

Hyvä optometristin tutkimuskäytäntö

Ohjeistuksen toteuttaminen laillistettujen optikoiden
käytännön työssä

OEN tutkimuskysely 2019

Kyselytutkimukseen osallistujat ja kyselyn laajuus

- Kyselytutkimukseen osallistui yhteensä 381 laillistettua optikkoa, joista 211:lla on oikeus rajattuun lääkkeenmääräiseen ja 170 laillistettua optikkoa, joilla ei ole vielä em. oikeutta.
- Raportissa niistä laillistetuista optikoista, joilla on rajattu lääkkeenmääräämisoikeus, käytetään ammattinimikettä **optometrismi**.
- Tällä hetkellä optometristejä on n. 60 % *(888) kaikista ammatissaan työskentelevistä optikoista (n=1500). *(888 hlöä = pohjalla Valviran lukema, johon on lisätty 12/2019 valmistuneet)
- Kyselytutkimus oli erittäin laaja, ja se sisälsi kaikkiaan 39 monivalintakysymystä, joihin lähes kaikkiin liittyi myös selventävä sanallinen vastausosio.

Sisältö

1. Anamneesi
2. Syklopleginen refraktointi
3. Mikroskopia
4. Oftalmoskopia
5. Lisätutkimukset
6. Glaukooman riskiarviointi
7. Diabeettisen retinopatian riskiarviointi
8. Makulan ikärappeuman riskiarviointi
9. Kaihin tunnistaminen, hoidon kiireellisyys/seurantaväli/leikkauskriteerit
10. Palautteenanto asiakkaalle
11. Tutkimukseen käytetty aika

1. Anamneesi eli tutkimuksen esitiedot

Anamneesi sisältää useamman tutkittavalle esitettävän kysymyksen, joiden avulla tutkija kartoittaa, mihin asioihin tutkimuksessa tulee ensisijaisesti keskittyä.

Anamneesi ohjaa tutkimuksen kulkua ja anamneesin perusteella tutkija keskittyy olennaisiin tutkimuksiin *Hyvän optometristin tutkimuskäytännön* mukaisesti.

Anamneesissa kartoitettavat asiat:

1. Tutkimukseen tulosyy
2. Käytössä olevat silmälasit
3. Käytössä olevat piilolasit
4. Näkemisen ja silmien oireet
5. Aikaisempi strabismus/amblyopia historia
6. Aikaisemmat näöntutkimukset
7. Aikaisemmat silmäleikkaukset
8. Aikaisemmat silmävammat
9. Silmätaudit
10. Yleissairaudet
11. Silmiin vaikuttavat lääkkeet
12. Allergiat ja yliherkkyydet
13. Lääkeaineherkkyydet
14. Suvun silmätaudit
15. Suvun perinnölliset silmiin vaikuttavat yleissairaudet
16. Näönkäytön olosuhteiden selvittäminen

Mitkä anamneesin kohdista kuuluvat rutiininomaiseen näöntutkimiseesi?

- | | |
|---|--------|
| • Käytössä olevat silmälasit | 100 % |
| • Tutkimukseen tulosity | 99,7 % |
| • Näkemisen ja silmien oireet | 99,7 % |
| • Silmätaudit | 99,7 % |
| • Aikaisemmat silmäleikkaukset | 99,5 % |
| • Näönkäytön olosuhteiden selvittäminen | 97,1 % |
| • Yleissairaudet | 94,9 % |
| • Aikaisemmat näöntutkimukset | 93,2 % |
| • Suvun silmätaudit | 91,7 % |
| • Silmiin vaikuttavat lääkkeet | 90,2 % |
| • Käytössä olevat piilolasit | 88,3 % |
- Anamneesissa kartoitetaan erinomaisesti näkemisen ja silmien oireet, silmätaudit, tutkimuksen tulosity, yleissairaudet, suvun silmätaudit, silmiin vaikuttavat lääkkeet sekä näönkäytön olosuhteet.
 - Kertausta ja/tai täydennyskoulutusta tarvitaan lääkeaineyliherkkyyksien ja suvun perinnöllisten silmiin vaikuttavien yleissairauksien kartoittamisesta.

- Vastaajien mielestä eniten anamneesin tekemistä helpottaisi/nopeuttaisi valmis esitietolomake, joka täytetään odottaessa **tai sähköisesti ennen tutkimusta**. Myös valmiit, rastitettavat valinnat sähköisessä järjestelmässä tai anamneesirunko helpottaisivat anamneesia.
- **Muu hlökunta selvittää** anamneesiin liittyviä tietoja ennen tutkimusta yli puolelle vastaajista. Yleisimmin ennen tutkimusta optikolla ovat käytettävissään seuraavat tiedot:
 - käytössä olevien silmälasien/-piilolasien tiedot
 - aikaisemmat näöntutkimukset
 - tutkimukseen tulosyy
 - autorefraktometritulokset
 - silmänpaine

Mitä muuta mahdollisesti kartoitetaan anamneesin yhteydessä? (16 anamneesikohdan lisäksi)

- Ammatti/työnkuva/vapaa-aika-harrastukset/näkemisen erityisvaatimukset (47)
- Tyytyväisyys/toimivuus aiempaan näönkorjaukseen/silmälaseihin/piilolaseihin (35)
- Kuivasilmäisyys kartoitus (20)
- Milloin viimeisin silmälääkärissä käynti, miksi? (11)

Muita asioita:

- Piilolasien käyttöön liittyvät kysymykset/käyttääkö/suosittelee
Päätteen/tabletin/puhelimen käyttöön/määrään liittyvät kysymykset
Ajokorttiluokka/autoilun määrä

2. Syklopleginen refraktointi

- 48 % optometristeistä tekee sykloplegisiä refraktioita

Sykloplegiaa käytetään useimmiten, kun:

- epäillään akkommodaatiospasmia
- iän perusteella (lapset/nuoret)
- akkommodaatiohäiriöitä/-ongelmia
- tutkitaan nuoria hyperoppeja
- epäiltäessä piilevää hyperopiaa
- refraktio ei vastaa visusta/tulos ei korreloi oireisiin/muuta epämääräistä

