

 HELSE BERGEN Haukeland universitetssjukehus	BLEFARITT H01.1
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til:01.07.2024/01.07.2025
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Øyeavdelingen	Versjon: 1.04
Godkjenner: Jenssen, Frank Tore	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Dag Einar Lysebo	Dok.id: D22428

Symptomer / anamnese:

Eldre pasienter med: Refraksjonsanomali, seboré, eksem. Kløe, brenning, mild smerte, rusk-følelse, tåreflod og flass rundt øyne ved oppvåkning.

Funn:

Røde, fortykkete øyelokksreder. Øyevipper korte og uregelmessige. Konj. injeksjon.

Overfladisk punktatt keratitt. Flyktenule. Acne rosacea.

Blepharitis squamosa: Tørre skjell ved øyevippenes basis.

Blepharitis ulcerosa: Ulcerasjoner pga. bakt. superinfeksjon.

Etiologi:

Kronisk betennelse. Fremre lamellær keratitt (med seborreiske forandringer og staf. infeksjon) eller bakre lamellær blefaritt (meibomitt).

Behandling:

God øyelokkshygiene. 2-3 ukers vaske/rene-kur:

Skrubbe forsiktig øyelokk for flass med Natusan barnesåpe og myk tannbørste eller Q-tip x 2.

Varme kompresser, 10-15 min. x 2-4. Gjerne god og varm dusj før øyelokksrensing. For uttalte tilfeller er det lurt om pasienten får hjelp av øyesykepleier til rensing for eksempel annenhver dag over to uker.

Gjerne bryte inflammasjonen med lokale steroiddråper noen dager i sammenheng med vaskekur.

Kunstig tårevæske.

Fucithalmic øyedråper x 2 (godt stafylokokkmiddel).

Terramycin-Polymyxin B øyesalve x 4.

Ved acne rosacea: Tetracyclin tabl. 250 mg x 3-4 med langsom nedtrapping.