

ملخص المعالم الرئيسية لدليل نموذج الممارسة المفضّل®

مقدمة :

هيئة خبراء تقوم باستعمالها لوضع التوصيات، والتي يتم تصنيفها بطريقتين.

قامت هيئة الخبراء في البداية بتصنيف كل توصية وفقاً لأهميتها بالنسبة لعملية الرعاية، يمثل تصنيف "الأهمية بالنسبة لعملية الرعاية"، العناية التي اعتقدت الهيئة أنها قد تحسن نوعية العناية بالمرضى بطريقة هادفة. يقسم تصنيف الأهمية لثلاثة مستويات:

● المستوى A: يعرف بأنه الأهم.

● المستوى B: يعرف بأنه معتدل الأهمية.

● المستوى C: يعرف بأنه ذو علاقة، ولكنه ليس أساسياً.

قامت الهيئة أيضاً بتصنيف كل توصية بناءً على قوة الأدلة في المقالات الطبية المتوفرة، والتي تدعم التوصية. يقسم " تصنيف قوة الدليل " أيضاً إلى ثلاثة مستويات:

● المستوى I: يتضمن دليل مأخوذ من تجربة واحدة على الأقل تم تصميمها وتنفيذها بشكل جيد، فيها عينة ذات توزيع عشوائي وذات شاهد*. وقد تشمل تحليلات (meta-analyses) للتجارب ذات العينة مع التوزيع العشوائي وذات الشاهد.

● المستوى II: يتضمن دليل مأخوذ مما يلي:

● تجارب ذات شاهد* مصممة بشكل جيد دون عينة ذات توزيع عشوائي.

● دراسات تحليلية* استباقية أو دراسات تحليلية رجعية لحالات سريرية مع شاهد* (استعادية) مصممة بشكل جيد، ويفضل أن تكون من أكثر من مركز واحد.

● سلاسل ذات زمن متعَدّد مع أو دون تداخل.

● المستوى III: يتضمن الدليل المأخوذ من واحد مما يلي:

● الدراسات الوصفية.

● تقارير الحالات.

● تقارير صادرة عن منظمات أو هيئات خبيرة (مثال: إجماع هيئة الخبراء المشرفة على دليل نموذج الممارسة المفضل على تقارير تمت مراجعتها وتحكيمها من قبل مجموعة خارج الهيئة).

تهدف المعالم الرئيسية لدليل نموذج الممارسة المفضّل لأن تخدم كوسائل إرشاد في العناية بالمرضى، مع التأكيد الكبير على النواحي التقنية. ومن المهم جداً لدى تطبيق هذه المعرفة إدراك أن التميز الطبي الحقيقي يتحقق فقط عندما يتم تطبيق المهارات بالشكل الذي تحل فيه احتياجات المريض المقام الأول. إن

الأكاديمية الأمريكية لطب العيون موجودة دوماً لمساعدة الأعضاء في معالجة الإشكاليات الأخلاقية التي قد تظهر في مجال الممارسة العينية (مجموعة قواعد الأخلاقيات الطبية للـ AAO).

فيما يلي ملخص المعالم الرئيسية لدليل نموذج الممارسة المفضّل لدى الأكاديمية الأمريكية لطب العيون. تمت كتابة سلسلة دليل نموذج الممارسة المفضّل اعتماداً على ثلاثة مبادئ:

● يجب أن يكون كل نموذج وثيق الصلة بالناحية السريرية، كما يجب أن يكون محدداً بما يكفي ليزود الممارسين بمعلومات مفيدة.

● يجب إعطاء كل توصية تصنيفاً صريحاً يظهر أهميتها في عملية العناية بالمرضى.

● يجب إعطاء كل توصية تصنيفاً صريحاً يظهر قوة الدليل الذي يدعم هذه التوصية، ويعكس أفضل الأدلة المتوفرة.

تمثل نماذج الممارسة المفضلة مرشداً لأسلوب

الممارسة، ولا تنطبق على العناية بأفراد محددين.

وبينما يجب أن تلبى احتياجات معظم المرضى، فإنها لا يمكن أن تلبى احتياجات جميع المرضى بشكل كامل. إن الالتزام الكامل

بهذه النماذج المفضلة في الممارسة قد لا يضمن نجاح النتائج في كل الحالات. ولا يمكن اعتبار هذه النماذج شاملة لكل أساليب

العناية المناسبة، أو أنها تستبعد أساليب أخرى في العناية موجهة للحصول على أفضل النتائج. قد يكون من الضروري مقارنة

الاحتياجات المختلفة للمرضى بطرائق مختلفة. يجب أن يقوم الطبيب بالحكم النهائي حول مدى ملاءمة أسلوب العناية لمريض

معين على ضوء كل الظروف الخاصة بذلك المريض. إن

الأكاديمية الأمريكية لطب العيون موجودة دوماً لمساعدة الأعضاء في معالجة الإشكاليات الأخلاقية التي قد تظهر في مجال الممارسة

العينية.