3. Mikroskopointi

Silmän etuosien tutkiminen

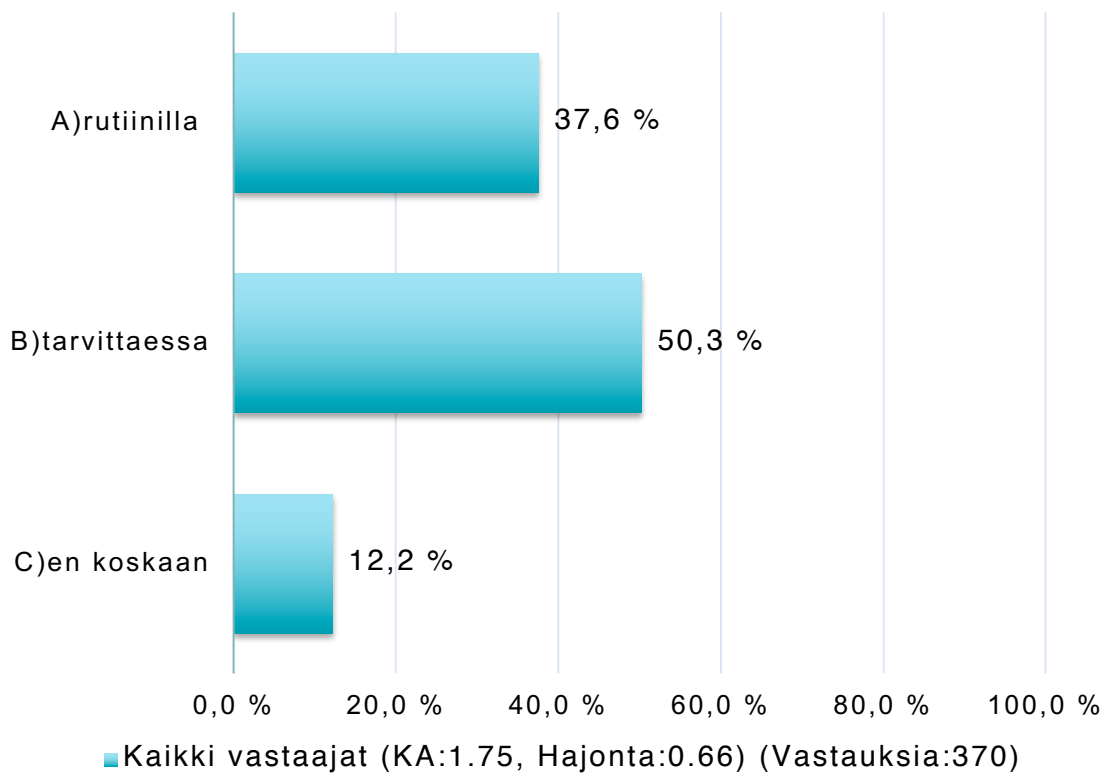
1. silmän alueen ulkoiset osat
2. kyynelneste
3. sidekalvo
4. kovakalvo
5. sarveiskalvo
6. etukammiotila
7. kammiokulman syvyyden arviointi
8. värikalvo
9. mykiö

Jos jotakin silmien etuosien mikroskopointia ei suoriteta koskaan, niin tärkeimmät syyt ovat:

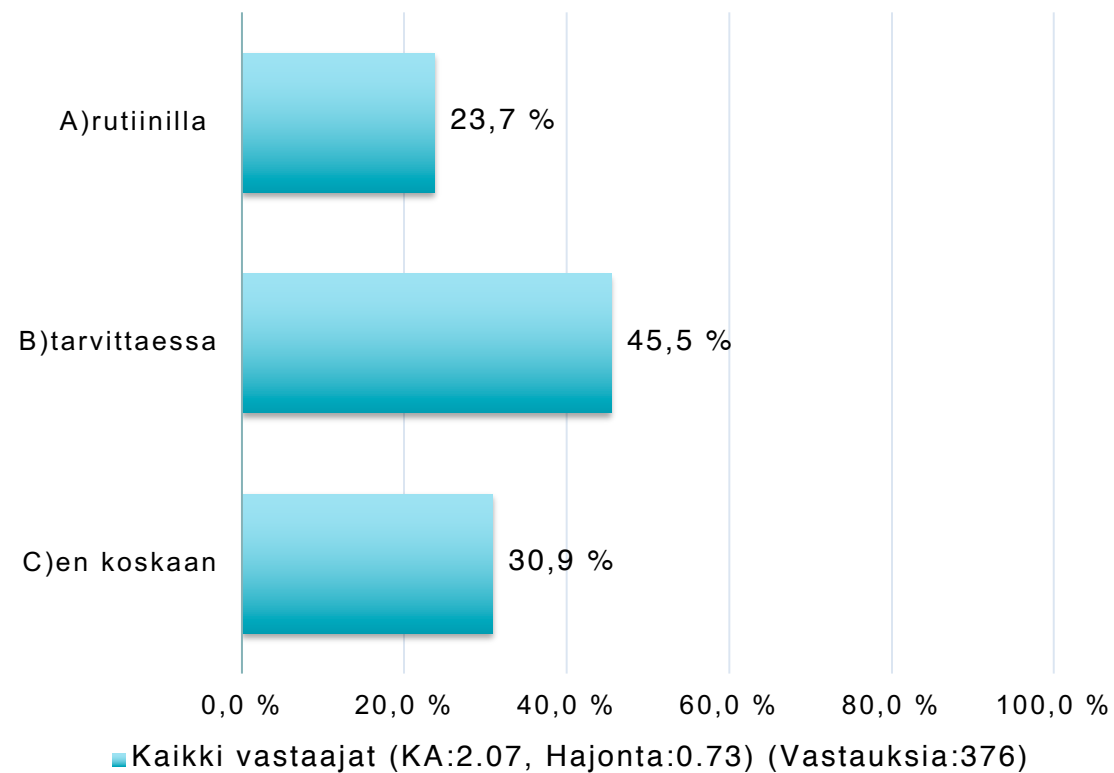
- Kyselyssä annetut vaihtoehdot:

- A) en koe asiaa tärkeäksi
- B) en osaa tehdä
- C) en osaa tulkita tuloksia
- D) ei ole välineitä

