

ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ ΓΙΑ «ΚΟΚΚΙΝΟ» ΜΑΤΙ ΠΡΟΣ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ

Υπάρχει ένα ευρύ φάσμα αιτιών πρόκλησης «κόκκινου» ματιού. Το 70% των εκδηλώσεων της κατάστασης αυτής σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας μπορεί να οφείλονται σε:

- Βακτηριακή/ Ιογενή/ Αλλεργική Επιπεφυκίτιδα
- Επισκληρίτιδα
- Υποεπιπεφυκοτική αιμορραγία

Όλα τα πιο πάνω μπορούν εν δυνάμει να αντιμετωπιστούν αρχικά σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Εάν ενδείκνυται παραπομπή, είναι σημαντικό να τεκμηριωθεί το ιστορικό και τα ευρήματα των εξετάσεων συμπεριλαμβανομένου και των αρνητικών ευρημάτων:

- Οπτική οξύτητα.
- Πόνος.
- Φωτοφοβία.
- Μονόπλευρη/ Αμφοτερόπλευρη.
- Εντοπισμένη/ Γενικευμένη.
- Απουσία θόλωσης του κερατοειδούς.

Οι ενδείξεις για παραπομπή περιλαμβάνουν:

A. 1. ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΕΙ (εντός 0-1 μέρες)

- Συναφής απώλεια ή κίνδυνος οπτικής οξύτητας
- Συναφής θολερότητα του κερατοειδούς
- Χρήστες φακών επαφής
- Φυσική/ χημική βλάβη
- Κυτταρίτιδα κόγχου

2. ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ σε ΕΙ (εντός 10 ημερών)

- Πιθανολογούμενη ιρίτιδα / οξύ γλαύκωμα / σκληρίτιδα

B. ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΡΟΥΤΙΝΑΣ ΣΕ ΕΙ

- Για πιθανολογούμενο πτερύγιο και pingueculum.
- «Κόκκινο» μάτι ανθεκτικό σε αρχική θεραπευτική αγωγή σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
- Αβέβαιη διάγνωση χωρίς απώλεια της οράσεως.

Πηγή:

https://www.imperial.nhs.uk/-/media/website/gps-and-referrers/gp-documents/gp-professional-development/ophthalmology-gp-study-afternoon-26-june-2019/red-eye-gp-talk-r-jain.pdf?rev=d3235d8900924b2089318907525cd32a&sc_lang=en