

Rezime vodiča dobre prakse

Tekst pred Vama predstavlja rezime (Summary benchmarks) Vodiča dobre prakse (Preferred Practice Pattern®-PPP) Američke oftalmološke akademije. PPP predstavlja seriju vodiča napisanih na osnovu tri principa.

- Svaki PPP vodič mora biti klinički značajan i dovoljno specifičan kako bi pružio korisne informacije za lekare praktičare.
- Svaka preporuka treba da bude rangirana tako da to ukazuje na njenu važnost u postupku lečenja.
- Svaka preporuka takođe treba da ima jasno naznačen rang proistekao iz snage najboljih dostupnih dokaza.

Ovi vodiči daju smernice za obrasce medicinske prakse a ne i za lečenje pojedinačnih slučajeva.

Iako generalno zadovoljavaju potrebe većine pacijenata, nikako ne mogu biti najbolje rešenje za sve pacijente. Čak i strogim pridržavanjem uputstava navedenih u vodičima ne može se osigurati uspešan ishod lečenja svakog pacijenta.

Treba imati u vidu da PPP vodič ne uključuje sve dostupne metode lečenja, kao i da postoje neobuhvaćene metode koje se moraju razmotriti u cilju postizanja najboljeg rezultata. Neophodno je imati individualni pristup pacijentu. Lekar mora doneti odluku o načinu lečenja svakog pojedinačnog pacijenta uzimajući u obzir njegovo kompletno zdravstveno stanje. Američka oftalmološka akademija će pružiti pomoć svojim članovima pri rešavanju etičkih dilema u oftalmološkoj praksi.

PPP vodiči ne predstavljaju medicinske standarde primenjive u svim situacijama. Akademija decidno odriče svaku i bilo kakvu odgovornost za povredu ili drugu štetu bilo koje vrste, nastalu iz nehata ili na drugi način, za bilo kakve pritužbe i zahteve koji mogu proisteći iz upotrebe bilo koje preporuke ili druge informacije sadržane u ovom tekstu.

Za česta oboljenja sažete su preporuke za proces lečenja, koji uključuje anamnezu, pregled i dopunsku dijagnostiku, uključujući i preporuke za lečenje, praćenje i edukaciju pacijenta. Za svaki PPP sprovedeno je detaljno pretraživanje dostupne literature na engleskom jeziku na PubMed-u i Cochrane Library. Rezultati su pregledani od strane ekspertске komisije i korišćeni za pripremu preporuka klasifikacijom na dva načina.

Najpre je ocenjivana svaka preporuka na osnovu njene važnosti za proces lečenja. Ovo rangiranje po „značaju za proces lečenja“, predstavlja mišljenje komisije o uticaju preporuke na značajno unapređenje procesa lečenja.

Rang važnosti podeljen je na tri nivoa:

- Nivo A, definisan je kao najvažniji
- Nivo B, definisan je kao umereno važan
- Nivo C, definisan je kao značajan ali ne presudan

Komisija je vrednovala preporuke i na osnovu snage dokaza dostupnih u literaturi koji ih potkrepljuju. Ovo rangiranje takođe ima tri nivoa:

- Nivo I sadrži dokaze dobijene iz najmanje jedne pravilno sprovedene, dobro dizajnirane randomizovane kontrolisane studije. Obuhvata i meta-analize randomizovanih kontrolisanih studija.
- Nivo II sadrži dokaze dobijene na osnovu:
 - Dobro dizajnirana kontrolisana istraživanja bez randomizacije,
 - Dobro dizajnirana kohortna ili case-control analitička istraživanja, po mogućnosti iz više centara,
 - Višestruka-viševremenska istraživanja.
- Nivo III sadrži dokaze dobijene na osnovu:
 - Deskriptivnih analiza
 - Prikaza slučaja

- Izveštaja stručne komisije/organizacije (npr. Konsenzus komisija PPP uz recenziju spoljnih saradnika)