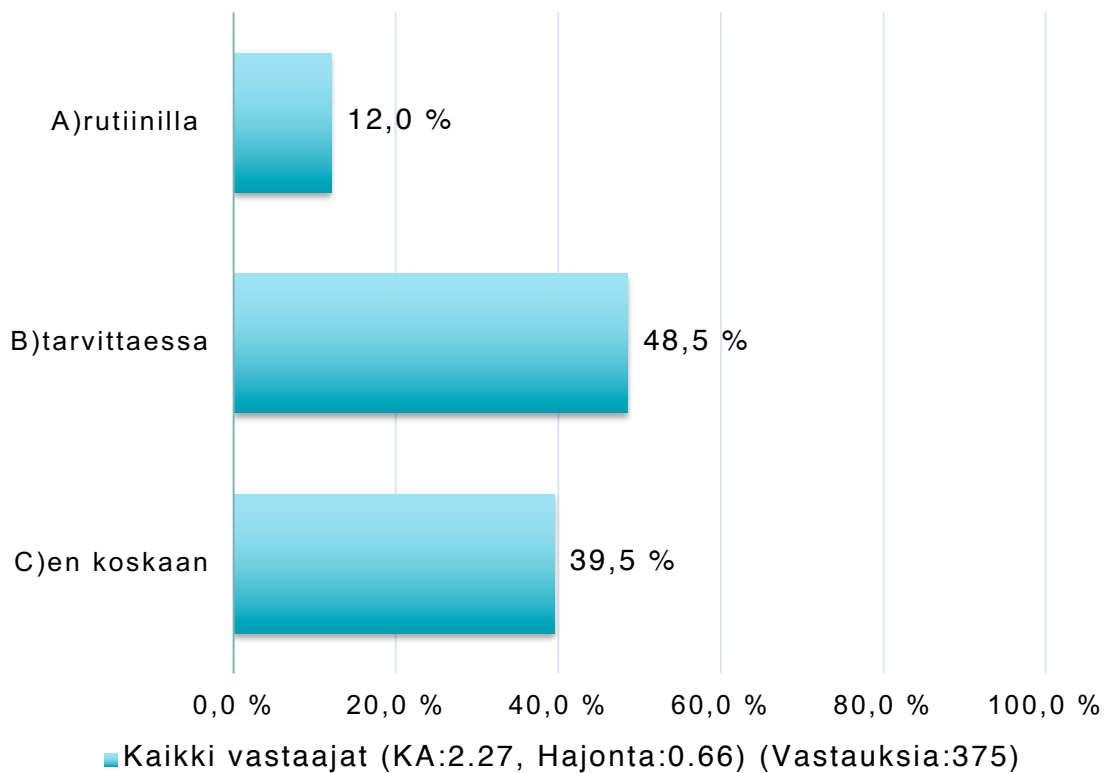
Mykiö



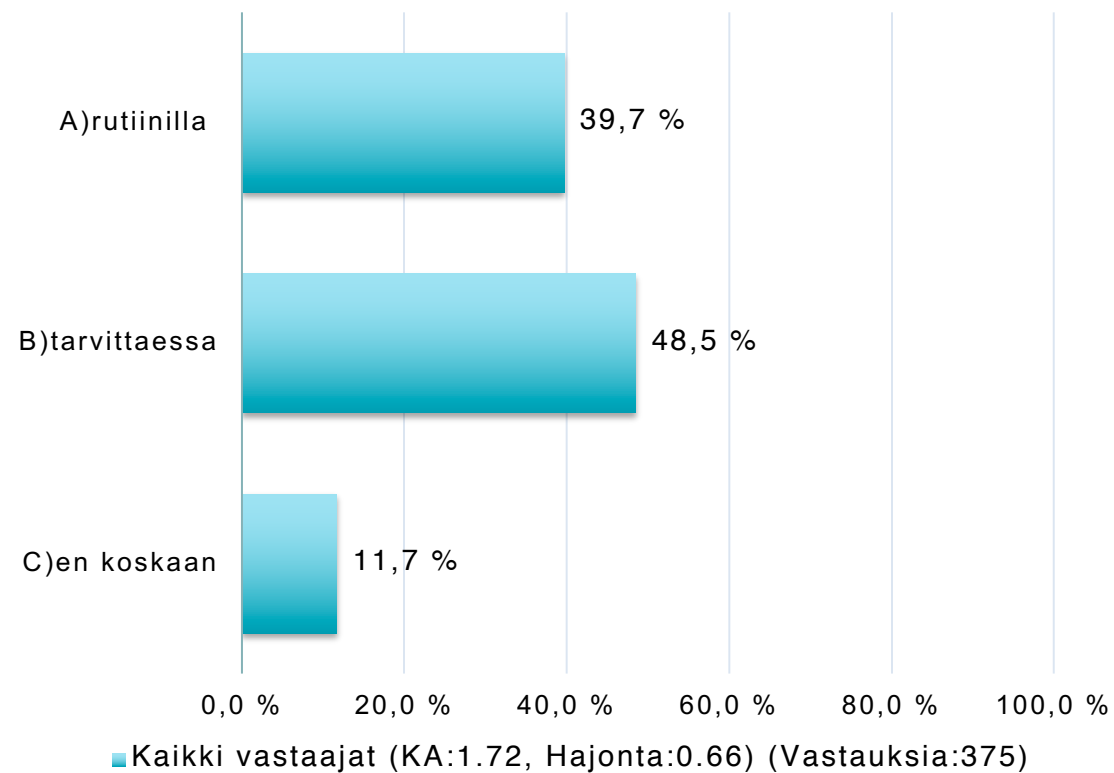
Etukammiotila (tulehdustilan arviointi)



