

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Bella Johansson Iranipour, (belir), Överläkare

Granskad av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläk/Professor

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Giltig från: 2023-11-30

Giltig till: 2025-11-30

Regional rutin

Katarakt- och efterstarrmisstanke - optikerremiss

Syfte

Att fastställa remissrutiner mellan optiker och specialiserad vård vid misstanke om katarakt eller efterstarr.

Bakgrund

Kataraktoperation är den vanligaste operationen i Sverige. Det utförs fler än 20 000 operationer i Västra Götalandsregionen per år. Efterstarr är vanligt efter en kataraktoperation. En remissrutin ökar möjligheten till en korrekt bedömning och prioritering av patienter.

Remissrutin vid misstanke om katarakt

Vid misstanke om katarakt sänd remiss till specialistvården med följande innehåll:

- Remissorsak
- Andra kända ögonsjukdomar eller tidigare operation av ögonen
- Kör patienten bil, yrkesverksam
- Upplevda besvär, påverkan i dagliga aktiviteter, subjektiva besvär såsom dimsyn, ljuskänslighet, krokseende mm.
- Duration och plötslig/succesiv försämring
- Tidigare korrigerad med kontaktlinser/monovision
- Intresserad av operation eller ej

Kliniska fynd och undersökningar

Visus får inte överstiga 0,7. Vid omfattande upplevda besvär eller högre krav på visus kan en remiss vara befogad även vid bättre visus.

- Visus: Avstånd, STPH och gärna närvisus
- Nedsatt visus
- Avläsning av habituellt glas
- Myopisering
- Intraokulärt tryck (IOP)
- Uppge grumling av ögats lins
- Finns exfoliationer? Ja/Nej

Efter kataraktoperation

Lämplig tid för glasögonutprovning är cirka 6 veckor efter operation.

Vid avvikande förlopp kontakta eller skicka remiss till den ögonmottagning där operationen utfördes.

I de fall ögonmottagningen önskar återkoppling postoperativt får patienten med sig en blankett som de önskar få ifylld och återsänd till opererande mottagning.

Remissrutin vid misstanke om efterstarr

Visus får inte överstiga 0,7. Vid omfattande upplevda besvär eller högre krav på visus kan en remiss vara befogad även vid bättre visus.

Vid misstanke om efterstarr sänd remiss till specialiserad vård med följande innehåll:

- Remissorsak
- Visus: Avstånd, STPH och gärna närvisus
- Nedsatt visus
- När patienten opererades för gråstarr
- Patientens upplevda besvär, till exempel ljuskänslig, krokseende
- Duration och plötslig/successiv försämring
- Kliniska fynd, grumling av bakre kapseln

Utarbetad av

RPT Lins

Referenser och relaterad information

NPO ögonsjukdomar. 2022. *Riktlinje för katarakt*. [Riktlinje för katarakt \(d2flujgsl7escs.cloudfront.net\)](https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net) (hämtad 2022-11-28)

Upphagen. Jonas. 2020. Hantering av patienter med katarakt. *Optikerförbundets riktlinjer*. [Riktlinjer-Cataract-20200202.pdf \(optikerforbundet.se\)](https://optikerforbundet.se) (hämtad 2022-11-28)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Bella Johansson Iranipour, (belir), Överläkare

Granskad av: Madeleine Zetterberg, (madan5), Överläk/Professor

Godkänd av: Martin Thiel, (marth43), Verksamhetschef

Dokument-ID: SSN12865-780821730-41

Version: 1.0

Giltig från: 2023-11-30

Giltig till: 2025-11-30