



Мукаммаллаштирилган амалий кўникмалар йўриқномаси учун қисқарлитилган иловалар

Кириш:

Ушбу қисқартирилган иловалар Академиянинг мукаммаллаштирилган амалий кўникмалар йўриқномасига (МАКЙ) оиддир. Йўриқнома иловалари 3 та асосий тамоилга асосланиб ёзилгандир.

- Хар бир йўриқнома иловаси клиник жихатдан уйғун ҳамда амалиётчи учун етарли даражада фойдаланишга қулай бўлиши керак.
- Тақдим этилажак хар бир тавсия тузилиши жихатидан мукаммал ҳамда даво жараёнида аҳамиятга молик бўлиши талаб этилади.
- Шунингдек хар бир тавсия ўз вақтида тақдим этилиши ҳамда касаллик ҳолатида айнан мақбул тавсия сифатида ўрин олиши керак.

Мукаммаллаштирилган амалий кўникмалар йўриқномаси якка ҳолатдаги беморни даволаш учун қўлланма эмас балки кенг амалиёт учунгина дастур бўлиши керак. Кўпинча ушбу йўриқнома асосида кўпчилик беморларнинг эхтиёжлари қондирилади. Аммо барча ҳолатларда ҳам эхтиёжлар тўлиқ қамраб олинмайди. Шунга биноан мукаммаллаштирилган амалий кўникмалар йўриқномаси хар бир ҳолатда муваффақиятли натижани таъминлай олмайди. Ушбу амалий йўриқнома муолажанинг барча самарали усулларини ёки аъло натижага эришиш учун қўлланилиши мумкин бўлган янги даво чора тадбирларини ўз ичига қамраб олмайди. Йўриқнома турли ҳолатдаги беморларнинг эхтиёжларига турли йўл билан ёндошишга имконият яратади. Шифокор хар бир беморнинг ҳолатини даво чора тадбирларини қўллаш мобайнида ҳолисона баҳолаши керак. Америка Офталмологлар Академияси офталмологик амалиёт мобайнида ирқий ҳолатдан юзага келувчи хар қандай англашилмовчиликларни бартараф этишда аъзоларга ёрдам беради.

Мукаммаллаштирилган амалий кўникмалар йўриқномаси барча шахсий ҳолатларда тадбиқ этилиши мумкин бўлган тиббий андоза эмас. Академия ушбу йўриқномада келтирилган тавсиялар оқибатида юзага келувчи тушунмовчиликларни, орттирилиши мумкин бўлган жароҳатларга жавоб бериш мажбуриятини ва хар қандай эътирозларни ўз бўйнига олмайди. Хар бир жиддий хасталик ҳолатида, беморни маълумот билан таъминлашни, кузатув, даво чора тадбирларини ташкиллаштириш, физик ва тиббий текширувлар, касаллик тарихи ҳамда даволаш жараёнида тадбиқ этилган тавсияларни ўз ичига олади.

Хар бир МАКЙ учун PubMed ва Cochrane кутубхоналаридан инглиз тилидаги мақола шаклидаги адабиётларни олиш мумкин. Натижалар экспертлар тарафида баҳоланади ва керакли тавсиялар ишлаб чиқилади. Тавсиялар икки йўналишда амалга оширилади.

Мустакил тадқиқотларни баҳолашда Шотландиялик ҳамкасблар аро йуриқнома тизими Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN) кулланилади. Кузатувчи сифатида мустакил тадқиқотларни баҳолашда ҳолатни изоҳлари ва даражалари ҳисобга олинади:

- I++: Юкори сифатли мета – таҳлил, Рандомлашган, текширилган синамаларни систематик таҳлили (RCTs), ёки RCTs ни ута паст bias хавф ҳолати билан биргалиги.
- I+: Яхши тупланган мета - таҳлил, RCTs ни систематик таҳлили, ёки RCTs ни ута паст bias хавф ҳолати билан биргалиги
- I-: Мета - таҳлиллар, RCTs ни систематик таҳлили, ёки RCTs ни ута паст bias хавф ҳолати билан биргалиги
- II++: Когорт тадқиқотлари ёки ҳолат назоратини юкори сифатли систематик таҳлили; юкори сифатли ҳолат таҳлили ёки когорт тадқиқотлари жуда паст хавфли bias билан бирга кечиши ва юкори эхтимоллик билан узвий богликлиги одатий хол.
- II+: Яхшт тупланган ҳолат назорати ёки когорт тадқиқотини паст хавфли bias билан бирга кечиши ва уртамиёна эхтимоллик билан узвий богликлиги одатий хол.
- II-: Когорт тадқиқотлари ёки ҳолат назоратини юкори хавфли bias билан бирга кечиши ва аҳамиятга молик хавф билан узвий богликлиги одатий хол.
- III: Нотаҳлилий тадқиқотлар (мисол., ҳолат ҳисоботи, ҳолат давомийлиги)

Парвариш учун тавсиялар ходиса шаклидан келиб чикиб шаклланади. Ходиса шакли сифати даражалари Тавсиялар мезони, ривож ва баҳосига кура (GRADE) куйидагича изоҳланади:

- Яхши сифатли (GQ): Кутилаётган самарадаги бизнинг сирлилигимизни узгартириш келгусидаги изланишда жудаям исталмайди.
- Уртамиёна сифат (MQ): Кутилаётган самарадаги бизнинг сирлилигимизда аҳамиятли силжишга эга бўлиш келгусидаги изланишда хохланади ва узгартира олади.
- Етарли булмаган сифат (IQ): Кутилаётган самарадаги бизнинг сирлилигимизда аҳамиятли силжишга эга бўлиш келгусидаги изланишда хохланади, узгартира олади ва хар қандай келгуси самара жудаям аник эмас.