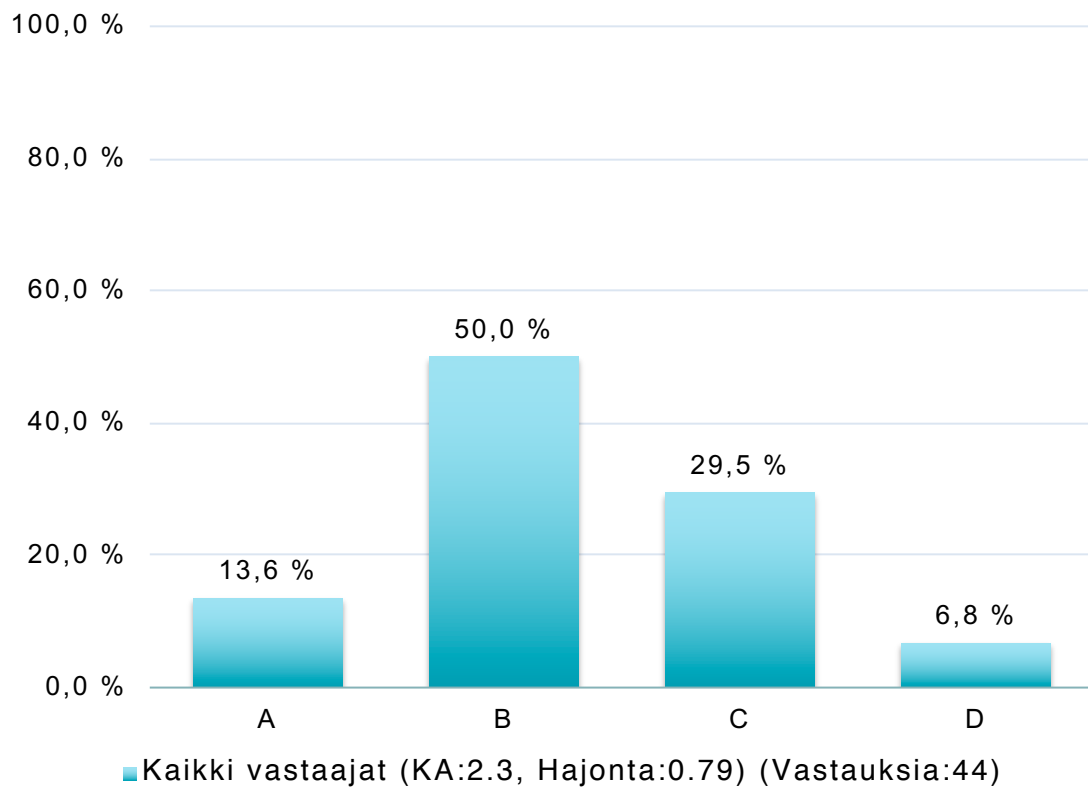
Kammiokulman syvyyden arviointi



Värikalvo

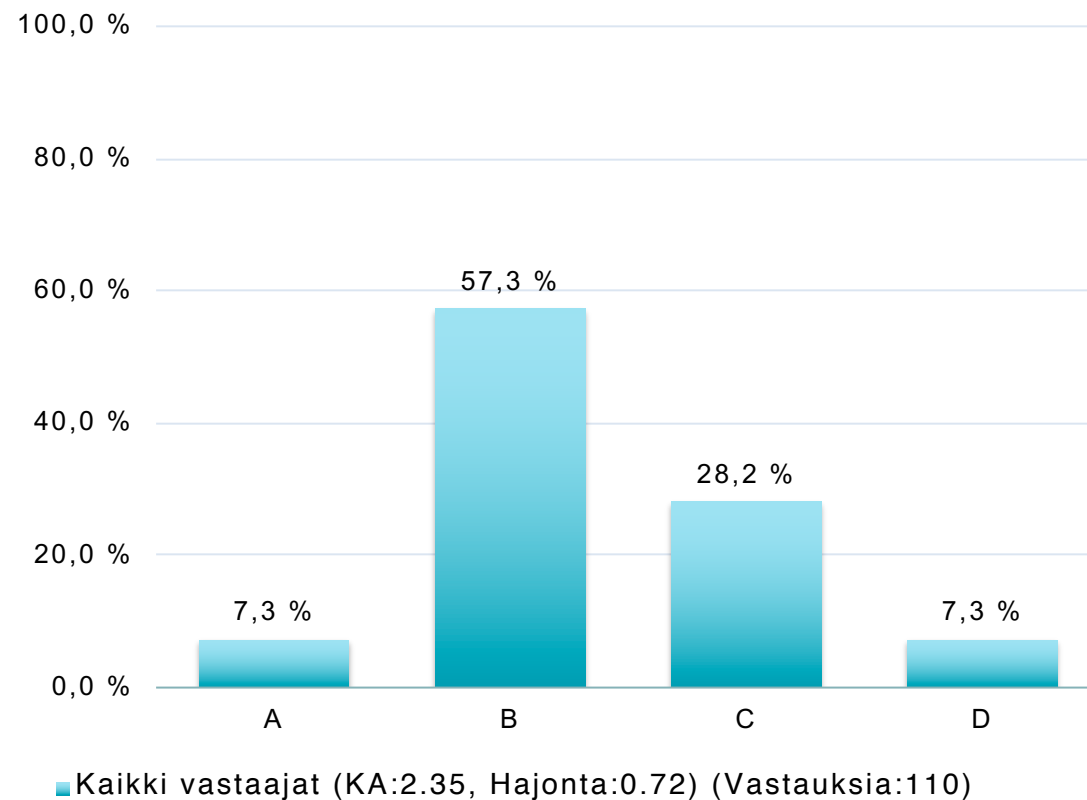


Mykiö

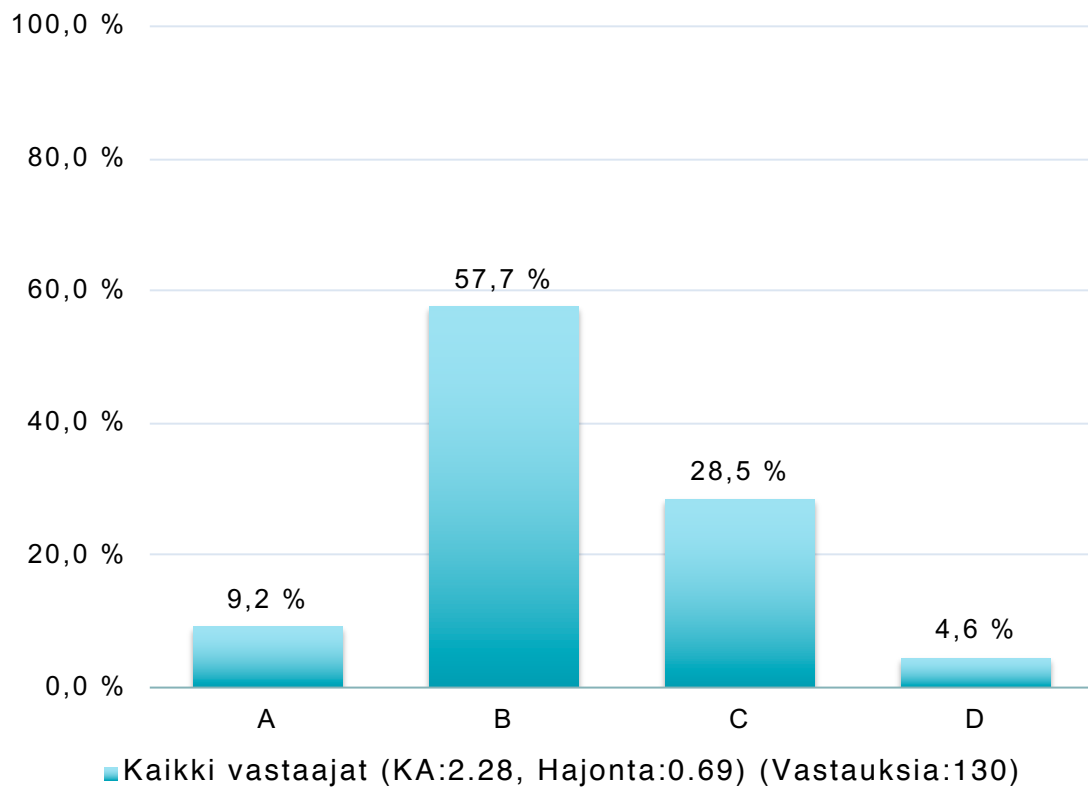


- A) en koe asiaa tärkeäksi
- B) en osaa tehdä
- C) en osaa tulkita tuloksia
- D) ei ole välineitä

Etukammiotila (tulehdustilan arviointi)

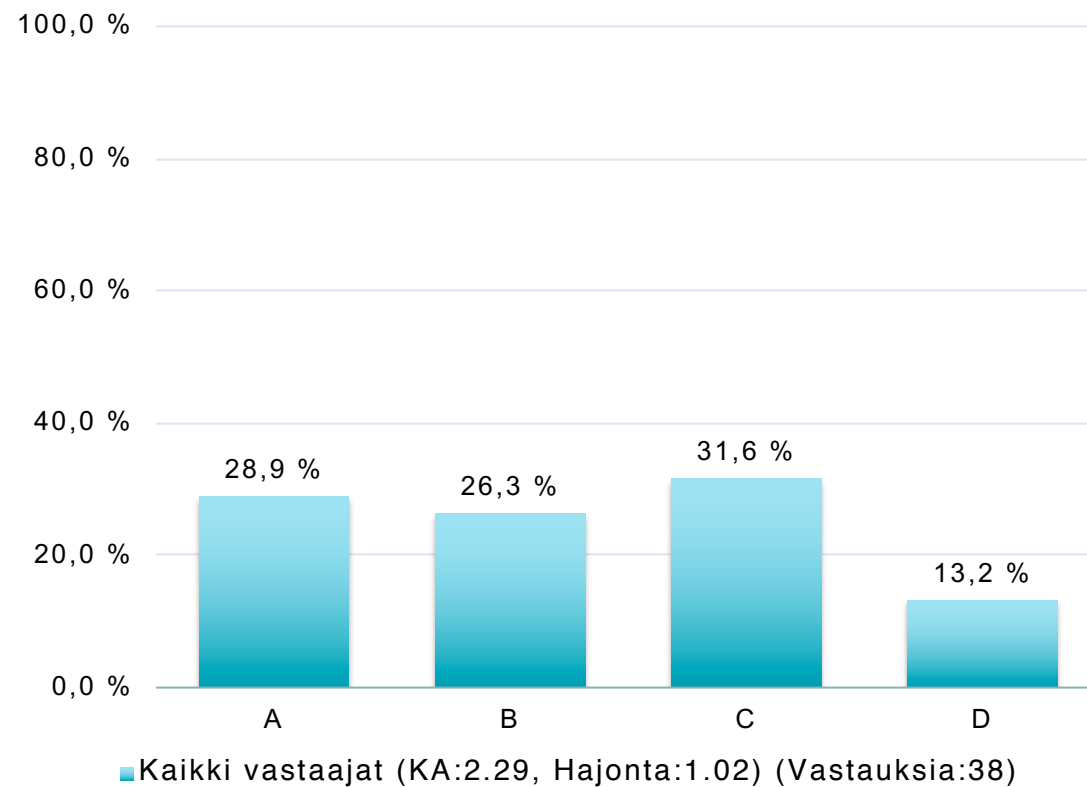


Kammiokulman syvyyden arviointi



- A) en koe asiaa tärkeäksi
- B) en osaa tehdä
- C) en osaa tulkita tuloksia
- D) ei ole välineitä

