

Amotioformulär 2026

Operationsdatum*

--

Personnummer*

-

Temporär?

Öga som ska opereras*

- Höger
 Vänster

Har patienten opererats för amotio på andra ögat?*

- Ja
 Nej
 Vet ej

Tidigare intraokulär kirurgi i operationsögat

- Kataraktkirurgi
 Refraktivt linsbyte (RLE)
 Vitrektomi
 Annan, beskriv: _____

Korrigerat visus (Snellen)

Visus operationsöga (0,00 - 2,00)

,

Makula avlossad*

- Ja
 Nej
 Vet ej

Komplicerande faktorer (kombinationer är möjligt)

- Jätteruptur (≥ 3 klockslag)
 PVR grad C eller D
 Total avlossning
 Grav myopi (≥ -6)

Indikation*

- Primär amotio, ange genes:
- Regmatogen
 - Traktionsorsakad
 - Exsudativ/serös
 - Penetrerande skada
 - Bulbkontusion/ora-dialys
 - Efter endoftalmit/uveit
 - Annan genes
- Reamotio
 Oljeevakivering vid läkt amotio

Aktuellt ingrepp* (kombinationer är möjligt)

- Vitrektomi
 Plomb
 Cerklage
 Katarakt-op
 Övriga ingrepp, beskriv _____

Gauge (kombinationer är möjligt)

- 20G 23G 25G 27G

Övriga åtgärder vid vitrektomi

- Retinektomi
 Retinotomi
 ILM-peeling i makula
 Membran-/PVR-peeling

Tamponad

- Ingen/Vatten
 Luft
 SF6
 C2F6
 C3F8
 Olja
 Tung olja

Kirurg* _____