



Rezime vodiča dobre prakse (Preferred Practice Pattern®-PPP)

Uvod:

Ovaj tekst je 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 i
- 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 radi 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 u rešavanju etičkih dilema u oftalmološkoj praksi.

PPP vodiči ne predstavljaju medicinske standarde primenjive u svim situacijama.

Akademija se decidno odriče svake odgovornosti za povredu ili drugu štetu bilo koje vrste, nastalu iz nehata ili na drugi način, za bilo kakve pritužbe i zahteve koji mogu proisteci iz upotrebe 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. Rezultate je pregledala ekspertska komisija i korišćeni su za pripremu preporuka kojima je potom data ocena koja označava čvrstinu dokaza, kad postoji

dovoljno dokaza.

Skala bazirana na Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN) korišćena je kako bi se ocenile individualne studije. Definicije i nivoi dokaza za ocenjivanje su sledeći:

- I++: Metaanalize visokog kvaliteta, sistematske revizije randomizovanih kontrolisanih studija (RCTs) ili RCTs s vrlo niskim rizikom pristrasnosti
- I+ : Dobro sprovedene metaanalize, sistematske revizije RCTs ili RCTs s niskim rizikom pristrasnosti
- I-: Metaanalize, sistematske revizije RCTs ili RCTs s visokim rizikom pristrasnosti
- II++: Sistematske revizije visokog kvaliteta case-control ili kohortnih studija; case-control ili kohortne studije visokog kvaliteta s vrlo niskim rizikom kontroverzi ili pristrasnosti i velikom verovatnoćom uzročno-posledične povezanosti
- II+: Dobro sprovedene case-control ili kohortne studije s niskim rizikom kontroverzi ili pristrasnosti i umerenom verovatnoćom uzročno-posledične povezanosti
- II-: Case-control ili kohortne studije s visokim rizikom kontroverzi ili pristrasnosti i značajnim rizikom da povezanosti nije uzročno-posledična
- III: Neanalitičke studije (npr. prikazi ili serije slučajeva).

Preporuke za tretman formirane su na osnovu niza dokaza. Niz dokaza kvaliteta definisan na osnovu Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) je sledeći:

- Dobar kvalitet (GQ): dalja istraživanja će malo verovatno promeniti naš stav u proceni efekta
- Umeren kvalitet (MQ): dalja istraživanja će vrlo verovatno imati značajan uticaj na naš stav u proceni efekta i mogu izmeniti procenu
- Nedovoljan kvalitet (IQ): dalja istraživanja će vrlo verovatno imati značajan uticaj na naš stav u proceni efekta i verovatno promeniti procenu; svaka procena efekta je nesigurna.

Rezime vodiča dobre prakse (Preferred Practice Pattern®-PPP)

Uvod (nastavak)

Ključne preporuke za tretman formirane na osnovu GRADE su:

- snažna preporuka (SR): korišćena je kad željeni efekat intervencije jasno nadvladava neželjene efekte ili ih sigurno ne nadvladava
- diskreciona preporuka (DR): korišćena je kad su smernice manje jasne, ili zbog niskog kvaliteta dokaza, ili zato što dokazi sugerišu da su željeni i neželjeni efekti vrlo bliske verovatnoće.

U PPP objavljenim pre 2011. godine, komisija je ocenjivala preporuke 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 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 metaanalize 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 slučajeva
 - izveštaja stručne komisije/organizacije (npr. Konsenzus komisija PPP uz recenziju spoljnih saradnika).

Ovaj pristup će biti napušten pošto je Akademija usvojila SIGN i GRADE sistem za rangiranje i ocenjivanje.

Namena Vodiča dobre prakse jeste da budu preporuka za lečenje pacijenata s 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).

Ambliopija (Pprvипregled I Praćenje)

Anamnestički Podaci (Kključne Stavke)

- Očni simptomi i znaci [A:III]
- Ranije očne bolesti [A:III]
- Sistemske bolesti, uključujući prenatalne, perinatalne i postnatalne medicinske faktore [A:III]
- Porodična anamneza, uključujući očna i značajna sistemska oboljenja [A:III]

Prvi Klinički Pregled (Kključne Stavke)

- Određivanje fiksacije i vidne oštine [A:III]
- Ispitivanje binokularnog položaja i motiliteta [A:III]
- Binokularni crveni refleks (Brückner) test [A:III]
- Ispitivanje zenica [A:III]
- Pregled pomoćnog aparata oka [A:III]
- Pregled prednjeg segmenta [A:III]
- Cikloplegična retinoskopija/refrakcija [A:III]
- Pregled fundusa [A:III]