Värikalvo



Tarvittaessa mikroskopoidaan

Tarvittaessa anamneesin/tutkimuksen/oireiden (mm. kuivasilmä) mukaan	134 vastaajaa
Piilolasisovituksen/-kontrollin yhteydessä	111
Ajan riittäessä	20
Epäily silmäsairaudesta/tulehduksesta	20
Kammiokulmat/etukammiotilan, jos tipotan /jos painetta tai sukurasite	19
Roskat/rikat silmissä/aiempi silmävamma	18

4. Oftalmoskopointi (ei tarkoita kuvantamista)

Optometristeista oftalmoskopoi

- a) rutiinilla 32 %
- b) tarvittaessa 8 %
- c) en koskaan 60 %

Minkälaisten asioiden perusteella päätetään tarvittaessa oftalmoskopoida?

- Anamneesin perusteella
- Jos tutkimuksen aikana herää epäilyjä
- Suvussa glaukoomaa tai silmänpaine-epäily
- Alhainen visus, eikä syy löydy muissa tutkimuksissa
- Löydös/epäily silmänpohjakuvassa

5. Lisätutkimukset

Silmänpaineen mittaus, kontrastiherkkyden mittaus, näkökentän mittaus ja värinäön testaus

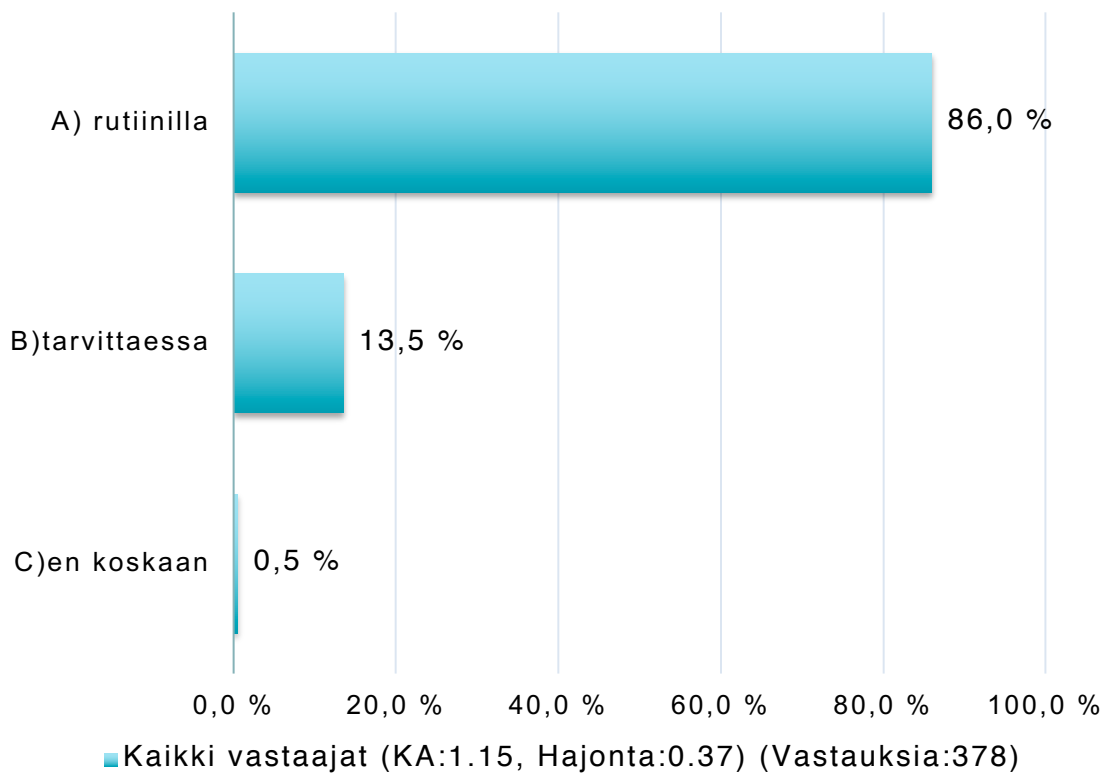
Silmänpaineen mittaus > rutiinilla (86 %) > tarvittaessa (13,5 %)

Kontrastiherkkyden mittaus > tarvittaessa (77,4 %)

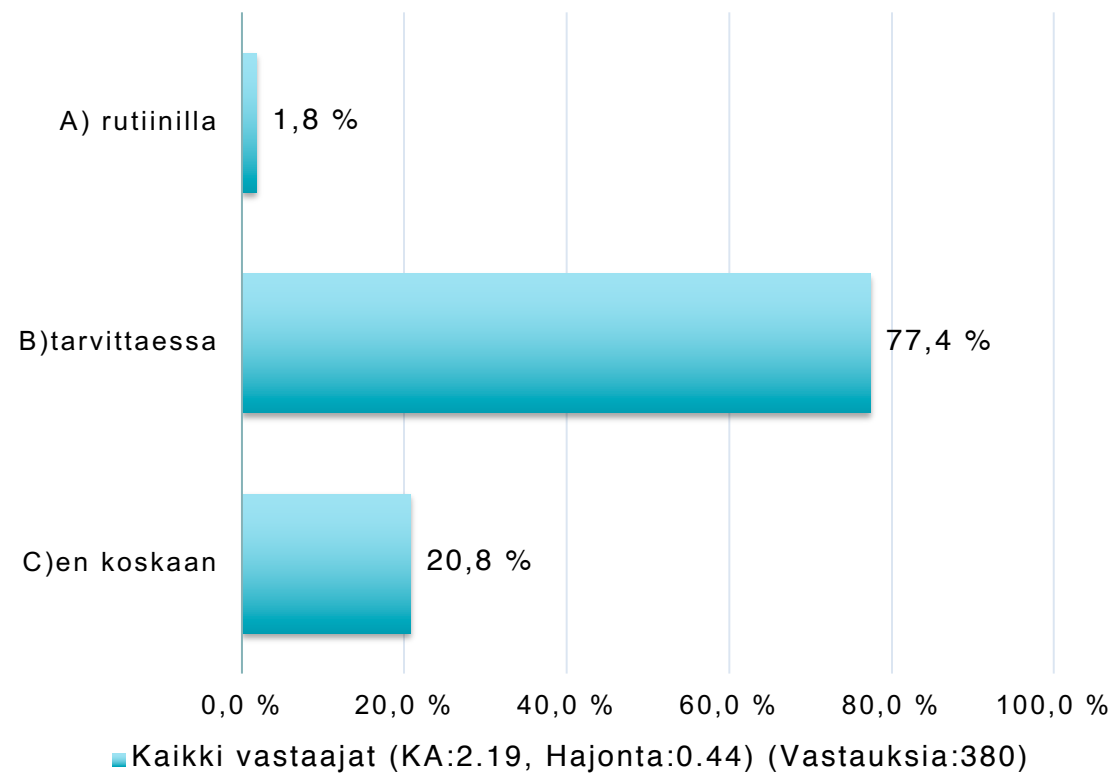
Näkökentän mittaus > tarvittaessa (84,2 %)

