

**REDAKTION:****Danmark:**

Per Nellemann Bang
Furesølund 20
DK-2830 Virum
(ansvh.)

Norge:

Helene K. Laukeland Charlotte Lie
Hjalmar Johansens vei 6 Jørundsgate 4
N-7020 Trondheim N-7030 Trondheim

Sverige:

Jack Bergen Håvard M. Arnljot
Jämsunda Ögonkliniken
S-370 33 Tving SE 881 04 Sollefteå Sjukhus

Island:**Finland:**

Henrik Teir
Öringsgränden 10 D, Gäddvik
FIN-02170 Esbo

Redaktionens adresse:

Oftalmolog
Grafia
Vandtårnsvej 100
DK-2860 Søborg
Tlf. +45 39 69 32 30
oftalmolog@grafias.dk

Manuskripter leveres elektronisk til
oftalmolog@grafias.dk

Distribution:

Kvartalsvis frit til medlemmer
(samtlige øjenlæger i Norden)
Andre: Årsabonnement DKK 300,-
Adresseændring bedes meddelt redaktionen.

Grafisk Produktion:

Grafia Design ApS
Vandtårnsvej 100 · 2860 Søborg
Tlf. +45 39 69 32 30
Fax +45 39 69 39 99
grafias@grafias.dk

ISSN 0108-5344
© 1999 by oftalmolog
www.oftalmolog.com

Næste nummer af oftalmolog udkommer
december 2010.
Deadline er 10. november 2010.

Annoncer:

Henvendelse til
oftalmolog@grafias.dk
Telefon 39 69 32 30

Materiale leveres elektronisk i trykklar form
til oftalmolog@grafias.dk

Adresseændring

bedes meddelt på oftalmolog@grafias.dk



Indhold

Synspunkt – Er akut altid akut?	2
20 år med refraktiv laserbehandling i Norge, Fra PRK til IntraLASIK	3
Bacocellulære Karcinomer på øjenlåg	10
Billedkunstnere og deres øjensygdommes påvirkning	16
Høj forekomst af synsproblemer hos døve og hørehæmmede børn	22
Sir Arthur Conan Doyle Vor berømte skrivende kollega	24

Forside:

Vase de fleurs cirka 1938. Ronault malede ofte rammen.

Er akut altid akut ?

Det kan ofte være et problem i øjenlægepraksis og på mindre sygehusklinikker med mindre udstyr at skulle henvise patienter subakut til større afdelinger med mere eller ligefrem avanceret udstyr, når ventetiden på udredninger er meget lang. Selvom MR scanning er en standardundersøgelse, er kapaciteten oftest begrænset.

Lad os tage et eksempel, en patient, et mindreårigt barn eller en voksen af ældre dato kommer klokken 16.30 og behøver en udredning eller behandling for f.eks en episcleritis med let corneal påvirkning og let iritis, som ikke er svundet med lokalbehandling på 14 dage. Af hensyn til patienten og den vagt-/jourhavende afdeling inklusive læge, ville det være at foretrække at vente til dagen efter eller senest inden fem dage. Altså SUBAKUT.

Det ville ikke være godt for patienten at nå frem til afdelingen flere timer efter for atter at sidde og vente i timevis uden at få vådt eller tørt, hvis det er en stor travl afdeling, og derefter møde en formentlig langt fra veloplagt læge, der har set på rigtig mange akutte og ikke akutte patienter siden morgenstunden. Imidlertid er det ikke alle i den administrative ende, som forstår, hvad begrebet subakut betyder, hvad enten det er på elektronisk eller på papirmedie. Det betyder ikke to måneders ventetid.

Man bliver derfor fristet til at henvise – eller måske indlægge i andre tilfælde, helt akut, med de ekstra gener, det medfører for patient og afdeling.

Jeg synes, at vi skal gøre vores for at opretholde begrebet SUBAKUT, når AKUT mange gange medfører unødvendigt dårligere og måske stressende behandlig af både patienter og afdelingspersonale.

Per Nellemann