AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY
The Eye M.D. Association

TERCİH EDİLEN YAKLAŞIM MODELİ KILAVUZLARI İÇİN ÖZET KARŞILAŞTIRMALI DEĞERLENDİRMELER

Giriş

Bunlar Akademinin tercih edilen yaklaşım modeli kılavuzlarının özet kriterleridir. Tercih edilen yaklaşım model kılavuz serileri üç prensip temelinde yazılmıştır.

- Her tercih edilen tedavi modeli klinik olarak anlamlı olmalıdır ve uygulayıcılara faydalı bilgiler sağlayacak kadar özgün olmalıdır.
- Yapılan her öneri için bakım sürecinde önemini gösterecek açık bir sıralama verilmelidir.
- Ayrıca yapılan her öneriye, öneriyi destekleyen kanıtların gücünü gösterecek ve ulaşılabilen en iyi kanıtları yansıtacak açık bir sınıflama verilmelidir.

Tercih edilen yaklaşım modelleri bireysel kişi bakımı için değil, uygulama modeli için kılavuzluk sağlar. Genel anlamda hastaların çoğunun ihtiyacını karşılaması beklenirken, bütün hastaların ihtiyaçlarını tam anlamıyla karşılayamayabilir. Tercih edilen tedavi modelleri uyulması her durumda başarılı bir sonuç elde etmeyi garanti etmeyecektir. Bu yaklaşım modellerinin bakımdaki bütün uygun metodları içerdiği varsayılmamalıdır veya en iyi sonucu elde etmede mantıklı olabilecek diğer bakım yöntemlerini dışlamamalıdır. Farklı hastaların ihtiyaçlarına farklı yollarla yaklaşmak gerekebilir. Klinisyen, belirli bir hastanın bakımının uygunluğu için son kararını, hastanın ortaya koyduğu bütün şartlar ışığında vermelidir. Amerikan Academy of Ophthalmology, üyelerine oftalmik uygulama sırasında doğabilecek etik ikilemlerin çözümüne yardımcı olmak için ulaşılabilir durumdadır.

Tercih edilen yaklaşım modeli kılavuzları bütün bireysel durumlarda uyulması gereken tıbbi standartlar değildir. Akademi buradaki mevcut bilgilerin ve önerilerin kullanılmasından dolayı doğabilecek herhangi bir yaralanma ve hasarı, ihmalkarlık ve benzeri durumlarda oluşabilecek her türlü talebi ve yükümlülüğü özellikle reddetmektedir.
Her bir major hastalık durumu için öykü, fizik muayene ve yardımcı testleri ayrıca bakım yönetimi, izlem ve hasta eğitimini içeren öneriler özetlenmiştir. Her bir tercih edilen yaklaşım modeli için PUBMED ve Cochrane kütüphanesinde İngilizce yayınlanmış makalelerden ayrıntılı bir literatür taraması yapılmıştır. Sonuçlar uzmanlar paneli tarafından değerlendirilmiş ve iki yolla puanlandırılarak önerilerin hazırlanması için kullanılmıştır.

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2013, Turkish translation April 2014

Panel ilk olarak her öneriyi bakım sürecindeki önemine göre puanlandırmıştır. Bu 'bakım sürecinin önemi' sınıflaması bakımın uzmanlara göre hasta bakımının kalitesini anlamlı yönde iyileştireceğini düşündükleri puanlamayı gösternektedir. Önem sıralaması üç seviyeye ayrılmıştır.

- Seviye A, en önemli olarak tanımlanmıştır
- Seviye B, orta derecede önemli olarak tanımlanmıştır.
- Seviye C, ilişkili ancak kritik değil şeklinde tanımlanmıştır.

Panel ayrıca her öneriyi literatürdeki kanıtların gücüne göre puanlamıştır. 'Kanıt gücü puanlaması ayrıca üç seviyeye ayrılmaktadır.

