

Traumatisk hyphema - handläggning

Gäller för: Ögonkliniken

Undersökning:

- Blödningens storlek varierar från hemaljusväg (mikroskopiskt hyphema) till helt blodfylld främre kammare.
- Mät tonus, ofta tryckstegring initialt då blodet täpper till trabekelverket.
- Om möjligt bedömning av ögonbotten: glaskroppsblödning? Retinal skada - ruptur, blödning?

Behandling:

- Isopto-Maxidex (Opnol) 1 x 3
- Isopto-Atropin 1 % 1 x 1 (Barn <10 år 0,5 % Atropin)
- Vila i hemmet, avstå från fysisk ansträngning så länge behandlingen pågår, får se på TV.
- Cyklokapron?

Uppföljning:

- Kontroll 3 dagar efter traumat. Reblödningsrisk efter 3-5 dagar, samt risk för tonussegring under första veckan.
- Kontroll 1 vecka efter traumat. Behandling kan då vanligtvis utsättas/minskas.
- Kontroll 1 månad (4-6 veckor) efter traumat för ögonbottenbedömning, i max-dil; retinalhål? ora ruptur?

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