

Kornealsår – perforation - limning

Hitta i dokumentet

[Limning](#)
[Källa](#)
[Dokumentägare](#)

[Relaterade länkar](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Limning

Framför allt vid sår av immunologisk orsak.

Skölj **inte** med Klorhexidinlösning, tvätta huden med Klorhexidinsprit. Steril duk.

Sätt försiktigt blefarostat på plats.

Bedövning med Oxibuprocain-droppar. Skölj med Natriumklorid eller BSS.

Skrapa försiktigt bort epitelet runt sårkanterna och skölj eller lyft bort eventuell uppluckrad vävnad i såret. Undvik att beröra descemetocetet.

Histokryl Blå

Skär av pipen med en kniv alt vrid av.

Töm limmet i en metallskål alt på ett sterilt objektglas och droppa droppe för droppe runt sårkanterna och sedan allt mer centralt. Använd ej plastmaterial – smälter..

Eller håll limmet i en kanyl för viskoelastika och droppa en droppe i taget genom att trycka på kanylens plastfattning.

Håll området torrt med piltork perifert – se till att inte fastna i limmet. Om vätska sivar ifrån descemetocetet gör det inget – limmet stelnar snabbare. För mycket vätska gör dock att limmet inte fastnar mot underlaget. Limmade området får inte bli för ojämnt och toppigt. Då ligger inte kontaktlinsen kvar. Klipp av ev toppigheter på ytan.

Skölj noga med NaCl eller BSS så att allt lim stelnar. Lägg på bandagelins.

Källa

Professor Ulf Stenevi, Ögonkliniken SU.

Dokumentägare

Författare: Joanna von Hofsten, överläkare
Granskare: Anna Dahlgren, överläkare

Fastställare: Minna Idoffsson, verksamhetschef

Uppdaterat från föregående version

Ny vårdriktlinje.

191023 uppdaterad med namnstandard, författare, granskare, fastställare och relaterade länkar. /bkn916

20-03-12 uppdaterad med namn på verksamhetschef