

ملخص المعالم الرئيسية لدليل نموذج الممارسة المفضل®

مقدمة :

فيما يلي ملخص المعالم الرئيسية لدليل نموذج الممارسة المفضل لدى الأكاديمية الأميركية لطب العيون. تمت كتابة سلسلة دليل نموذج الممارسة المفضل 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 ملائمة أسلوب العناية لمرضى معين على ضوء كل الظروف الخاصة بذلك المريض. إن الأكاديمية الأميركية لطب العيون موجودة دوماً لمساعدة الأعضاء في معالجة الإشكاليات الأخلاقية التي قد تظهر في مجال الممارسة العينية.

إن المعالم الرئيسية لدليل نموذج الممارسة

المفضل® 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، والناجمة 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

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 متعّد مع أو دون تدخل.

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

متلازمة العين الجافة [التقييم المبدي]

القصة المرضية لدى الفحص المبدي

- الأعراض والعلامات العينية (الحساسية والدماع والحرق والقرص وحساسية الجسم الخارجية أو الجفاف والحكة اللطيفة ورهاب الضوء والرؤيا غير الواضحة والحساسية تجاه العدسات اللاصقة والاحمرار وتفرغ المخاط وتردد الوميض الزائد وتعب العينين والتذبذب اليومي والأعراض التي تسوء بعد ذلك في اليوم) [III:A]
- الظروف التي تزيد من شدة الأعراض (الرياح والسفر عبر الجو والرطوبة المنخفضة والجهود المرئية المطولة المقترنة بمعدل الوميض المنخفض مثل القراءة واستخدام الكمبيوتر) [III:B]
- فترة استمرار الأعراض [III:A]
- القصة العينية، وتتضمن
 - الأدوية الموضعية المستعملة وتأثيرها على الأعراض (مثل الدموع الصناعية و"غسل العين" ومضادات الهيستامين وأدوية الزرق ومضيقات الأوعية ومواد الكورتيزون والمستحضرات البديلة والعشبية) [III:A]
 - استعمال العدسات اللاصقة، أوقات استعمالها والعناية بها [III:A]
 - التهابات الملتحمة* الأرجية* [III:A]
 - القصة العينية الجراحية [III:A] (رأب قرنية* سابق، جراحة ساد*، جراحة انكسارية قرنية*)
 - أمراض سطح العين* [III:A] (مثال: فيروس الحلأ البسيط، فيروس الحماق وداء المنطقة*، الداء الفقاعاني الغشائي المخاطي* العيني، متلازمة* ستيفن جونسون*، انعدام القرنية*، مرض الطعم ضد المضيف*)
 - جراحة النقاط* الدمعية [III:A]
 - جراحة الأجفان [III:A] (مثال: جراحة سابقة لإصلاح الانسدال*، رأب الأجفان*، إصلاح الشتر الداخلي* / الشتر الخارجي*)
 - شلل بل* [III:A]