إن المعالم الرئيسية لدليل نموذج الممارسة

المفضّل® ليست معايير طبية مطلقة تنطبق على كل

الحالات. إن الأكاديمية تتصل بشكل خاص من أي أو كل

المسؤوليات الناجمة عن الأضرار أو الأذى أو الخسائر من أي

نوع كانت، والناجئة عن الإهمال أو غيره، وكذلك من كل

الإدعاءات والمطالبات التي قد تنبثق عن استعمال أي من

التوصيات أو المعلومات الأخرى الواردة في هذا الملخص .

تم تلخيص التوصيات المتعلقة بعملية العناية والتي تتضمن القصة

المرضية، والفحص الفيزيائي والفحوص المتممة لكل من

الأمراض الرئيسية، إضافة للتوصيات الرئيسية في تدبير العناية

والمتابعة، وتوعية وتعليم المريض. يواكب كلاً من المعالم

الرئيسية إجراء بحث تفصيلي للمقالات الطبية في Pubmed

ومكتبة Cochrane باللغة الإنكليزية. تتم مراجعة النتائج من قبل

التهابات الملتحمة [التقييم المبدي]

- التنظير الحيوي* بالمصباح الشقي*
- حواف الأجفان (التضخم والقرحة والتفريغ والدرن أو الحويصلات وفقر الدم والتقرن) [III:A]
- الأهداب (تساقط الرموش والقشرة وقشرة الرأس والقمل الصغير والقمل والشعرة)* [III:A]
- النقاط* والقنابات* الدمعية [III:B]
- الملتحمة الظفرية* والرتجية* [II:A]
- الملتحمة البصلية* / الحوف (الحويصلات والوذمة والدرن ووذمة الملتحمة والرخاوة والحليمات والقرحة والتندب والنفيطة والنزوف الشظوية والمادة الخارجية والتقرن)* [II:A]
- القرنية* [I:A]
- الغرفة الأمامية / القزحية (تفاعل الالتهاب والتساقات القزحية وعيوب التضوء)* [III:A]
- نموذج التلون الصباغي [III:A] (الملتحمة والقرنية)

الفحوص التشخيصية

- يستطب أخذ العينات للزرع* ولطاخات* للفحص الخلوي* والتلون بملونات خاصة عند الشك بالتهاب الملتحمة الخمجي* الوليدي* [I:A]
- يوصى بالطاخات من أجل الفحص الخلوي والتلون الخاص في حالات الشك بالتهاب الملتحمة بالمكورات البنية* [II:A]
- يثبت تشخيص التهاب الملتحمة بالمتدثرات* الوليدي ولدى البالغين بوساطة الاختبارات التشخيصية المناعية* و / أو الزرع. [III:A]
- تؤخذ خزعة* من الملتحمة البصلية من منطقة غير مصابة قرب الحوف من العين المصابة بالالتهاب الفعال عند الشك بالداء الفقاعاني الغشائي المخاطي العيني*. [III:A]
- يستطب أخذ خزعة كاملة السماكة من الجفن عند الشك بالسرطانة الزهمية*. [III:A]
- قد يساعد التنظير المستقطب* في تقييم بعض أشكال التهاب الملتحمة (مثال: التآني*، التهاب الملتحمة والقرنية* اللمي* العلوي (SLK)).
- تستطب اختبارات وظيفة الدرق عند المرضى المصابين بـ SLK والذين ليس لديهم داء درقي معروف.

