

Riktlinje**Process:** Hälso- och sjukvård**Område:** Barnoftalmologi**Giltig fr.o.m.:** 2016-05-23/2016-05-23**Giltig t.o.m.:** 2019-10-19**Faktaägare:** Karin Ylvén, Överläkare ögonkliniken**Fastställd av:** Karin Wallentén, Verksamhetschef ögonkliniken**Revisions nr:** 2**Identifierare:** 50075

ROP (retinopathy of prematurity) - ögonundersökning/screening

Gäller för: Ögonkliniken

Faktaägare: Kristin Holm
Karin Ylvén

Screeningundersökning görs av ögonläkare på barn födda i graviditetsvecka 31 (30+6) eller tidigare (för barn födda före vecka 27, se nedan), och på barn med födelsevikt under 1500 gram och osäkerhet om beräknad partus. Första undersökningen görs vid 5 veckors ålder. Undersökningen upprepas varannan vecka tills näthinnan är färdigutvecklad.

På barn födda mycket för tidigt, *före vecka 27* (26+6), görs första ögonundersökningen v 31 (31+0 – 31+6), ej senare och av dessa barn rekommenderas fortsatta undersökningar varje vecka.

På remissen till ögonmottagningen ska anges:

- beräknad partus
- gestationsålder vid födelsen
- födelsevikt
- komplicerande faktorer
- kräver/har krävt syrgas
- kräver/har krävt respirator
- eventuell smitta, bilaga 8

Personuppgifter:

Bilaga 1 och bilaga 2 (för ögonkliniken).

Föräldrainformtion:

Personalen på avdelning 10 lämnar den skriftliga föräldrarinformation: "Ögonundersökning/screening av för tidigt födda barn" till föräldrarna före den första screeningundersökningen, bilaga 3.

Tid för undersökningen meddelas av personal från ögonmottagningen. Oftast tisdag eller fredag förmiddag.

Kontaktperson på avd 10 är Lill Sjöbäck, tfn 8453. Hon ser bl a till att samordningen fungerar mellan avd 10, barndagvården och ögonmottagningen. Önskvärt är inte övervaka mer än 2-3 barn per dag.

Pupillvidgande ögondroppar, s k ROP-droppar, ges av personal från ögonmottagningen ca 45 minuter före undersökningen, bilaga 4.

Undersökningen sker om möjligt på ögonmottagningen.

Om tillståndet kräver särskild övervakning sker undersökningen på avd 10.

- rummet mörklägges
- barnet tas ur kuvösen om tillståndet medger det. Använd akutbordet för undersökning i första hand
- om barnet ligger i CPAP ges om möjligt syrgas på grimma. CPAP-näsan hindrar undersökningen.
- glucoslösning till hands, bilaga 5.

Assistans av personal från avd 10 behövs både när ögondropparna ges och under undersökningen, bilaga 7.

Ögonläkaren meddelar föräldrarna **resultatet** av undersökningen, om föräldrarna är närvarande vid undersökningen, annars gör barnläkaren detta.

Vid eventuell ROP individualiseras kontrollerna.

Övervakning i samband med undersökning av barn som vårdas i neontal hemsjukvård i gestationsålder upp till vecka 37 eller är utskrivna till hemmet, bilaga 6

MRB, bilaga 8.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.