

Synprovning av barn inom BHV och EMI - Länsgemensam beskrivning hälso- och sjukvård

Innehåll

Syfte och omfattning	1
Allmänt	1
Ansvar och roller	2
Chefer inom BHV	2
Personal inom EMI, elevhälsovården	2
Beskrivning.....	2
Screeningprogram	2
Ocklusion	2
Synprovning.....	2
Synskärpekrav vid synscreening vid 4 och 6 års ålder.....	3
Remiss till ögonsjukvården	3
Plan för kommunikation och implementering	4
Dokumentinformation	4

1. Syfte och omfattning

Dokumentet anger riktlinjer för synprovning av barn inom BHV (barnhälsovården) och inom EMI (elevhälsans medicinska insats).

2. Allmänt

Målsättningen med synprovning i förskoleåldern är att förebygga amblyopi. Amblyopi innebär synnedsättning beroende på bristande stimulans av synsystemet under den kritiska period när synen utvecklas, vilket är ungefär de första 8 levnadsåren. Amblyopi är oftast ensidig, orsakad av skelning eller stor skillnad i brytningsförhållanden (refraktion) mellan höger och vänster öga, men kan enstaka gånger vara dubbelsidig när det föreligger extremt avvikande refraktion bilateralt. Om detta upptäcks i tid är amblyopi möjlig att förebygga eller behandla, men när synutvecklingen är avslutad kan man inte åstadkomma synförbättring med glasögon eller andra åtgärder.

Den svenska 4-årskontrollen är unik, och det är väl visat att man med denna screeningundersökning ordentligt minskar förekomsten av amblyopi i den vuxna befolkningen. Det är viktigt att starta behandlingen så tidigt som möjligt, eftersom det blir allt svårare att påverka synutvecklingen ju äldre barnet blir.

Det viktigaste vid synprovningen är att upptäcka skillnad mellan höger och vänster öga. Amblyopi är oftast ensidig och barnet har vanligen inga som helst besvär, utan klarar sig utmärkt i vardagen med ett seende öga. Även om föräldrarna uppfattar att barnet verkar se mycket bra kan det alltså finnas en grav synnedsättning på ena ögat.

3. Ansvar och roller

Chefer inom BHV

Ansvarar för att denna beskrivning görs känd och tillämpas vid synprovning av barn på BVC.

Personal inom EMI, elevhälsovården

Ansvarar för att känna till och tillämpa denna beskrivning vid synprovning av barn inom EMI.

4. Beskrivning

4.1. Screeningsprogram

Enligt de rutiner som BHV och EMI enats om kommer synprovning att göras på BVC vid 4 års ålder och i EMI vid 6 års ålder oavsett om barnet går på ögonklinik eller inte. Om barnet har glasögon utförs synundersökningen med glasögon på.

4.2. Ocklusion

Välsittande ocklusion är extremt viktigt, det är framförallt de höggradigt amblyopa barnen som tenderar att kika förbi med det öga som ser bättre. Ocklusion bör ske med tape exempelvis Micropore 5 cm bred, Opticlude-maxi ögonlappar. Synprovningssågar är inte lämpliga.

Barnets eller föräldrarnas hand är inte godkänd som ocklusion; om det är det enda som fungerar ska synprovningen betraktas som övning och göras om senare med adekvat ocklusion. Det kan då vara bra att skicka med tape hem så att barnet får vänja sig vid detta.

4.3. Synprovning

Utför synprovning för 4 år enligt [Rikshandboken Barnhälsovård](#). För synprovning för 6 år se [Metodstöd för elevhälsan](#).

Om synundersökning inte har gått att genomföra efter två försök (med en månads mellanrum), remitteras barn till ögonkliniken.

4.4. Synskärpekrav

4.4.1. Synskärpekrav vid synscreening vid 4 år enl. [Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd](#)

Synskärpa HVOT-tavla	Åtgärd
0,8 eller bättre på båda ögonen.	Godkänt. Nästa test ska göras i förskoleklass
0,65 på BÅDA ögonen eller 0,65 på ena och 0,8 på andra ögat.	Testa om synen vid 5 års ålder. Om sämre än 0,8 på något öga vid 5 år, remiss till ögonmottagning
0,65 på ena ögat och 1,0 på andra ögat.	Testa om synen inom 1 månad, om då inte godkänt resultat, remiss till ögonmottagning.
Sämre än 0,65 på ena eller båda ögonen	Testa om synen inom 1 månad, om då inte godkänt resultat, remiss till ögonmottagning.