القصة المرضية لدى الفحص المبدي

- الأعراض والعلامات العينية (مثال: حكة*، مفرزات*، تهيج*، ألم، رهاب الضوء*، تشويش في الرؤية) [III:A]
- فترة استمرار الأعراض وامتدادها الزمني [III:A]
- العوامل التي تزيد من شدة الأعراض [III:A]
- التظاهر وحيد أو ثنائي الجانب [III:A]
- نمط المفرزات [III:A]
- التعرض الحديث لشخص مخوج* [III:A]
- الرضوض (ميكانيكية، كيميائية، بالأشعة فوق البنفسجية)* [III:A]
- استخراج المخاط*
- ارتداء العدسات اللاصقة*(نمط العدسة، كيفية العناية الصحية بالعدسة ونظام استعمالها) [III:A]
- الأعراض والعلامات التي قد تكون متعلقة بالأمراض الجهازية (مثال: المفرزات البولية التناسلية*، عسر التبول*، عسر البلع*، خمج* الطريق التنفسي العلوي، الآفات الجلدية والمخاطية)* [III:A]
- الأرج*، الربو*، الإكزيمة* [III:A]
- استعمال الأدوية الموضعية والجهازية [III:A]
- القصة العينية (مثال: هجمات سابقة من التهابات الملتحمة [III:A] وجراحات عينية سابقة [III:B])
- اضطرابات الحالة المناعية [III:B]
- الأمراض الجهازية السابقة والحالية [III:B]
- القصة الاجتماعية (مثال: التدخين [III:C] المهنة والهوايات [III:C] السفر [III:C] الفعالية الجنسية [III:C])

الفحص الفيزيائي المبدي

- حدة* البصر [III:A]
- الفحص الخارجي
- الجلد (علامات الوردية والإكزيما والمث) [III:A]
- شدوذات الأجفان والملحقات (التورم والنصول وسوء التوضع والارتخاء والقرحة والدرن وكدمات العين وتكون الأورام الخبيثة)* [III:A]
- الملتحمة (نمط الحقن والنزيف أسفل الملتحمة ووذمة الملتحمة والتغير الندي والالتصاق الملحمي والتجمعات والتفريغ)* [III:A]

التهابات الملتحمة [التوصيات المتعلقة بالتدبير]

تدبير العناية

- تجنب الاستعمال العشوائي للصادات* أو الستيروئيدات القشرية* الموضعية، لأن الصادات قد تسبب سمية، والستيروئيدات القشرية من المحتمل أن تطيل أمد الخمج بالفيروسات الغدية* وتسيء للخمج بفيروس الحلا البسيط* [III:A]

الطبيب المختص. [III:A]

- إحالة المرضى الذين لديهم تظاهرات لمرض جهازى إلى الطبيب المختص. [III:A]

التقييم عند المتابعة

- يجب أن تتضمن زيارات المتابعة
 - القصة خلال الفترة الفاصلة بين الفحصين [III:A]
 - حدة البصر [III:A]
 - التنظير الحيوي بالمصباح الشقي [III:A]
- إذا كانت الستيروئيدات القشرية قيد الاستعمال، وجب إجراء قياس دوري لضغط العين، وكذلك توسيع الحدقة لتقييم حدوث الساد* والزرق* [III:A]

توعية وتعليم المريض

- توجيه المرضى المصابين بأشكال معدية من المرض لتقليل أو منع انتشار المرض في المجتمع. [III:A]
- إبلاغ المرضى الذين قد يحتاجون علاجاً قصير الأمد متكرراً بالستيروئيدات القشرية الموضعية بالمضاعفات* المحتملة لاستعمال الستيروئيدات القشرية [III:A]
- نصح مرضى التهابات الملتحمة الأرجية بأن الغسل المتواتر للملابس والاستحمام قبل النوم قد يكونان مفيدين [III:B]

- تعالج التهابات الملتحمة الأرجية* الخفيفة بالعوامل المضادة للهستامين*/مقبضات الأوعية* التي تصرف من دون وصفة طبية*، أو بالجيل الثاني من صادات* مستقبلات الهستامين H1 الموضعية. [I:A] تستعمل مثبتات* الخلايا البدينة* عند النكس المتكرر أو الإزمان [I:A]

- يجب إيقاف استعمال العدسات اللاصقة في حالات التهاب الملتحمة القرنية* المحدث بالعدسات لمدة أسبوعين أو أكثر [III:A]
- إذا استطب استعمال الستيروئيدات القشرية، وجب استعمال الأقل كموناً وتواتراً بالاعتماد على استجابة المريض وتحمله [III:A]

- إذا كانت الستيروئيدات قيد الاستعمال، وجب قياس المستوى القاعدي* لضغط العين ثم دورياً وإجراء توسيع الحدقة. [III:A]
- تستعمل الصادات الجهازية لعلاج التهاب الملتحمة الناجم عن النايسريات البنية* [I:A] والمتنثرات الحثرية*. [III:A]
- عندما يكون التهاب الملتحمة مترافقاً مع مرض ينتقل بطريق الجنس، يعالج الشركاء الجنسيون لتقليل خطر النكس وانتشار المرض، كما يجب إحالة المرضى وشركائهم الجنسيين إلى