



Ravijuhendi „Lapse tervise jälgimise juhend. Lapse silmakontroll ja nägemisteravuse hindamine“ töörühma koosolek nr 3

Toimumise aeg: 25.01.2022 kell 14.00–16:10

Toimumise koht: veebiplatvorm Teams

Osalesid töörühma liikmed Mari Levin, Mari Petraudze, Anne Minka, Kätlin Kauler, Kerli Kelder, Maili Jorro ning Triin Mäll ja sekretariaadi liikmed Ingrid Kirs, Liina Veskimäe ning sekretariaadi liige ja püsisekretariaadi metoodikakonsultant Liisa Saare

Koosolekul osales töörühma hetkeseisuga 7-st liikmest 7 – sisuliste otsuste tegemiseks oli kvoorum koos.

Koosolekut juhatasid sekretariaadi liige ja ravijuhendite püsisekretariaadi metoodikanõunik Liisa Saare ning töörühma juht Mari Levin.

Koosoleku päevakord:

I Huvide deklaratsioonide läbivaatus

Koosolekutevahelisel ajal ei olnud ravijuhendi koostajatel lisandunud deklareeritavaid huvisid.

II Kliiniliste küsimuste nr 3-5 arutelu ja soovitude koostamine

Sekretariaadi liige kandis ette kliiniliste küsimuste nr 4-5 tõendusmaterjali soovitude koostamise tabeli põhjal. Küsimused kõlavad järgnevalt:

- 4. Kas kõigil 3 aasta vanustel lastel peab tervisekontrolli käigus tegema silmade välise vaatluse, hindama pupillide punast refleksi, hindama pilgu fikseerimist eraldi mõlemal silmal, hindama silmade asendit ja liikuvust ja/või hindama nägemisteravust LEA SYMBOLS® tabeliga või mitte, et võimalikult varakult avastada silmapatoloogia ja nägemisteravuse langus?
- 5. Kas kõigil 5–6 aasta vanustel lastel peab tervisekontrolli käigus hindama nägemisteravust LEA SYMBOLS® tabeliga või mitte, et võimalikult varakult avastada nägemisteravuse langus?

Kliinilise küsimuse nr 4 juures seletas sekretariaadi liige kõigepealt süstemaatilise otsingu käiku ning kasutatud tõendusmaterjali, millest jäi sõelale US Preventive Services Task Force'i ravijuhendi jaoks tehtud *Jonas et al* süstemaatiline ülevaade ning lisaks CAO ja COS (*Canadian Association of Optometrists and the Canadian Ophthalmological Society*) 2019. aasta praktiline ravijuhend (*Joint Clinical Practice Guideline Expert Committee of the Canadian Association of Optometrists and the Canadian Ophthalmological Society, 2019*).

Soovitud mõjude osas oli tõendusmaterjalis eelkõige hinnatud tulemusnäitajana amblüopia esinemist. Soovimatute mõjude osas seletas sekretariaadi liige nägemistestide valepositiivsuse mõjusid. Sekretariaadi liige mõõnis, et kasutatud tõendusmaterjal oli kokkuvõttes väga madala tõendatuse astega. Teostatavuse osas toodi välja, et nägemistestide tegemine paraneb lapse vanusega. Töörühma hinnangul on siiski sekkumine teostatav. Arvestades, et sekkumise tulemusena võib leida raskeid silmahaiguseid, andis töörühm tugeva soovitusena väga madala tõendatuse aste pealt ning eraldi sõnastas töörühm ka praktilised soovitused, mis kõlasid järgnevalt:

Soovitus: Tehke kõigil 3 aasta vanustel lastel silmade väline vaatlus, pupillide punase refleksi hindamine, pilgu fikseerimise hindamine eraldi mõlemal silmal, silmade asendi ja liikuvuse hindamine ja nägemisteravuse hindamine LEA SYMBOLS® tabeliga. (Tugev soovitus, väga madal tõendatuse aste)

Praktiline soovitus: Suunake laps ühe või mõlema silma pupilli punase refleksi puudumise korral kiiresti silmaarsti e-konsultatsioonile või erakorraliselt silmaarsti vastuvõtule.

Praktiline soovitus: Suunake laps vastavalt e-konsultatsiooni saatekirja nõuetele silmaarsti e-konsultatsioonile või vastuvõtule, kui esineb nähtav silmapatoloogia, laps ei fikseeri pilku, esineb kõõrdsilmsus või kui lapsel on eraldi silmadega nägemisteravus $<0,63$ või nägemisteravuste erinevus silmade vahel 2 või enam tabeli rida.

Praktiline soovitus: Kontrolli korduvalt 3-4-aastast last, kellel nägemisteravuse hindamine ei õnnestunud, nii kiiresti kui võimalik, aga mitte hiljem kui 6 kuu pärast. Suunake laps silmaarsti vastuvõtule, kui nägemisteravuse korduv hindamine ei õnnestu.