4.4.2. Synskärpekrav vid screening vid 6 år

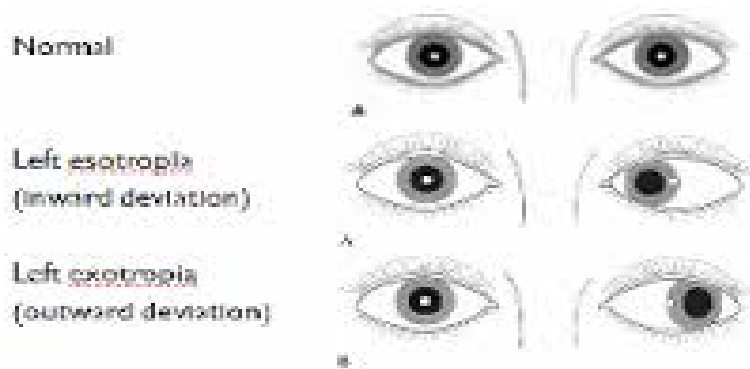
Synskärpa KM-tavla	Åtgärd
0,8 eller bättre på båda ögonen.	Godkänt. Inga ytterligare kontroller.
0,65 på BÅDA ögonen eller 0,65 på ena och 0,8 på andra ögat.	Testa om synen om ca 6 mån. Om då inte godkänt resultat, remiss till ögonmottagning.
Om det skiljer mer än en rad i synskärpa mellan ögonen (tex. Ett öga 0,65 och andra ögat 0,9).	Testa om synen om ca 1 mån. Om då inte godkänt resultat, remiss till ögonmottagning.
Sämre än 0,65 på ena eller båda ögonen	Testa om synen inom 1 månad, om då inte godkänt resultat, remiss till ögonmottagning.

4.5. Remiss till Ögonsjukvården

Remiss till Ögonmottagningen ska skrivas om:

- Kriteriet för godkänt inte uppnås vid omprovning.
- Skelning iaktas eller rapporteras av förälder.
- Förälder rapporterar att barnet brukar ha huvudvärk, gnugga i ögonen etc.

- Man inte har lyckats alls med synprovning, trots flera försök, när barnet är 4 ½ år.
- Överväg remiss vid tecken på synfältpåverkan, dubbelseende, bländningsbesvär nedsatt mörkerseende, nystagmus trots godkänd synskärpenivå.
- Man får en asymmetrisk ljusreflex/hornhinnereflex vid undersökning alternativt om förälder kan visa foto där asymmetrisk ljusreflex ses (bild). Viktigt att barnet fixerar ficklampan/kameran samt håller huvudet rakt.



För mer utförlig information gällande bakomliggande faktorer, symtom mm. hänvisas till [Rikshandboken Barnhälsovård](#) och [Remiss efter synprovning vid fyraårsbesöket i barnhälsovården – Nationellt kliniskt kunskapsstöd](#).

Det finns inga regionala tillägg utan vi följer Nationellt kliniskt kunskapsstöd för 4 år och avvaktar NKK för 6 år, under tiden följs riktlinjerna enligt tabellen ovan.

5. Plan för kommunikation och implementering

Denna beskrivning kommuniceras till berörda genom spridning till BHV via linjeorganisationen samt genom att publiceras på samverkanwebben på Region Gävleborgs hemsida. Primärvårdens kvalitetssamordnare sätts som extra uppföljare i Platina. Information även skickad till samordnare inom elevhälsovården.

6. Dokumentinformation

Dokumentet är gemensamt upprättat av Lena Nordling, specialistläkare i oftalmologi Ögon Hudiksvall, Vega Vestling, ortoptist Ögon Hudiksvall och Veronica Gustavsson, ortoptist Gävle.

Revidering 2020 samt 2024

Granskare: Lena Nordling överläkare Ögon Hudiksvall, Carina Jervström, vårdutvecklare BHV.

Fastställare: Sandra Andersson VC för VO Ögon/ÖNH