Värinäön testaus > tarvittaessa (91,8 %)

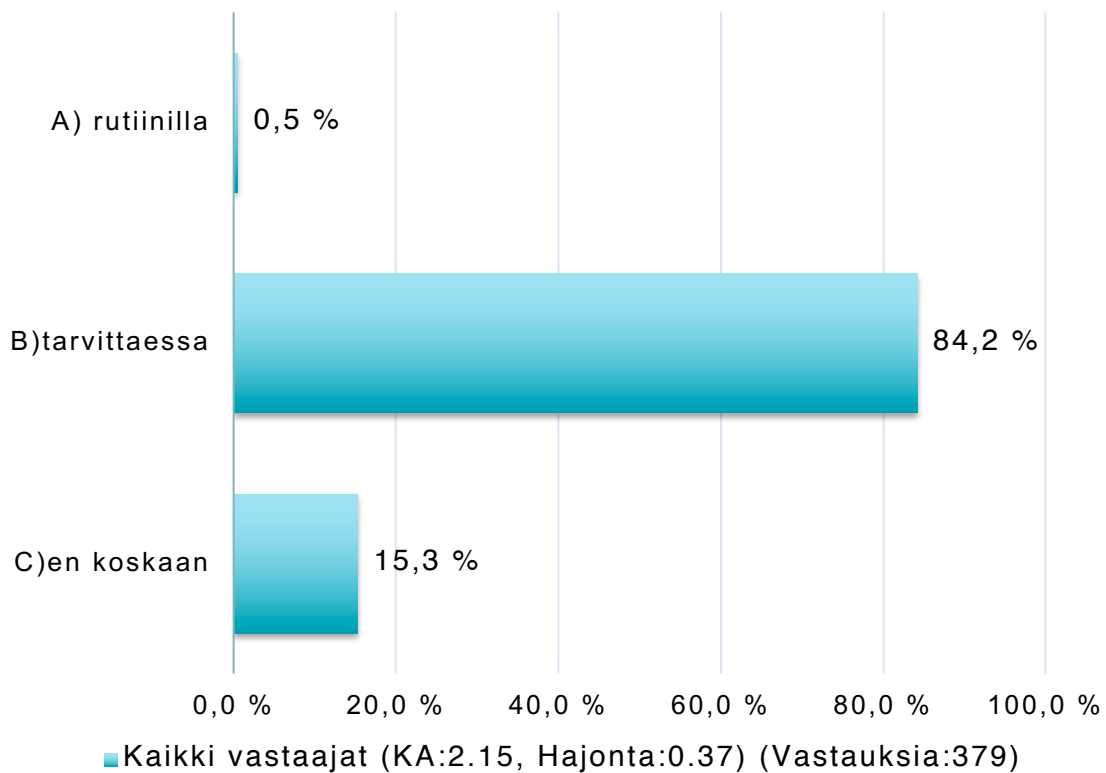
Silmänpaineen mittaus



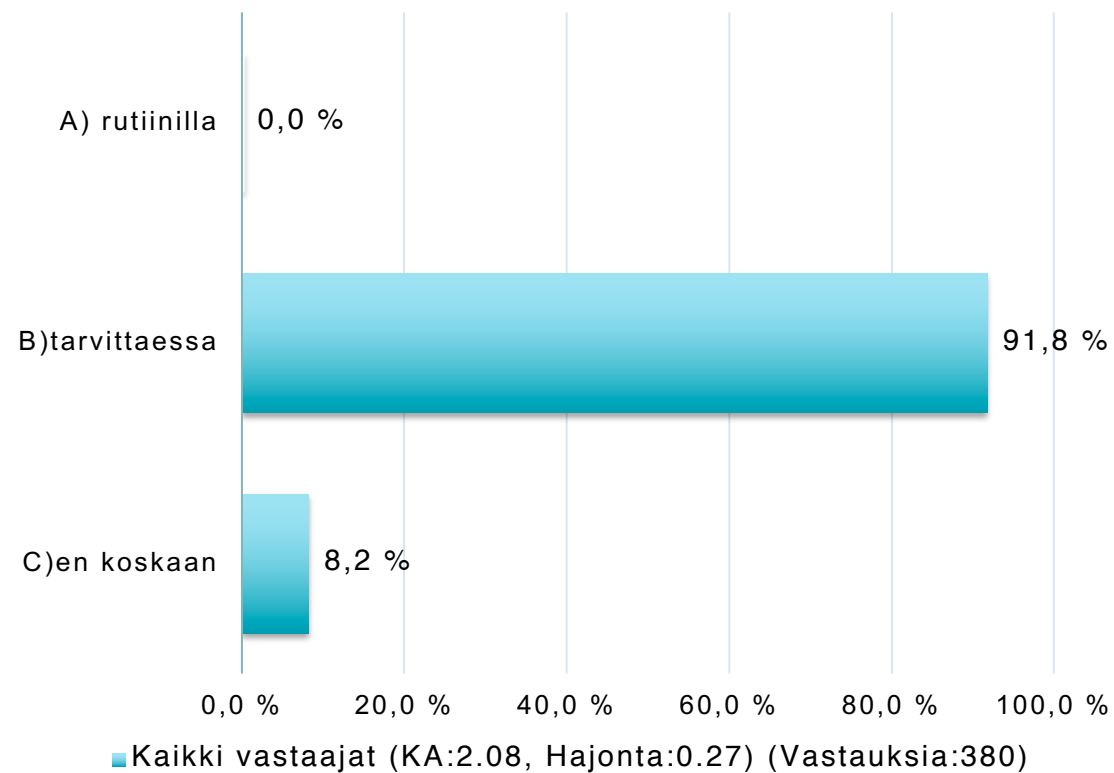
Kontrastiherkkyden mittaus



Näkökentän mittaus



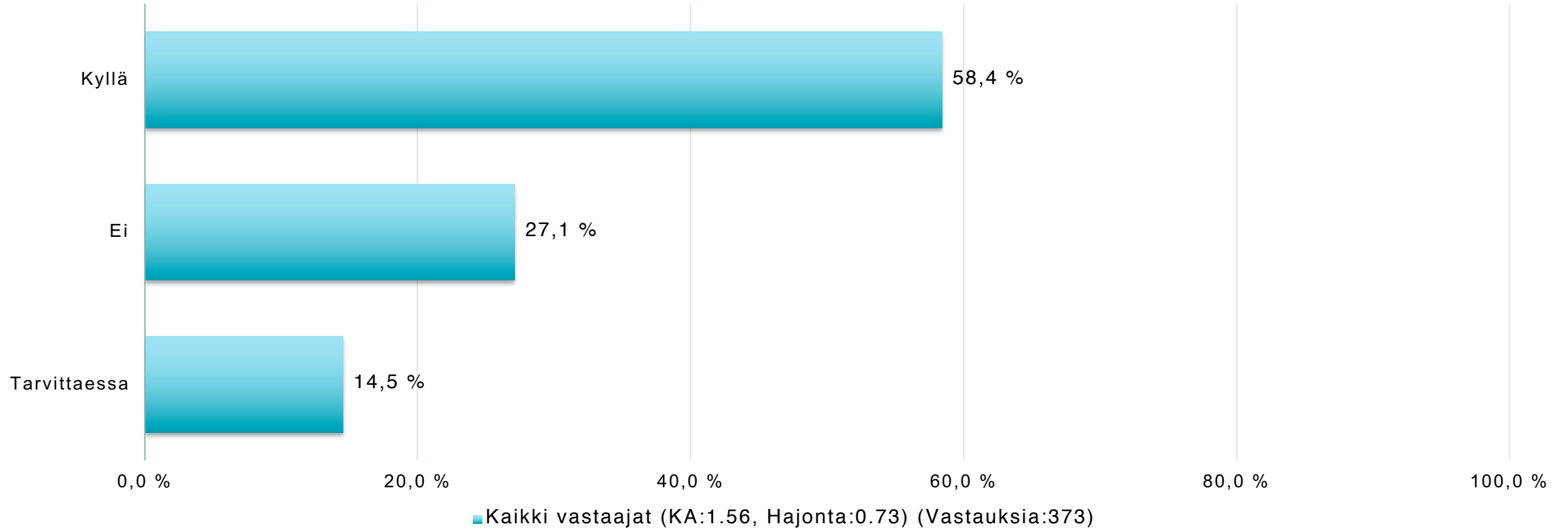
Väri näön testaus



Millaisista syistä em.lisätutkimuksia tehdään tarvittaessa?

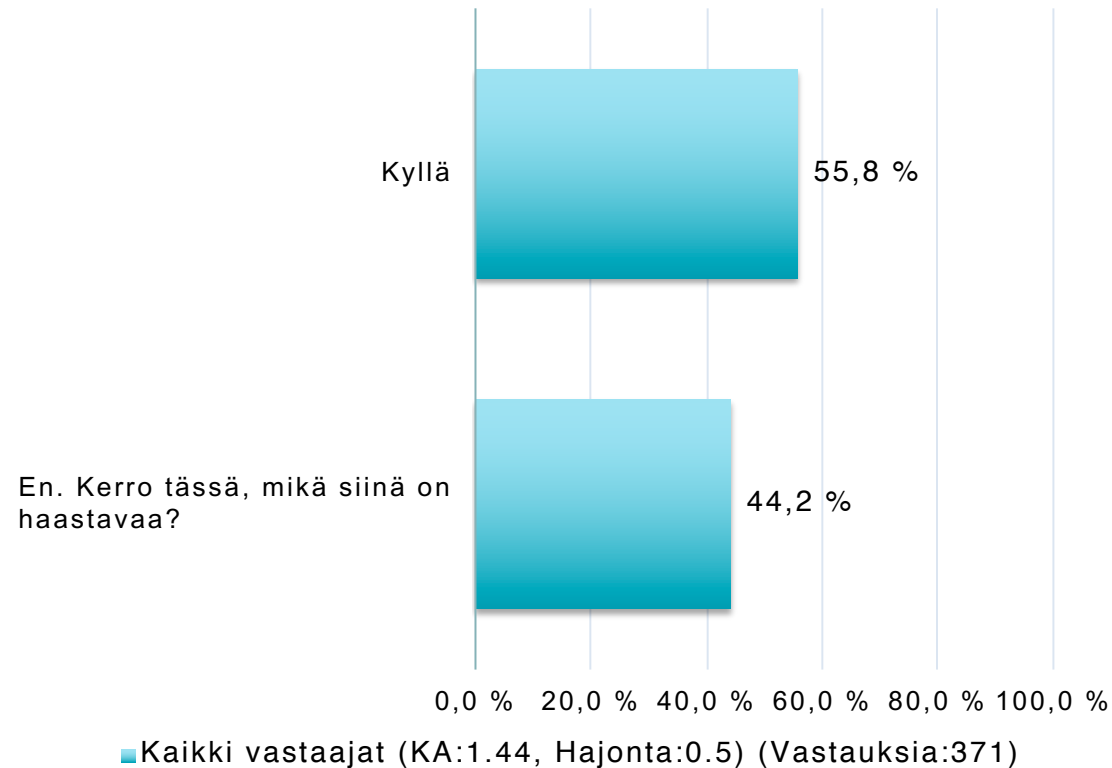
- Anamneesin/oireiden perusteella 74 vastaajaa
- asiakas tarvitsee lausunnon/todistuksen (esim.opiskelu) 74
- Asiakkaan pyynnöstä/ läheteellä (työterv.huolto) 58