Kliinilise küsimuse nr 5 juures tõi sekretariaadi liige välja, et tõendusmaterjalina kasutati nagu 4. kliinilise küsimuse juures *Jonas et al* süstemaatilist ülevaadet ning Kanada praktilist ravijuhendit. Soovitud mõjudes käsitleti samuti tulemusnäitajana enamasti amblüopia esinemist. Lisaks tõi sekretariaadi liige välja veel skriiningtestide täpsust ja usaldusväärsust. Soovimatute mõjude osas käsitles sekretariaadi liige nägemistestide valepositiivsust. Samuti toodi välja ühe süstemaatilise ülevaate põhjal, et LEA SYMBOLS® tabelis on kasutatavad sümbolid korrektselt valideeritud ning laste vastused võivad olla verbaalsed, aga võimalik on ka vastavaid sümboleid omavahel sobitada. Sekretariaadi liige mõõnis, et kasutatud tõendusmaterjal oli väga madala tõendatuse astega. Töörühm leidis aga jällegi, et sekkumine on teostatav ning arvestades, et nägemisteravuse hindamisega on võimalik avastada seisundeid, kus on vajalik silmaarsti sekkumine, andis töörühm tugeva soovitusena väga madala tõendatuse aste pealt. Lisaks sõnastas töörühm praktilised soovitused, soovitused kõlasid järgnevalt;

Soovitus: Hinnake kõigil 5-6 aasta vanustel lastel nägemisteravust LEA SYMBOLS® tabeliga. (Tugev soovitus, väga madal tõendatuse aste)

Praktiline soovitus: Suunake laps vastavalt e-konsultatsiooni saatekirja nõuetele silmaarsti e-konsultatsioonile või vastuvõtule, kui lapsel on eraldi silmadega nägemisteravus $<0,8$ või nägemisteravuste erinevus silmade vahel 2 või enam tabeli rida.

Praktiline soovitus: Kontrolli korduvalt 5-6-aastast last, kellel nägemisteravuse hindamine ei õnnestunud, nii kiiresti kui võimalik, aga mitte hiljem kui 1 kuu jooksul. Suunake laps silmaarsti vastuvõtule, kui nägemisteravuse korduv hindamine ei õnnestu.

Kliinilise küsimuse nr 3 tõendusmaterjali kokkuvõtte tegi teine sekretariaadi liige soovitude koostamise tabeli baasil. Kliiniline küsimus kõlab järgnevalt:

- 3. Kas kõigil 1 aasta vanustel lastel peab tervisekontrolli käigus tegema silmade välise vaatluse, hindama pupillide punast refleksi, hindama pilgu fikseerimist mõlemal silmal eraldi ja/või hindama silmade asendit ja liikuvust või mitte, et võimalikult varakult avastada silmapatoloogia?

Sekretariaadi liige tõi välja, kuidas tehti süstemaatiline otsing ning millist tõendusmaterjali kaasati. Tõendusmaterjalina kasutati USPSTF-i ravijuhendi jaoks tehtud *Jonas et al* süstemaatilist ülevaadet ning lisaks Sloot et al jälgimisuuringut. Kuigi tööühma esitatud tulemusnäitajates ei olnud sellel vanusegrupil amblüopia hindamist, kasutati ka siin küsimuses soovitud mõjude osas kaudse tõendusmaterjalina just seda tõendust, kus oli amblüopia osas skriinimine sees, sest tööühma esitatud tulemusnäitajate osas tõendusmaterjali ei leitud. Soovimatute mõjude osas viitas sekretariaadi liige USPSTF-i ravijuhendile, kus leiti, et alla 3-aastastel lastel amblüopia või selle riskifaktorite avastamiseks sõeluuringu tegemise eelised on ebakindlad ning selle vanuserühma puhul ei saa määrata skriiningu kasu ja kahju suhet. Soovimatute mõjude osas lisas tööühma juht, et 1-aastastel lastel nägemisskriiningust tulenevat kahju ei ole. Sekretariaadi liige mõõnis, et kaasatud tõendusmaterjal oli väga madala tõendatuse astega. Tööühm leidis ka selle küsimuse juures, et kuna sekkumise tulemusena on võimalik avastada selliseid seisundeid, kus on vajalik silmaarsti sekkumine, saab sõnastada tugeva soovitude väga madala tõendatuse aste pealt. Tööühma sõnastatud soovitudused kõlavad järgnevalt:

Soovitus: Tehke kõigil 1-aasta vanustel lastel silmade väline vaatlus, pupillide punase refleksi hindamine, pilgu fikseerimise hindamine eraldi mõlemal silmal ja silmade asendi ja liikuvuse hindamine. (Tugev soovitus, väga madal tõendatuse aste)

Praktiline soovitus: Suunake laps ühe või mõlema silma pupilli punase refleksi puudumise korral kiiresti silmaarsti e-konsultatsioonile või erakorraliselt silmaarsti vastuvõtule.

Praktiline soovitus: Suunake laps vastavalt e-konsultatsiooni saatekirja nõuetele silmaarsti e-konsultatsioonile või vastuvõtule, kui esineb nähtav silmapatoloogia, laps ei fikseeri pilku või esineb kõõrdsilmsus.

III Eelmise koosoleku protokoll kinnitamine

Tööühm leidis, et on vaja veel aega protokoll läbivaatamiseks.

VI Järgmise koosoleku aja arutelu

Tööühm leppis kokku, et järgmine koosolek toimub 08.03.22 Teamsi keskkonnas kell 15-18.

Protokoll on koostatud 02.02.2022