Мукаммаллаштирилган амалий кўникмалар йўриқномаси учун қисқарлитилган иловалар

GRADE ёрдамида қуйида парваришда керакли тавсиялаар урин олган:

- Ута аҳамиятли тавсиялар (SR): Кутилган самарадорликдан яққол таъсир самарадорлиги ортганида кулланилади.
- Ихтиёрий тавсиялар (DR): Маълумотлар исталган ёки исталмаганликдан гувоҳлик берганда ёхуд далилий маълумотларнинг қуйи сифатга эгалигида ягона келишувга келинмаган тақдирда кулланилади.

Ушбу гуруҳлаш бемор учун тавсия этилаётган даво самарасини янада яхшилашга хизмат қилади. Аҳамиятлилиқ даражалари учта ҳолат билан белгиланади.

- А ҳолат, юқори аҳамият касб этиши
- Б ҳолат, ўртача аҳамият касб этиши
- С ҳолат, жуда аҳамиятли бўлмаган аммо критик ҳолат эмас.

Панель ҳолатларга кўра ҳар бир тавсияни асословчи адабиётлар билан таъминланганлигини даражалайди. Ушбу ҳолатларни даражалаш ҳам қуйида уч ҳолат билан белгиланади.

- I даража, энг камида битта яхши ташкил қилинган, рандомлашган, назоратлашган тадқиқот ҳолатини ўз ичига олади. Ҳамда рандомлашган, назоратлашган тадқиқотнинг мета тахлилини қамраб олади.
- II даража, қуйидаги ҳолатларни ўз ичига олади.
 - Яхши ташкил қилинган ҳамда назоратлашган, аммо рандомлашмаган тадқиқотни
 - Бирдан ортиқ марказдан олинган ҳолатни назорат қилувчи аналитик ёки яхши ташкил қилинган когорт тадқиқотни
 - Интэрвнциясиз ёки у билан кўп марталик ҳолатларни
- III даража, қуйидаги ҳолатлардан бирини ўз ичига олади.
 - Изоҳли тадқиқотлар
 - Ҳолат ҳисоботлари
 - Эксперт қўмита / ташкилотларининг ҳисоботи (МАКЙ панель конценцуси ташқи экспертлар ёрдамида тақриз қилинади).

МАКЙ бемор парвариши ва давосида техник жиҳатдан керакли йўриқнома вазифасини бажаради. Ушбу маълумотлардан фойдаланган ҳолда, беморларнинг турли ҳил ҳолатларини таҳлил қилишда тўғри ва аниқ тиббий ва амалий чора тадбирларни қўллаш мақсадга мувофиқдир. АОА беморларнинг ирқидан келиб чиққан ҳолда юзага келиши мумкин бўлган ҳар қандай муаммоларни бартараф этишда аъзоларга беминнат кўмак беради (АОА ирқ коди) .

Илк текширув тарихи

- Кўрув фаолиятининг ҳозирги ҳолати [A:III]
- Кўз тарихи [A:III]
- Системик тарих [A:III]
- Дори воситалари [A:III]

Илк тиббий текширув

- Коррекцияли ва коррекциясиз узоқни кўриш ўткирлиги [A:III]
- Циклоплегик рефракция асосида аниқланиш [A:III]
- Компьютерлаштирилган шох парда топографияси [A:III]
- Марказий шох парда қалинлигини ўлчаш [A:III]
- Кўз юзаси ва ёш қатламини баҳолаш [A:III]
- Кўз ҳаракати ва жойлашувини баҳолаш [A:III]

Парвариш қилиш тартиби

- Хар қандай муолажа ва жарроҳлик амалиёти текширувидан аввал КЛ ни тақишни тўхтатиш [A:III]
- Турли рефрактив муолажалар қаторида потенциал хавф омили, фойдали тарафлари ва муқобиллик ҳақида беморга маълумот етказиш [A:III]
- Жарроҳликдан аввал барча саволларга бемор тарафидан тўлиқ жавоб олиш имконини яратиш ҳамда рухсат бериш жараёнини хужжатлаштириш [A:III]
- Муолажадан аввал қўлланиладиган асбобларни текшириш [A:III]
- Лазер компьютерига маълумотларни тўғри киритилганини ва жарроҳлик амалга ошириладиган кўзни ҳамда беморни аниқлаштириш жарроҳни вазифасидир [A:III]