- Asiakkaan pyynnöstä, ostaessaan lisätutkimukset 49
 - (kun as. suostuu maksamaan lisätutkimuksista)
- Ajoterveyden-/näön tutkiminen 42
- Ammattinäön vaatimukset/-tutkimukset 33
- Silmäsairausepäily 25
- Iän perusteella 15

6. Glaukooman riskitekijöiden arviointi (esim.Käypähoidon mukaan) (n=373)



Tunnistatko näköhermonpäässä glaukooman merkit?

(n = 371)

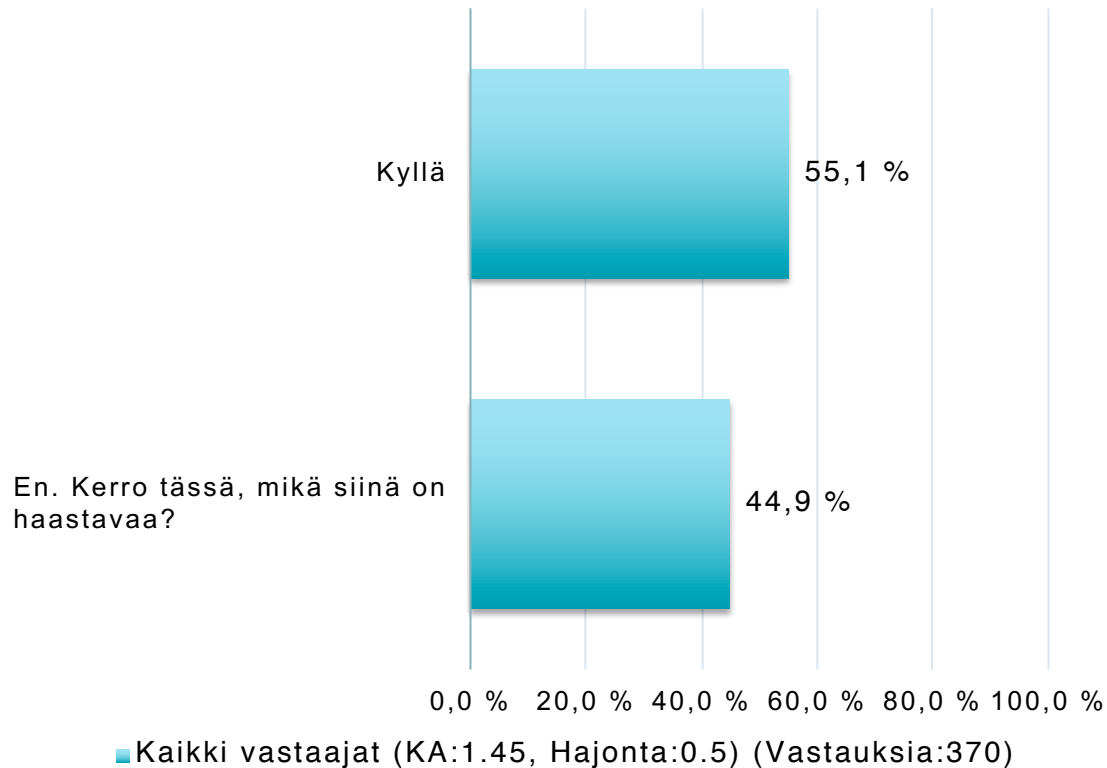


Optometristeistä 75 % tunnistaa glaukooman merkit näköhermon päässä.