الفحص الفيزيائي المبدي

- حدة* البصر [III:A]
- الفحص الخارجي
 - الجلد (تصلب الجلد وتغييرات الوجه المنتسقة مع الوردية والزهية*) [III:A]
 - الأجفان (الإغلاق/سوء التوضع غير الكامل والوميض غير الكامل أو غير المتكرر وتلكؤ الجفن وحمامي هوامش الجفن والرواسب أو الإفرازات غير الطبيعية والشرخ الداخلي لجفن العين والشرخ الخارجي لجفن العين) [III:A]
 - الملحقات (توسيع الغدد الدمعية*) [III:A]
 - الجحوظ* [III:B]
 - وظيفة الأعصاب القحفية (العصب الخامس من الأعصاب القحفية [العصب المثلث التوائم]) والعصب السابع من الأعصاب القحفية [عصب الوجه]* [III:A]
 - اليدان (مواصفات تشوهات المفاصل لالتهاب المفاصل الروماتويدي، ظاهرة رينو*، نزف شطوي* تحت الأظافر) [III:B]
 - التنظير الحيوي* بالمصباح الشقي*
 - فلم الدمع (ارتفاع هرمونات سن اليأس والانزلاق واللزوجة الزائدة وخيوط المخاط والرغوة وزمن التحطم* ونموذجه) [III:A]
 - الأهداب (انحراف الأهداب والشعرة وتساقط الأهداب والرواسب*) [III:A]
 - حواف الأجفان الأمامية والخلفية (الحالات الشاذة للأكياس الدهنية حول العين [مثل، حوّل الفتحات والزيوت الواقي التعبيري المنخفض الضمور] وميزة إفرازات الغدة اللعابية [مثل، التعكر والمثخن ورغوي والناقص] وتصبح الأوعية الدموية التي تمر عبر الموصل المخاطي الجلدي والتقرن والتندب) [III:A]
 - النقاط الدمعية (السالكية والموضع والظهور وموضع السدادات) [III:A]
 - الرتج* السفلي والملتحمة* الظفرية (مثل، المسالك البولية والتندب والحمامي وحساسية الحلمات وتوسيع الجريب والتقرن والتقصير والالتصاق الملتحمة*) [III:A]
 - الملتحمة البصلية (مثل، التلون الثاقب بوردية البنغال أو أخضر الليسامين أو الأصباغ الفلوريسينية، الاحتقان، الجفاف الموضع، التقرن، الوذمة، التهذل، الجريبات*) [III:A]
 - القرنية (الجفاف الموضع بين الجفنين والتآكلات الظاهرية الثاقبة والتلون الثاقب بوردية البنغال أو الأصباغ الفلوريسينية والخيوط والعيوب الظاهرية وعدم انتظام الغشاء القاعدي واللويحات المخاطية والتقرن وتكوين السبل والترقيق والترشحات والقرحة والتندب والتوعي الحديث ودليل على جراحة القرنية والانكساري*) [III:A]

- الأدوية الموضعية المستعملة وتأثيرها على الأعراض (مثل الدموع الصناعية و"غسل العين" ومضادات الهيستامين وأدوية الزرق ومضيقات الأوعية ومواد الكورتيزون والمستحضرات البديلة والعشبية) [III:A]
- استعمال العدسات اللاصقة، أوقات استعمالها والعناية بها [III:A]
- التهابات الملتحمة* الأرجية* [III:A]
- القصة العينية الجراحية [III:A] (رأب قرنية* سابق، جراحة ساد*، جراحة انكسارية قرنية*)
- أمراض سطح العين* [III:A] (مثال: فيروس الحلأ البسيط، فيروس الحماق وداء المنطقة*، الداء الفقاعاني الغشائي المخاطي* العيني، متلازمة* ستيفن جونسون*، انعدام القرنية*، مرض الطعم ضد المضيف*)
- جراحة النقاط* الدمعية [III:A]
- جراحة الأجفان [III:A] (مثال: جراحة سابقة لإصلاح الانسدال*، رأب الأجفان*، إصلاح الشتر الداخلي* / الشتر الخارجي*)
- شلل بل* [III:A]
- القصة المرضية، وتتضمن
 - التدخين أو التعرض للتدخين السلبي* [III:A]
 - الأمراض الجلدية [III:A] (مثال: الوردية* والصداف*)
 - تقنية وتواتر غسل الوجه، متضمنة العناية بصحة الأجفان* والأهداب* [III:A]
 - التأتب* [III:A]
 - سن الإياس* [III:A]
 - الأمراض الالتهابية* الجهازية [III:A] (مثال: متلازمة جوجرن*، مرض الطعم ضد المضيف*، التهاب المفاصل الرثياني*، الذئبة الحمامية الجهازية*، تصلب الجلد*)
 - الأمراض الجهازية الأخرى [III:A] (مثال: للمفوما*، الساركوما*)
 - الأدوية الجهازية [III:A] (مثال: مضادات الهيستامين*، المدرات*، الهرمونات والمضادات* الهرمونية، مضادات الاكتئاب*، الأدوية المضادة للالتهابات* القلبية، diphenoxylate/atropine، isotretinoin، مضادات مستقبلات بيتا الأدرنرجية*، أدوية المعالجة الكيميائية*، أي دواء ذي فعل مضاد للكلولين*)
 - الرضوض [III:B] (مثال: الميكانيكية، الكيميائية، الحرارية)
 - الأحمال الفيروسية المزمنة [III:B] (مثال: التهاب الكبد* C، فيروس عوز المناعة المكتسب*)
 - الجراحة غير العينية [III:B] (مثال: اغتراس* نقي العظم*، جراحة الرأس والعنق، جراحة علاج الألم العصبي لمثلث التوائم*)