Protokol Lečenja

- Lečenje ambliopije trebalo bi trebalo pokušati kod svakog deteta nezavisno od uzrasta [A:III]
- Izabrati način lečenja u zavisnosti od uzrasta pacijenta, vidne oštine, efikasnosti dosadašnjeg lečenja, fizičkog, socijalnog i mentalnog stanja [A:III]
- Svrha lečenja je postizanje podjednake vidne oštine na oba oka [A:III]
- Kada se postigne maksimalna vidna oštrina, postepeno redukovati i prekinuti terapiju [A:III]

Kontrolni Pregled

- Kontrolni pregled obuhvata:
 - Anamneza prethodnog perioda [A:III]
 - Poštovanje plana lečenja [A:III]
 - Neželjene efekte lečenja [A:III]
 - Vidnu oštrinu svakog oka [A:III]
- Kontrolni pregled se obično zakazuje 2dva-3tri meseca od početka lečenja [A:III]
- Učestalost kontrolnih pregleda zavisi od intenziteta lečenja i uzrasta deteta [A:III]
- Kontinuirano praćenje je neophodno jer kod jedne četvrtine dece nakon uspešnog lečenja dolazi do regresije već prve godine od prestanka tretmana [A:III]

Edukacija Pacijenta

- Objasniti dijagnozu, težinu oboljenja prognozu i plan lečenja pacijenta sa roditeljima/starateljima [A:III]
- Objasniti roditeljima stanje i motivisati ih za saradnju u cilju postizanja uspeha lečenja. [A:III]

Ezotropija (Prvi Pregled I Praćenje)

Anamnestički Podaci (Ključne Stavke)

- Očni simptomi i znaci ^[A:III]
- Oftalmološka anamneza (vreme pojave i učestalost devijacije, postojanje diplopija) ^[A:III]
- Sistemske bolesti, uključujući prenatalne, perinatalne i postnatalne medicinske faktore ^[A:III]
- Porodična anamneza (strabizam, ambliopija, vrsta korekcije, operacije strabizma, genetska oboljenja) ^[A:III]

Prvi Klinički Pregled (Ključne Stavke)

- Određivanje fiksacije i vidne oštine ^[A:III]
- Ugao razrokosti na blizinu i na daljinu ^[A:III]
- Ispitivanje funkcije spoljašnjih očnih mišića ^[A:III]
- Monokularno i binokularno ispitivanje optokinetičkog nistagmusa ^[A:III]
- Detekcija latentnog ili manifestnog nistagmusa ^[A:III]
- Ispitivanje senzorijuma ^[A:III]
- Cikloplegična retinoskopija/refrakcija ^[A:III]
- Pregled fundusa ^[A:III]

Protokol Lečenja

- Lečiti sve oblike ezotropije i uspostaviti orto položaj što pre ^[A:III]
- Propisati korekciju za svaku klinički značajnu refraktivnu grešku ^[A:I]
- Ukoliko naočare i lečenje ambliopije ne daju očekivane rezultate, indikovana je hirurška intervencija ^[A:III]
- Započeti lečenje ambliopije pre operacije u cilju smanjenja ugla razrokosti i/ili povećanja verovatnoće uspostavljanja binokularnog vida ^[A:III]

Kontrolni Pregledi

- Periodične kontrole su neophodne zbog rizika od razvoja ambliopije, gubitka binokularnog vida i regresije ^[A:II]
- Decu koja su uspešno korigovana a nemaju ambliopiju bi trebalo kontrolisati svakih 4-6 četiri do šest meseci. ^[A:III]
- Učestalost kontrolnih pregleda se može smanjivati kako dete odrasta ^[A:II]
- Novonastala ili izmenjena stanja ukazuju na potrebu za češćim kontrolama ^[A:III]
- Hipermetrope treba kontrolisati jednom godišnje ili češće ukoliko se vidna oština smanjuje i/ili ezotropija raste ^[A:III]
- Ponavljanje cikloplegične refrakcije je indikovano kad ezotropija ne reaguje na početnu hipermetropnu korekciju ili se nakon operacije ponovo pojavi ponovo ^[A:II]

Edukacija Pacijenta

- Razmotriti stanje sa pacijentom i roditeljima/starateljima kako bi se poboljšalo razumevanje poremećaja i uspostavila što bolja saradnja u cilju radi postizanja uspeha lečenja ^[A:III]
- Napraviti plan lečenja uz konsultaciju sa pacijentom i/ili porodicom/starateljima ^[A:III]

Egzotropija (Prvi Pregled I Praćenje)

Anamnestički Podaci (Ključne Stavke)

