  
Plan?

9

## Abrasio - behandling



Som udgangspunkt vil en abrasio hele op indenfor 1-2 døgn, også uden behandling.

Når vi så vælger at behandle kan det være:

- Lindrende: Kloramfenikolsalve 3-6 dgl kortvarigt
- Profylaktisk: Kloramfenikolsalve 3-6 dgl kortvarigt
- Ellers husk smørrende øjendråber kan også være rigtig godt
- HUSK Di-Te-booster

10

---

---

---

---

---

---

---

---

## Anden behandling til røde og/eller smertende øjne:

DET MÅ VI:

Antihistaminer  
Smørrende øjendråber

MEN MÅ VI OGSÅ...?

Smertestillende? NSAID?  
Diclofenac/voltaren  
Ketorolac

• Steroidøjendråber



11

---

---

---

---

---

---

---

---

## Husk:

- Bedøvelse kan bekræfte overfladeproblem og påvirker ikke synet
- Antibiotika? Behandling, Profylakse eller Pædagogisk?
- Steroidøjendråberne er til øjenlægerne.
- Cilietolette og smørrende øjendråber!

12

---

---

---

---

---

---

---

---

SLUT

13

---

---

---

---

---

---

---

14

---

---

---

---

---

---

---

Hvad klarer jeg selv?



Små fremmedlegemer og abrasio, ensidigt

Smerter jeg kan bedøve væk

Røde smerter, ensidigt/bilat, ANEMNESE, smerteintensitet?

Blege smerter, ensidigt, ANAMNESE, smerteintensitet?

Conjunktivit viral/bakteriel/allergisk

HUSK: Kontrolltider og et godt sikkerhedsnet.

15

---

---

---

---

---

---

---

## Hvad henviser jeg akut og hvordan?



Betydende synspåvirkning (obs neuro til neuro)

Strukturel asymmetri eller noget synligt galt

Mistanke om uveit/keratit/akut glaukom

Mistanke om nethindeløsning

Smerter med høj intensitet, som ikke kan bedøves væk, alment påvirket.

Når jeg bliver nervøs/bange

Telefonisk til øjenlægen, får en tid, eller en snak og hjælp.

16

---

---

---

---

---

---

---

---

## Hvad henviser jeg subakut og hvordan?

Det som ikke opfylder det akutte og som jeg ikke selv kan klare.

Det som jeg typisk kan være i tvivl om, men ikke bliver bange for.

Laver henvisning med grundig beskrivelse.

Beder patienten ringe selv til øjenlægen

Beder dem ringe til mig, hvis de ikke får en hurtig tid

Laver et rigtig godt sikkerhedsnet, evt. en kontroltid.

17

---

---

---

---

---

---

---

---