العين الجافة [التوصيات المتعلقة بالتدبير]

تدبير العناية

- معالجة كافة العوامل المسببة القابلة للمعالجة، حيث أن المرضى الذين لديهم أعراض العين الجافة يملكون غالباً العديد من العوامل المساهمة في الحالة [III:A]
- يتحدد ترتيب وكيفية إشراك المعالجات اعتماداً على احتياجات المريض وخياراته المفضلة، وكذلك على المحاكمة الطبية لطبيب العيون المعالج [III:A]
- تعد المعايير التالية ملائمة في الحالات الخفيفة من العين الجافة:
 - التوعية والتعليم، والتعديلات في البيئة المحيطة [III:A]
 - حذف الأدوية الموضعية أو الجهازية التي تساهم في الحالة [III:A]
 - تعزيز* المركبة المائية في فلم الدمع عن طريق استعمال بدائل الدموع الاصطناعية* على شكل هلام* أو مرهم* [III:A]
 - معالجة الأجفان (الكدمات الدافئة* والعناية بصحة الأجفان*) [III:A]
 - معالجة العوامل العينية المساهمة كالتهاب حواف الأجفان* والتهاب غدد ميبوميوس* [III:A]
 - تصحيح شذوذات* الأجفان
- إضافة للمعالجات المذكورة أعلاه، تعد المعايير التالية ملائمة في الحالات المتعدلة من العين الجافة:
 - العوامل المضادة للالتهاب* (cyclosporine) الموضعي [I:A] والستيروئيدات القشرية*، [II:A]
 - المتممات* الغذائية الجهازية الحاوية على الأحماض الدهنية* من نوع أوميغا 3- [II:A]
 - سدادات* النقاط* الدمعية [III:A]
 - الدروع* الجانبية في النظارات والغرف الرطبة* [III:A]
- إضافة للمعالجات المذكورة أعلاه، تعد المعايير التالية ملائمة في الحالات الشديدة من العين الجافة:
 - الشادات* الكولنرجية* الجهازية [I:A]
 - العوامل الجهازية المضادة للالتهاب [III:A]
 - العوامل الحالة للمخاط* [III:A]
 - الدموع المصلية الإسوية* [III:A]
 - العدسات اللاصقة* [III:A]
 - تصحيح شذوذات* الأجفان [III:A]
 - الإغلاق الدائم للنقاط الدمعية [III:A]
 - رفو الأجفان* [III:A]

- مراقبة المرضى الموضوعين على العلاج بالستيروئيدات القشرية خشية حدوث التأثيرات الجانبية* كارتفاع ضغط العين، ذوبان* (تلاشي) القرنية، وتشكل الساد* [III:A]

توعية وتعليم المريض

- إعلام المرضى حول الطبيعة المزمنة للعين الجافة وتاريخ سيرها الطبيعي. [III:A]
- تزويد المرضى بتوجيهات خاصة حول الأنظمة العلاجية. [III:A]
- إعادة التحقق بشكل دوري من مطووعة* المريض وفهمه لطبيعة المرض، والمخاطر الناجمة عن التبدلات البنيوية* المرافقة، والتوقعات الواقعية* للتدبير الفعال، وإعادة تعزيز* توعية وتعليم المريض. [III:A]
- إحالة المرضى الذين لديهم تظاهرات لأعراض جهازية إلى الطبيب المختص. [III:A]
- تحذير المرضى المشخص لديهم متلازمة العين الجافة بأن الجراحة الإنكسارية القرنية، وخاصة جراحة الليزك، قد تزيد من سوء حالة جفاف العين لديهم. [III:A]