- Seviye I en az bir iyi düzenlenmiş, uygun şekilde yürütülmüş randomize kontrollü çalışmadan elde edilen kanıtı içerir. Randomize kontrollü çalışmaların meta analizlerini içerebilir.
- Seviye II aşağıdakilerden elde edilen kanıtları içerir
    - Randomize olmayan iyi tasarlanmış kontrollü çalışmalar
    - İyi tasarlanmış kohort ve vaka-kontrollü analitik çalışmalar, tercihen çok merkezli olanlar
    - Girişimle birlikte olsun veya olmasın çoklu zaman serileri
- Seviye III aşağıdakilerden birinden elde edilen kanıtı içerir
    - Tanımlayıcı çalışmalar
    - Vaka raporları
    - Uzman komite/organizasyonların raporları (örn.tercih edilen yaklaşım modeli uzmanlarının dışardan bir danışman ile fikir birliği)

Tercih edilen yaklaşım modelleri teknik açıdan daha fazla vurgulama ile hasta bakımında kılavuz olarak hizmet etmesi amacına yönelik olarak düşünülmüştür. Bu bilgiyi uygulamada, gerçek tıbbi mükemmelliğin sadece becerilerin hastanın ihtiyaçlarına öncelik verilerek uygulandığında elde edilebileceğinin anlaşılması gereklidir. AAO üyelerinin pratik uygulamalarından kaynaklanan etik ikilemlerini çözmede yardımcı olacaktır. (AAO Etik Kurallar)

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2013, Turkish translation April 2014

Ambliyopi (İlk ve Takip Değerlendirme)

İlk Muayenede Anamnez (Anahtar ögeler)

- Oküler semptom ve bulgular (A:III)
- Oküler özgeçmiş (A:III)
- Prenatal, perinatal ve postnatal medikal faktörlerin değerlendirmesini de içeren sistemik özgeçmiş (A:III)
- Göz hastalıkları ve ilişkili sistemik hastalıkları içeren aile hikayesi (A:III)

İlk Fizik Muayene (Anahtar Ögeler)

- Fiksasyon paterni ve görme keskinliğinin değerlendirilmesi (A:III)
- Binoküler paralellik ve göz hareketleri (A:III)
- Binoküler kırmızı refle (Brückner) testi (A:III)
- Pupil muayenesi (A:III)
- Dış muayene (A:III)
- Ön segment incelemesi (A:III)
- Sikloplejik retinoskopi / refraksiyon (A:III)
- Fundus muayenesi (A:III)

Bakım Yönetimi

- Ambliyopisi olan tüm çocuklarda yaşına bakmaksızın tedavi denemesi önerilmelidir.(A:III)
- Hastanın yaşına; görme keskinliğine; daha önceki tedavilere uyumuna; ve fiziksel, sosyal ve psikolojik durumuna göre tedavi seçilmelidir. (A:III)
- Tedavinin amacı her iki gözdeki görme keskinliğini eşit hale getirmektir. (A:III)
- Maksimum görme keskinliği elde edildiğinde, tedavi süresi azaltılarak zaman içinde sonlandırılır. (A:III)

Takip Değerlendirme

- Takip vizitleri aşağıdakileri içermelidir:
  - Ara hikaye (A:III)
  - Tedavi planına uyum (A:III)
  - Tedavinin yan etkileri (A:III)
  - Her iki gözdeki görme keskinliği (A:III)
- Takip muayenesi tedavi başlangıcının ardından genellikle 2-3 ay sonrasına ayarlanır.(A:III)

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2013, Turkish translation April 2014

- Tedavinin yoğunluğu ve çocuğun yaşına göre zamanlama değişebilir. (A:III)
- Başarı ile tedavi edilen çocukların yaklaşık dörtte birinde tedavinin bırakılmasının ardından ilk bir yılda rekürens gelişebileceğinden devamlı takip gereklidir. (A:III)

Hasta Eğitimi

- Teşhis, hastalığın şiddeti, prognoz ve tedavi planını hasta, ebeveynler ve/veya bakıcılar ile tartış. (A:III)
- Hastalığı açıkla, tedaviye uyumlu yaklaşım için aileyi de tedaviye kat. (A:III)

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2013, Turkish translation April 2014