

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 ekspertske 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
Tršćanska 21, Zemun 11080
Serbia
www.bolnicaprofesional.rs

Blefaritis (Prvi pregled i praćenje)

Anamnestički podaci

- Očni simptomi i znaci^[A:III] (crvenilo, iritacija, peckanje, suzenje, svrab, formiranje krusti na trepavicama, lepljenje kapaka, nepodnošenje kontaktnih sočiva, fotofobija, povećana učestalost treptanja)
- Doba dana kada se simptomi pogoršavaju^[A:III]
- Dužina trajanja simptoma^[A:III]
- Unilateralna ili bilateralna prezentacija^[A:III]
- Uslovi pod kojima se simptomi pogoršavaju^[A:III] (pušenje, alergeni, vetar, kontaktna sočiva, niska vlažnost vazduha, retinoidi, dijeta i upotreba alkohola, šminkanje očiju)
- Simptomi koji su u vezi sa sistemskim bolestima^[A:III] (rozacea, alergija)
- Sadašnja i prethodna sistemska i topikalna terapija^[A:III] (antihistaminici ili lekovi sa antiholinergičkim efektom, lekovi korišćeni u prošlosti koji mogu imati efekta na površinu oka [izotretinoin])
- Skorašnji kontakt sa inficiranom osobom^[C:III] (pedikuloza kapaka [*Pthirus pubis*])
- Oftalmološka anamneza (prethodna hirurgija oka i kapaka, lokalna povreda (mehanička, toplotna, hemijska, radijaciona), istorija kozmetičke blefaroplastike, hordeoloma i halaciona)

Klinički pregled

- Vidna oštrina^[A:III]
- Inspekcija
 - Koža^[A:III]
 - Kapci^[A:III]
- Biomikroskopski pregled
 - Suzni film^[A:III]
 - Prednji rub kapaka^[A:III]
 - Trepavice^[A:III]
 - Zadnji rub kapaka^[A:III]
 - Tarzalna konjunktiva (everzija kapaka)^[A:III]
 - Bulbarna konjunktiva^[A:III]
 - Rožnjača^[A:III]

Dijagnostički testovi

- Zasejavanje kultura može biti indikovano kod pacijenata sa rekurentnim prednjim blefaritisom i teškom upalom, kao i kod pacijenata koji ne reaguju na terapiju.^[A:III]
- Biopsija kapaka da bi se isključila mogućnost karcinoma može biti potrebna u slučajevima značajne asimetrije, rezistencije na terapiju, ili unifokalnog rekurentnog halaciona koji ne reaguje dobro na terapiju.^[A:II]
- Konsultovati se sa patologom pre biopsije ukoliko postoji sumnja na sebacealni karcinom.^[A:II]

Terapijski protokol

- Inicijalno lečenje se sprovodi toplim kompresama i higijenom kapaka.^[A:III]
- Topikalni antibiotici kao što su bacitracin ili eritromicin mogu da se propišu i koriste više puta dnevno ili pred spavanje jednu ili više nedelja.^[A:III]
- Kod pacijenata sa disfunkcijom Meibom-ovih žlezda čiji hronični simptomi i znaci nisu adekvatno kontrolisani higijenom kapaka, mogu se uključiti oralni tetraciklini i lokalni antibiotici.^[A:III]
- Kratkotrajna upotreba kortikosteroida može biti korisna kod inflamacija kapaka i prednje površine oka. Treba koristiti minimalnu efikasnu dozu kortikosteroida i izbegavati njihovu dugotrajnu upotrebu ukoliko je to moguće.^[A:III]

Kontrolni pregled

- Kontrolni pregled treba da uključuje sledeće:
 - Anamnestički podaci u proteklom periodu^[A:III]
 - Merenje vidne oštine^[A:III]
 - Inspekcija^[A:III]
 - Biomikroskopski pregled^[A:III]
- Ukoliko je primenjena kortikosteroidna terapija, kontrolisati pacijenta za nekoliko nedelja da bi se procenio efekat terapije, izmerio IOP i sagledala komplijansa^[A:III]

Edukacija pacijenta

- Objasniti pacijentu hronicitet i rekurentnost toka bolesti^[A:III]
- Informisati pacijenta da se simptomi u velikoj meri mogu smanjiti ali da se retko mogu eliminisati.^[A:III]
- Pacijente sa inflamatornim lezijama kapaka koje su pod sumnjom na malignitet treba uputiti odgovarajućem specijalisti.