

1a. **Bakgrundsdata.** Kliniknummer (rapporterande klinik) _____

1b. Personnummer _____ 1c. Öga. Höger ☐ Vänster ☐

2. **Profylax.** Vilken intrakameral antibiotika gavs vid kataraktoperation?

2a. **Diagnos.** Vilken klinik diagnosticerade endoftalmit? _____

2b. Vilket datum diagnosticerades endoftalmit? _____

2c. Vad var synskärpan vid diagnos av endoftalmit? _____

3a. **Primär åtgärd:** Intravitreal antibiotikainjektion ☐

Provtagning glaskropp ☐

Vitrektomi ☐

3b. Vilken klinik utförde primär åtgärd? _____

3c. Vilket datum utfördes primär åtgärd? _____

3d. Om antibiotikabehandling, vilket preparat och dos?

4a. **Eventuell sekundär åtgärd:** Intravitreal antibiotikainjektion ☐

Provtagning glaskropp ☐

Vitrektomi ☐

4b. Vilken klinik utförde sekundär åtgärd? _____

4c. Vilket datum utfördes sekundär åtgärd? _____

4d. Om antibiotikabehandling, vilket preparat och dos?

5a. **Odling:** Positiv ☐ Negativ ☐ Ej utförd ☐

5b. Vilket bakterie identifierades vid odling eller annan diagnostik?

5c. Blankett med odlingsbesked samt resistensmönster bifogas ☐

6a. **Aktuellt status.** Finns ögat kvar? Ja ☐ Nej ☐

6b. Visus med bästa korrektion _____

6c. Datum för undersökning _____

7. **Ansvarig läkare** _____