|  |  |
| --- | --- |
| Titel:  **Riktlinjer för ögoninflammation** | Giltigt från: |
| Fastställt av: | Version:  **0.1** |

**BAKGRUND**

Konjunktiviter kan bl a orsakas av virus, bakterier eller vara av autoimmunt eller toxiskt ursprung. Alla ögats vävnader kan drabbas. Att avgöra om en infektion har viralt eller bakteriellt ursprung är svårt. Studier visar att cirka 70% är virala.

**Riskfaktorer för komplikation vid bakteriell konjunktivit**

* Sänkt immunförsvar
* Lokal behandling med kortikosteroider
* Dåligt inställd diabetes
* Underliggande ögon- eller ögonlocksjukdom (t.ex. torra ögon, hornhinnedystrofi)
* Nyligen genomförd ögonkirurgi
* Användning av kontaktlinser
* Obstruktion av tårgångar

### **RIKTLINJER**

Observera att akut synnedsättning, misstanke om främmande kropp i ögat eller om angrepp av hornhinnan (ljuskänslighet/bländning) inte skall behandlas i Docly. Fysisk undersökning av ögonläkare krävs alltid i dessa fall.

**Initial handläggning av konjunktivit vid frånvaro av riskfaktorer (se ovan) och lindriga symtom**

* **Tvätta ögonen** med fysiologisk koksaltlösning eller ögonsköljvätska (t.ex. Borax, Dacryoserum, Dacudose, Steridose). Vid behov används sterila kompresser. Lokala antiseptiska medel (t.ex. Biocidan, Monosept, Novoptine, Desomedine, Vitabact) kan användas under 5-7 dagar för att påskynda läkningen. Kortikosteroider får endast användas om infektiös orsak eliminerats. Delge gärna rekommendation om hygien.
* **Vid frånvaro av förbättring** inom 4-5 dagar, och stark misstanke om bakteriellt ursprung med uttalade besvär, rekommenderas ny vårdkontakt och lokal antibiotikabehandling enligt nedan:

**Azithromycin** (Azyter)**, Tobramycin** (Tobrex)**, Klortetracyklin** (Aureomycin Evans), **Fusidinsyra** (Fucithalmic) eller **Rifamycin.**

Behandlingssätt och längd varierar beroende på de droppar eller den salva som föreskrivs. Två till fem applikationer per dag i båda ögonen, i 3 till 7 dagar.

Behandlingen måste avbrytas vid överkänslighet mot ett ämne som finns i ögondropparna eller salvan.

* **Observera att Fluorokinoloner** (Ciloxan, Chibroxine, Exocine, Monoox, Quinofree) enbart förskrivs vid terapisvikt eller svår infektion.
* Om patienten bär **kontaktlinser** får dessa inte användas förrän infektionen helt läkt ut och hornhinnan kontrollerats av ögonläkare.

**LÄNKAR**

* [www.vidal.fr/recommandations/1841/infections\_oculaires/prise\_en\_charge/](http://www.vidal.fr/recommandations/1841/infections_oculaires/prise_en_charge/)

**VERSIONSHISTORIK**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Version** | **Datum för införande** | **Beskrivning** | **Namn** |
| 0.1 |  | Ny riktlinje | Murielle Hellsten Caron |