

A3			
Team:			Datum: 2002-11-13
Förbättringsområde/förbättringsmöjlighet		Vad ska förändringen leda till? Beskriv det önskvärda läget	
Höja andelen positiva keratitodlingssvar.		Mer tillförlitliga keratitodlingar. Detta är till stor hjälp vid val av behandling.	
Bakgrund		Mätbara mål	Mått
Infektiös keratit är en allvarlig ögoninfektion som i värsta fall kan leda till blindhet. Det är viktigt att rätt och snabb behandling sätts in. Infektionen kan vara orsakad av bakterier, virus, parasiter eller svamp. För att kunna bestämma vilket typ av infektion det är och därmed kunna sätta in rätt behandling, är det därför viktigt att man tar en keratitodling och få ett tillförlitligt svar.		Skillnaden mellan de två odlingsteknikerna vid odling av samma keratit.	Mätning skedde mellan maj till november. Totalt 9 keratiter.
		Möjliga lösningar-	Ansvarig
		Ändra kornealodlingstekniken i Växjö	Pernilla Rosenquist ST-läkare
			Tidplan
			Maj-november 2020
Nuläge		Vilka resultat har ni sett efter era tester i förhållande till mål och mått?	
Det finns en generell uppfattning bland läkarna på Ögonkliniken att keratitodlingarna oftast blir negativa trots att man har odlat från ett tveklöst aktivt infekterat sår i ögat. I en keratitodling ingår både konjunktivalodling och en kornealodling. Kornealodlingstekniken som används i Växjö skiljer sig från den som används på bl a S:t Eriks Ögonsjukhus i Stockholm vilket är den metoden som generellt brukar beskrivas i den oftalmologiska litteraturen. Tanken med arbetet är att jämföra de två olika odlingsteknikerna och se om det blir någon förbättring av odlingsväxten.		Sju keratiter odlades med de två olika kornealodlingsteknikerna. Fyra föll bort. Två p.g.a. att de kliniskt såg ut som sterila keratiter och två av patienterna hade redan påbörjat antibiotikabehandling. Av de tre som återstod sågs en skillnad på ett keratitodlingssvar. Metod 1 var negativ och Metod 2 var positiv. Man såg alltså växt på agarplattorna där man använde odlingstekniken från bl a Stockholm men inte på odlingsplattorna där man använde tekniken vi har här i Växjö.	
Analys		Efter testerna - Vad blir ert nästa steg?	
Kornealodlingar tas med en skalpell som skrapas mot den infekterade vävnaden i ögat. Materialet som fastnar på kniven skrapas sen ut på tre agar plattor samt i ett buljongrör. I Växjö skapar vi det infekterade såret endast en gång med ett skapellblad. Materialet som fångas upp på kniven fördelas sedan på tre odlingsplattor och i ett buljongrör. Denna metod kallas härefter Metod 1. Den generella praxisen i större delen av världen samt på S:t Eriks Ögonsjukhus i Stockholm skrapar man däremot såret med ett nytt skapellblad till varje odlingsmedium. Denna metod kallas härefter Metod 2. Andra ev. felkällor till bristande växt på keratitodlingar kan ses i fiskbensdiagram.		Arbetet har visat att det kan finnas en vinning med att använda sig av en annan typ av kornealodlingsteknik än den som används i Växjö just nu. Det krävs dock en större mängd kornealodlingar innan man kan säga något med säkerhet. Arbetet kommer att fortsätta.	