

Øye - Fundus - Intraokulær injeksjon (operatør)

Forfatter: Dordi Kristine Austeng, Anne-Kristine Gudmestad
Godkjent av: Dordi Kristine Austeng

Gyldig fra: 10.01.2022
Revisjonsfrist: 10.01.2024

Revisjon: 1.5
ID: 28386

Innledning

- Intravitreale injeksjoner (IVI) av medisiner er en behandlingsmetode som brukes ved stadig flere øyetilstander.
- Den største gruppen som får intravitreal injeksjon med vekstfaktorhemmere (Avastin, Eylea og Lucentis) er pasienter med aldersrelatert makuladegenerasjon (AMD). En mindre gruppe er pasienter med karokklusjoner i netthinnen, diabetes, makulødem, etter operasjoner og ved andre netthinnesykdommer.
- Ved siden av vekstfaktorhemmere injiseres kortikosteroider i væskeform (Triesence) og som depottablett (Ozurdex).
- Behandlingen foretas av autorisert personell på et tilrettelagt behandlingsrom ved Øye poliklinikk.

Hensikt og omfang


- Prosedyren skal sikre at pasienter som behandles med intravitreale injeksjoner får lik behandling i forhold til informasjon, steril prosedyre og riktig injeksjonsteknikk.

Ansvar

- Lege/sykepleier autorisert til å utføre intravitreale injeksjoner.

Arbeidsbeskrivelse

Utføres av	Arbeidsoppgave
------------	----------------

<p>Lege/sykepleier som er autorisert til å injisere</p>	<p>Før oppstart av behandling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ringer, øredobber, klokke og smykker på hender og hals skal være fjernet • Negler skal være kortklippede, rene og uten neglelakk • Unngå håndhilsing/ta på pasienten. Dersom håndhilsing, utfør ny håndhygiene • Innhente opplysninger i EPJ. Sikre at riktig pasient, får rett behandling på rett øye • Ta på hette og munnbind og legg fram sterile hansker <p>Håndhygiene (utføres i henhold til EQS prosedyre 775)</p> <hr/> <p> Smittevern - Håndhygiene. Hånddesinfeksjon og håndvask.</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Håndvask utføres ved oppstart om morgenen, etter lunsj og ellers ved behov • Hånddesinfeksjon etter håndhygieneprosedyren <p>Utførelse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Operatør må dobbeltsjekke via pasient/assistent pasientens personalia og hvilket øye som skal behandles • Operatør tar på sterile hansker • Legg på øyelokksperre • Lag et merke med passermålet 3,5 mm fra limbus etter at assistent har dryppet med Betadine 5% (unngå klokken 3 og 9). Betadine skal virke i 30 sekunder før medisinen injiseres. • Ta opp sprøyte i pose fra apoteket. • Ved IVI på begge øyne må operatør påse at man har ulike produksjonsnummer på sprøytene. • Sjekk injeksjonsmiddel mot pasientens journal. • Fjern luftbobler og eventuell overskuddsmedisin. • Sett sprøytespissen i grope vinkelrett på bulbus. • Stikk inn nåla og injiser medisinen • Fjern øyelokksperren etter at assistent har dryppet med Betadine 5%. • Medikamentets produksjonsnummer skal skrives i journal (EPJ). • Sykepleier som er opplært til intravitreale injeksjoner kan også injisere Triesence 4 mg/ml. Man injiserer 0,1 ml + ny trykkontroll om 2 uker. . Øyetrykket måles 1 time etter injeksjon på det aktuelle øyet • Injeksjon av Ozurdex utføres av lege. Dette skal føres på liste til aktuell lege (torsdager etter lunsj). <p>Videre behandlingforløp</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sjekk at pasienten er informert om videre behandling • Dokumenter i pasientens journal (EPJ)
---	---

Pasientinformasjon

- Sjekk ut om pasienten har spørsmål i forhold til behandlingen.
- Sjekk ut at pasienten er klar over forhåndsregler i forbindelse med hygiene de 3 første dagene.
- Pasienten gis beskjed om å ta kontakt hvis øyet blir rødt og smertefullt.
- Sjekk at pasienten har fått brosjyre "Info til deg som har fått medisin i øyet". [Se under "Relaterte dokumenter"](#)

Relaterte dokumenter

Pasientinformasjon - [Info til deg som har fått medisin i øyet \(en brosjyre som ligger som egen link\)](#)