

Kliiniline küsimus nr 7

Kas kõiki 0-7 aasta vanuses lapsi peaks silmade ja nägemisprobleemide (sh strabism) varajaseks avastamiseks hindama vs mitte hindama

- kliinilise vaatlusega
- nägemise hindamine silmatabeli alusel
- katmistest
- valguse silma näitamine

Töörühma soovitus:

Tugev positiivne soovitus, mõõdukas tõendus:

Tehke igal arstlikul visiidil kõikidel lastel silmade väline vaatlus ja kontrollige silmade punast refleksi sünni järel, 1 kuu, 6 kuu ja 1 aasta vanuses. Silmade punase refleksi puudumisel ühes või mõlemas silmas saatke laps esimesel võimalusel silmaarsti vastuvõtule

Hinnake last esimesel eluaastal igal visiidil silmade fikseerimise ja kõõrsilmsuse suhtes vaatluse abil. Laps peab pilgu fikseerima esimese elukuu lõpuks ja liikuvat eset jälgima teise elukuu lõpuks. Hinnake kõõrsilmsust alates 6 kuu vanusest, kui laps on koostöövõimeline nägemisteravuse hindamisel.

Kontrollige kõiki lapsi kuni 6 kuu vanuseni pisarateede patoloogia suhtes.

Tehke 3 aasta vanuses lastele silmade väline vaatlus, pupilli vaatlus, kontrollige lapsi kõõrsilmsuse suhtes. Kontrollige nägemisteravust Lea Hyvärise silmatabeliga. Kui lapsel on nägemisteravus $< 0,63$ või nägemisteravuste erinevus silmade vahel rohkem kui kaks tabeli rida, suunake laps silmaarsti vastuvõtule.

Hinnake nägemisteravust 6–7-aastaselt lapsel kas täiskasvanute või Lea Hyvärise tabeliga. Kui 6–7-aastaselt lapsel on nägemisteravus $< 0,8$ või nägemisteravuste erinevus silmade vahel rohkem kui kaks tabeli rida, suunake laps silmaarsti vastuvõtule.

Soovituse tekst

Kõikidel lastel kontrollige läbivaatuse käigus regulaarselt silmade punast refleksi alates vastsündinueast vähemalt kuni 1 aastaseks saamiseni. Silma punase refleksi puudumisel ühes või mõlemas silmas saatke laps (valve)silmaarsti vastuvõtule. Lisaks teostage silmade väline vaatluse.

Lisaks eelnevale kontrollige alates 6 kuu vanusest kõiki lapsi silmade fikseerimise, pisarateede patoloogia ja kõõrsilmsuse suhtes.

Alates 3 aasta vanusest kontrollige kõikidel lastel lisaks nägemisteravust Lea Hyvärise silmatabeli alusel. Kontrolli võib teostada perearsti õde, optometrist või ortoptist. Kui 6-aastaselt lapsel on nägemisteravus $< 0,8$ või nägemisteravuste erinevus silmade vahel rohkem kui 2 tabeli rida, siis suunake laps silmaarsti vastuvõtule.

- *Laste nägemisteravuse ealised normid (European Caucasian population, HOTV):*
 - 36 – 42 elukuud (3-aastased): enamus optotüüpe eraldi silmadega tabeli 0,63 reast
 - 72 elukuud (6-aastased): kõik optotüübid eraldi silmadega tabeli 0,8 reast

Patsient/sihtrühm

Kõik lapsed alates vastsündinueast kuni 7 aasta vanuseni.

Sekkumine	Nägemise kontroll kliinilise vaatluse alusel või silmatabelit kasutades.		
Tegur	Otsus	Selgitus	
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) <i>(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)</i>	<input type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> Ei	Tõendusmaterjal nägemise skriiningu kohta põhineb peamiselt prospektiivsetest või retrospektiivsetest vaatlusuuringutest. Randomiseeritud kontrollitud uuringuid, kus lapsi kas skriiniti või ei skriinitud nägemisprobleemide suhtes ei leidunud. Süsteematises ülevaates on leitud amblüopia ravi kohta 2 hea kvaliteediga uuringut ja 1 keskmise kvaliteediga randomiseeritud kontrollitud uuring, milles leiti, et amblüopia ravi silma katmise teel on efektiivsem kui ravimata jätmine. Ameerika Oftalmoloogia Akadeemia poolt on koostatud hea kvaliteediga ravijuhend laste nägemise skriiningu kohta. Lisaks on Ameerika Pediaatria Akadeemia andnud soovitusel lastel silmade punase refleksi kontrollimiseks.	
Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on erinevus soovitatavate ja soovimatute tagajärgede vahel ning kindlustunne selle erinevuse suhtes, seda tõenäolisem on tugev soovitus. Mida väiksem on tegelik kasu ja mida väiksem on kindlustunne selle kasu suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus</i>	<input type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> Ei	Tõendusmaterjal oli olulisi erinevuseid ei leidunud. Võimalike kahjulike mõjude kohta patsiendile on süstemaatilises ülevaates leitud, et mõned amblüopia ravimeetodid võivad põhjustada mitteamblüoopilises silmas ajutist nägemise halvenemist. Psühhosotsiaalsete mõjude uurimisel leiti, et silma katmine + prillide kasutamine on seotud suurema emotsionaalse stressiga kui ainult prillide kasutamine.	
Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?) <i>Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.</i>	<input type="checkbox"/> Jah <input type="checkbox"/> Ei		Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust Ja vähem väärtust
Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu)	<input type="checkbox"/> Jah		2008. aastal avaldatud majandusliku mõju uuringu tulemusel leiti, et laste

<p><i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Ei</p>		<p>skriinimisel 3 või 4 aasta vanuses vähenesid amblüopia juhud vähese kulu juures.</p>
<p>Soovituse üldine tugevus</p> <p><i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i></p>	<p>Net benefits = the intervention clearly does more good than harm.</p> <p>Trade-offs = there are important trade-offs between the benefits and harms.</p> <p>Uncertain trade-offs = it is not clear whether the intervention does more good than harm.</p> <p>No net benefits = the intervention clearly does not do more good than harm.</p>		