Namena Vodiča dobre prakse je da budu preporuka za lečenje pacijenata sa najvećim akcentom na tehnički (proceduralni) aspekt. Koristeći ove preporuke, najbitnije je razumeti da se vrhunska medicinska usluga postiže samo kada su veštine tako primenjene da se potrebe pacijenta stavljaju na prvo mesto. Američka oftalmološka akademija će pružiti pomoć svojim članovima pri rešavanju etičkih dilema u oftalmološkoj praksi. (AAO Code of Ethics)

Translated by:
(prevod i obrada)

Jovana Suvajac, MD
Kristina Savić, MD
Vesna Novaković, MD
Prof. Branislav Đurović, MD.PhD

Professional Eye Clinic
Trščanska 21, Zemun 11080
Serbia
www.bolnicaprofesional.rs

Suspektan primarni glaukom otvorenog ugla (prvi pregled i praćenje)

Anamnestički podaci (ključne stavke)

- Oftalmološka anamneza [A:III]
- Opšta sistemska anamneza [A:III]
- Porodična anamneza [A:II]
- Pregled relevantne dokumentacije [A:III]
- Procena uticaja vidne funkcije na svakodnevne životne aktivnosti [A:III]

Klinički pregled (ključne stavke)

- Vidna oštrina [A:III]
- Zenice [B:II]
- Biomikroskopski pregled prednjeg segmenta [A:III]
- Merenje IOP [A:I]
- Centralna debljina rožnjče [A:II]
- Gonioskopija [A:III]
- Procena papile i sloja retinalnih nervnih vlakana uz pomoć lupe [A:III]
- Dokumentovanje papile kolornom stereofotografijom ili kompjuterskom obradom i analizom fotografije [A:II]
- Pregled fundusa (u midrijazi ukoliko je to izvodljivo) [A:III]
- Procena vidnog polja, poželjno kompjuterizovanom statičkom perimetrijom [A:III]

Plan terapije kod pacijenata kod kojih postoji indikacija za lečenje

- Razuman početni ciljni pritisak je 20% niži od proseka nekoliko izmerenih normalnih vrednosti IOP [A:I]
- Izabrati terapiju sa maksimalnom efikasnošću i tolerancijom sa kojom se postiže željeni terapijski efekat [A:III]

Kontrolni pregled – anamnestički podaci

- Oftalmološka anamneza u proteklom periodu [A:III]
- Opšta sistemska anamneza u proteklom periodu [B:III]
- Neželjeni efekti terapije (ukoliko je ordinirana) [A:III]
- Učestalost i dužina upotrebe propisane terapije za sniženje IOP-a i disciplina upotrebe (ukoliko je ordinirana) [B:III]

Kontrolni klinički pregled

- Vidna oštrina [A:III]
- Biomikroskopski pregled prednjeg segmenta [A:III]
- Merenje IOP [A:III]
- Gonioskopija je indikovana kada postoji sumnja na zatvaranje ugla, smanjenje dubine prednje komore ili neobjašnjive promene IOP-a [A:III]

Interval praćenja

- Interval između kontrola je individualan i zavisi od interakcije između pacijenta i bolesti A:III]
- Učestalost periodičnih analiza papile i vidnog polja zasniva se na proceni rizika. Pacijenti sa tanjom rožnjačom, višim pritiskom, hemoragijama na papili, većim c/d odnosom, većom standardnom devijacijom skotoma ili sa pozitivnom porodičnom anamnezom na glaukom, mogu zahtevati čeće kontrole.

Edukacija pacijenata na medikamentnoj terapiji

- Diskutovati o dijagnozi, prognozi, o faktorima rizika i njihovoj težini, planu lečenja i verovatnoći da će jednom otpočeta terapija biti dugotrajna. [A:III]
- Edukovati pacijenta o toku bolesti, nameni i ciljevima intervencije, njihovom stanju, relativnim prednostima i rizicima od alternativnih intervencija [A:III]
- Objasniti pacijentu da zatvori oči ili izvrši kompresiju na nazolakrimalni kanal kada koristi lokalnu terapiju, da bi se smanjili sistemski efekti terapije [B:II]
- Ohrabriti pacijenta da ukaže svom oftalmologu na fizičke i psihičke promene koje se događaju u toku primene terapije [A:III]