Жарроҳликдан сўнги парвариш чора тадбирлари

- Жарроҳликдан кейинга чора тадбирларга жарроҳ маъсулдир [A:III]
- Юза сатҳ абляция техникаси учун хар 2 ва 3 кунда эпителия битишига қадар жарроҳлик белгиланган кунда текшириш тавсия этилади [A:III]
- Асоратланмаган LASIK жарроҳлиги учун эса жарроҳликдан кейинги илк 36 соатда, 1 ҳамда 4 ҳафталарда қайта текшириш талаб этилади. Кейинчалик текширув ташрифлари талабга кўра белгиланади. [A:III]

Беморларга маълумот етказиш

Бемор билан режалаштирилган муолажанинг фойдали ва хавфли тарафларини таҳлил қилиш. [A: III] Таҳлил элементлари қуйидагиларни ўз ичига олади:

- Кутилаётган рефрактив натижаларнинг даражаси [A]
- Резидуал рефрактив хатолик [A:III]
- Амалиётдан кейинги ўқиш ва узоқни кўришни коррекциялаш
- Энг яхши коррекцияланган кўрув ўткирлигининг пасайиши
- Асоратларнинг ножўя таъсирлари (микробиал кератитлар, стерил кератитлар ва кератэктазия)
- Етарли ёруғлик мавжуд бўлмаган ва хиралик ҳолатларида кўрув фаолиятидаги ўзгаришлар бўйича кўрув ўткирлигини текшириш тавсия этилмайди
- Тунги кўрув белгилари (шарпалик, хиралик) ривожланганда ёки ёмонлашганда етарли ёруғлик мавжуд бўлмаган ҳолатларда кўрув фаолияти юқори даражаси талаб этилаётган шахслар ва юқори даражали аметропия мавжуд беморларга эҳтиёткорлик чора тадбирлари тушинтирилиши зарур
- Кўзнинг симметрик тўғриланишига таъсири
- Қуруқ кўз белгилари ривожланади ёки ёмонлашади
- Эрозион синдромларнинг қайталаниши
- Миопия коррекцияси билан биргаликда яқиндан кўриш фаолиятини потенциал йўқотиш хавфи ва пресбиопияни келиб чиқиши кераторефрактив жарроҳлик учун чекловлардир
- Пресбиопик ёшдаги беморлар учун монокуляр кўрув афзалликлари ва ноафзалликлари
- Оддий ва мукаммаллаштирилган абляциянинг афзалликлари ва ноафзалликлари
- Бир вақтнинг ўзида 1 кунда билатерал кераторефрактив жарроҳликнинг афзалликлари ва ноафзалликлари. Кўпинча бир вақтнинг ўзида 2 кўзда амалга оширилган фоторефрактив кератомия амалиётдан кейин бирозга кўрув ўткирлиги паст бўлиши мумкин. Бир неча ҳафтага машина ҳайдаш фаолияти амалиётдан сўнг чекланиши ҳақида беморга маълумот етказиш
- Келгусидаги катаракт жарроҳлиги учун КИСГ ни ҳисоблашда эътибор ва аниқлик талаб этилади
- Амалиётдан кейинги парвариш режаси (парвариш тартиби ва парваришни таъминловчилар)



Кискача изохлар таржимасида турли мажбуриятлардан воз кечиш

Ушбу нашр Америка Офталъмологлар Академиясининг кискача изохлар деб номланган рисоласининг таржимаси хисобланади. Ушбу таржима Америка Кушма Штатларида мавжуд булган амалиётни Академия томонидан нашр этилган санадан бошлаб акс эттиради ва миллий амалиётни акс эттирадиган узгартиришларни уз ичига олиши мумкин. Америка Офталъмологлар Академияси ушбу нашрда кулланилган тилга таржима килмаган ва таржима килинган хар кандай узгаришлар, хатолар ва камчиликлар учун хар кандай жавобгарлик ва мажбуриятни уз буйнига олмайди. Академия бу маълумотларни факатгина таълим максадида тақдим этади. Бу хар бир ҳолатда ягона ва энг яхши услуб дегани эмас ва албатта ҳолатни баҳолашда шифокор уз карорини узгартириши ёки аник тавсиялар бериш максадидан йироқдир. Хар бир препарат ёки даво чораси учун хос булган курсатма, карши курсатма ва ёндош салбий таъсирларни ушбу материал уз ичида сакламайди ва ундан истиснодир. Барча маълумот ва тавсиялар кулланилишидан аввал ишлаб чиқарувчининг кути ичидаги маълумотлари ёки кушимча манбалар ҳамда беморнинг ҳолати ва касаллик тарихи маълумотлари билан биргаликда кайта текширилиб чиқиши керак. Ушбу ҳужжатда мавжуд булган маълумот ва маслаҳатлардан нотугри ва лаёкатсиз фойдаланиш натижасида юзага келувчи хар кандай ножуя таъсирлар, асорат ва кунгилсиз ҳолатлар шунингдек, турли зарарларни коплаш учун жавобгарликни Академия уз буйнига олмайди.

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.