

Konjunktiviter, neonatala

Gäller för: Ögonkliniken

Definition: Konjunktiviter som förekommer inom första levnadsmånaden.

Etiologi:

1. N. gonorrhoeae: Debuterar de första levnadsdygnet (2 - 5 dagar). Kraftig purulent och bilateral infektion. Risk för perforation och allvarlig synskada vid påverkan av kornea.
2. C. Trachomatis: Vanlig infektion. Inkubationstid 5 - 14 dagar. Mucopurulent sekretion. Kan vara associerad med pneumoni, otit och rinit. Allvarliga corneala komplikationer kan förekomma.
3. Herpes simplex: Vanligtvis HSV-2 och associerad med systemisk infektion. Förekommer inom de första 2 veckorna efter födelsen.
4. Övriga bakteriella konjunktiviter, behandling efter odlingssvar.
5. Vid lindriga konjunktivitsymtom (t.ex. vid lite trånga tårkanaler), kan Fucithalamic ges i samband med massage. Fucithalamic är då 1:a handspreparat, Kloramfenikol 2:a handspreparat.

Handläggning: Kontakt med barnkliniken. Kontakt med ögonkliniken vid behov.

Provtagning:

Från konjunktivalt sekret i nedre fornix

1. Allmän odling för bakterier.
2. Gonokockodling.
3. Chlamydiaanalys.
4. PCR för herpes simplex.

Behandling:

Vid gonokockkonjunktivit, chlamydiainfektion eller herpes simplexkonjunktivit bör remiss skickas till barnkliniken för insättning av systemisk behandling, i tillägg till lokalbehandling.

Lokalbehandling vid *gonokockkonjunktivit*: *Chloromycetindroppar*.

Lokalbehandling vid *chlamydiakonjunktivit*: *Azyter*, alt. Ciloxan.

Lokalbehandling vid *herpeskonjunktivit*: *Zoviraxsalva*.

För dosering se FASS!

OBS! Alla gonokockinfektioner och chlamydiainfektioner skall anmälas och smittspåras enligt smittskyddslagen.

Giltig fr.o.m: 2019-05-22
Giltig t.o.m: 2021-05-22
Identifierare: 50010
Konjunktiviter, neonatala



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