- Očni simptomi i znaci [A:III]
- Oftalmološka anamneza (vreme pojave i učestalost devijacije, postojanje diplopija) [A:III]
- Sistemske bolesti, uključujući prenatalne, perinatalne i postnatalne medicinske faktore [A:III]
- Porodična anamneza (strabizam, ambliopija, vrsta korekcije, operacije strabizma, genetska oboljenja) [A:III]

Prvi Klinički Pregled (Ključne Stavke)

- Određivanje fiksacije i vidne oštine [A:III]
- Ugao razrokosti na blizinu i na daljinu [A:III]
- Ispitivanje funkcije spoljašnjih očnih mišića [A:III]
- Detekcija latentnog ili manifestnog nistagmusa [A:III]
- Ispitivanje senzorijuma [A:III]
- Cikloplegična retinoskopija/refrakcija [A:III]
- Pregled fundusa [A:III]

Protokol Lečenja

- Sve oblike egzotropije treba pratiti, a neke zahtevaju lečenje [A:III]
- Mlađa deca sa intermitentnom egzotropijom i dobrom fuzijom se mogu se pratiti bez operacije [A:II]
- Devijacije koje su stalne ili česte zahtevaju lečenje [A:III]

- Propisati korekciju za svaku klinički značajnu refraktivnu grešku [A:III]
- Optimalni načini terapije nisu dovoljno utvrđeni

Kontrolni Pregledi

- Učestalost kontrola zavisi od uzrasta deteta, mogućnosti precizne procene vidne oštine i kontrole devijacije [A:III]
- Deca sa dobrom fuzionom kontrolom intermitentne egzotropije se kontrolišu na svakih 6 šest do-12 meseci [A:III]
- Intervali kontrola se mogu se prorediti kada se dostigne zrelost vizuelnog sistema [A:III]
- Kontrolni pregledi uključuju anamnezu prethodnog perioda, proveru pridržavanja terapijskog protokola (ako se sprovodi) i ispitivanje motiliteta [A:III]

Edukacija Pacijenta

- Razmotriti stanje sa pacijentom i roditeljima/starateljima kako bi se poboljšalo razumevanje poremećaja i uspostavila što bolja saradnja u cilju postizanja uspeha lečenja [A:III]
- Napraviti plan lečenja uz konsultaciju sa pacijentom i/ili porodicom/starateljima [A:III]

Summary Benchmark Ograničenja Prevoda

Ovaj tekst je prevod publikacije Američke Oftalmološke akademije nazvan Rezime. Predstavlja trenutnu praksu u Sjedinjenim Američkim Državama od dana kada je publikovan od strane Akademije i može uključivati i neke modifikacije koje odslikavaju nacionalnu praksu. Američka Oftalmološka Akademija nije prevodilac ovog teksta na ovaj jezik te se odriče odgovornosti za bilo kakve modifikacije, greške, omaške i druge moguće propuste u prevodu. Akademija ovaj materijal obezbeđuje samo u cilju edukacije. Nije namenjena kao predstavnik jedinog ili najboljeg načina lečenja i/ili najpogodnije procedure u svakom pojedinačnom slučaju, i ne zamenjuje sopstvenu odluku lekara koji može dati usko specifičan savet za lečenje. Objedinjavanje svih indikacija, kontraindikacija, neželjenih efekata, sporednih efekata, kao i alternativnih preparata za svaki lek ili tretman, daleko prevazilazi obim ovog materijala. Sve informacije i preporuke bi trebalo potvrditi, pre upotrebe, dostupnim informacijama u samom pakovanju proizvođača ili drugim nezavisnim izvorima informacija, i razmotriti u skladu sa stanjem i istorijom bolesti pacijenta. Akademija se posebno odriče svake i svih odgovornosti za povrede ili štetu bilo koje vrste, zbog nemara ili drugih razloga, za sve primedbe koje mogu proisteći iz preporuka ili informacija sadržanih u ovom tekstu.

Summary Benchmark Translation Disclaimer

This publication is a translation of a publication of the American Academy of Ophthalmology entitled Summary Benchmarks. This translation reflects current practice in the United States of America as of the date of its original publication by the Academy, and may include some modifications that reflect national practices. The American Academy of Ophthalmology did not translate this publication into the language used in this publication and disclaims any responsibility for any modifications, errors, omissions or other possible fault in the translation. The Academy provides this material for educational purposes only. It is not intended to represent the only or best method or procedure in every case, or to replace a physician's own judgment or give specific advice for case management. Including all indications, contraindications, side effects, and alternative agents for each drug or treatment is beyond the scope of this material. All information and recommendations should be verified, prior to use, with current information included in the manufacturers' package inserts or other independent sources, and considered in light of the patient's condition and history. The Academy specifically disclaims any and all liability for injury or other damages of any kind, from negligence or otherwise, for any and all claims that may arise from the use of any recommendations or other information contained herein.