Ne optometristit, joille tunnistaminen ei vielä onnistu, kokivat haastavaksi sen, että näköhermonpään normaalivaihtelut suuria, pienet muutokset vaikea erottaa (kuten lienee kaikilla muillakin – on aina vaikeaa)

Osaatko arvioida hoidon kiireellisyyden, jos kyseessä on glaukoomaepäily (ahdaskulma tai avokulma-glaukooma)?

(n=370)

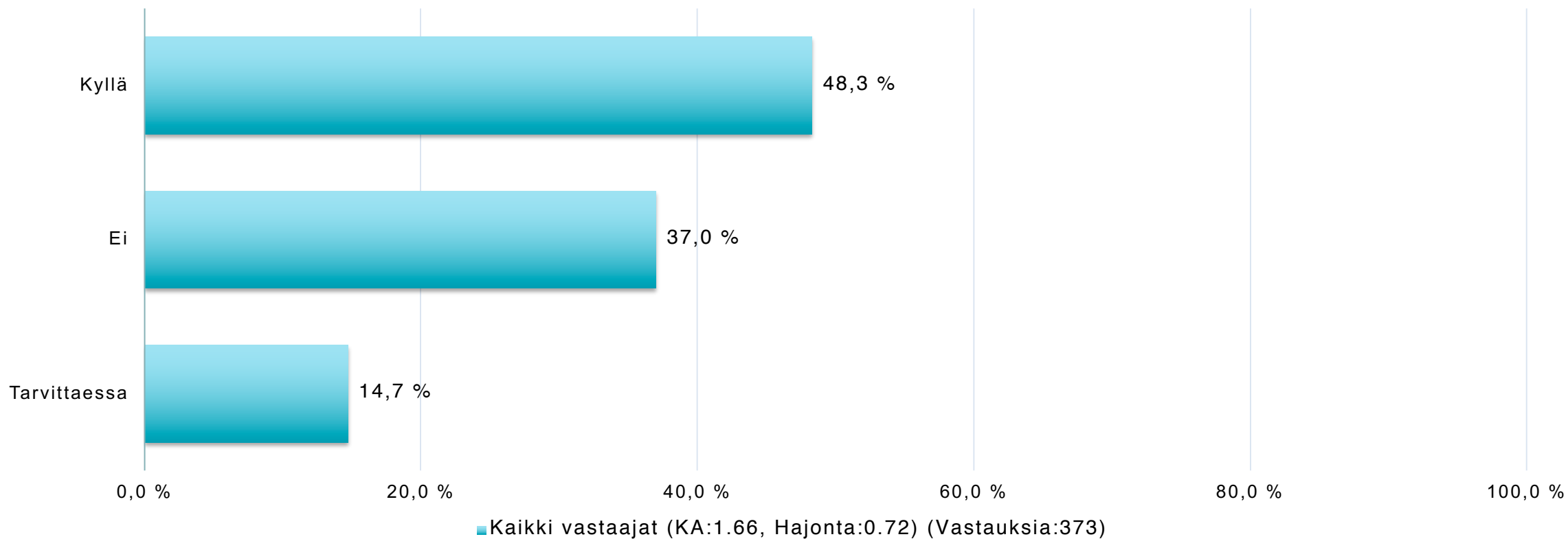


Optometristeistä 64 % osaa arvioida hoidon kiireellisyyden.

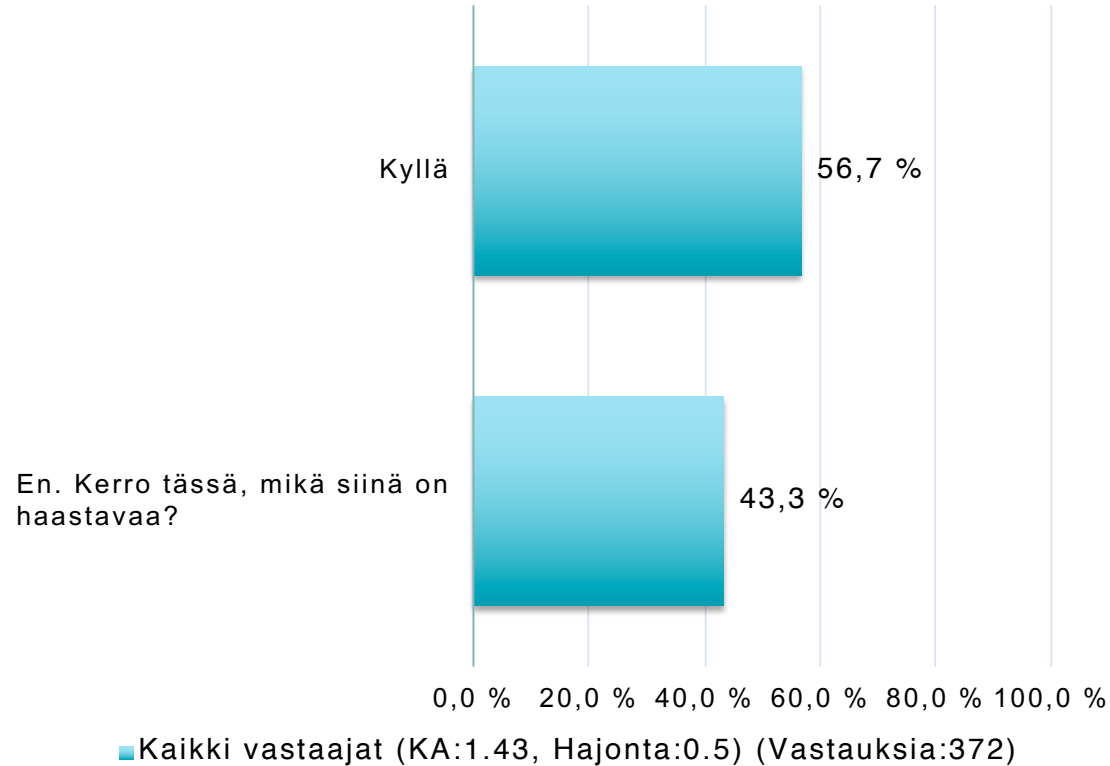
Ne optometristit, joille hoidon kiireellisyyden arvioiminen ei vielä onnistu, kokivat haastavaksi:

- tiedot ei riitä arviointiin, liian vähän kokemusta
- silmänpainelukeman perusteella arvioi kiireellisyyden
- osittain osaa, mutta rutiini puuttuu

7. Diabeettisen retinopatian riskitekijöiden arviointi (esim. Käypähoidon mukaan) (n=373)



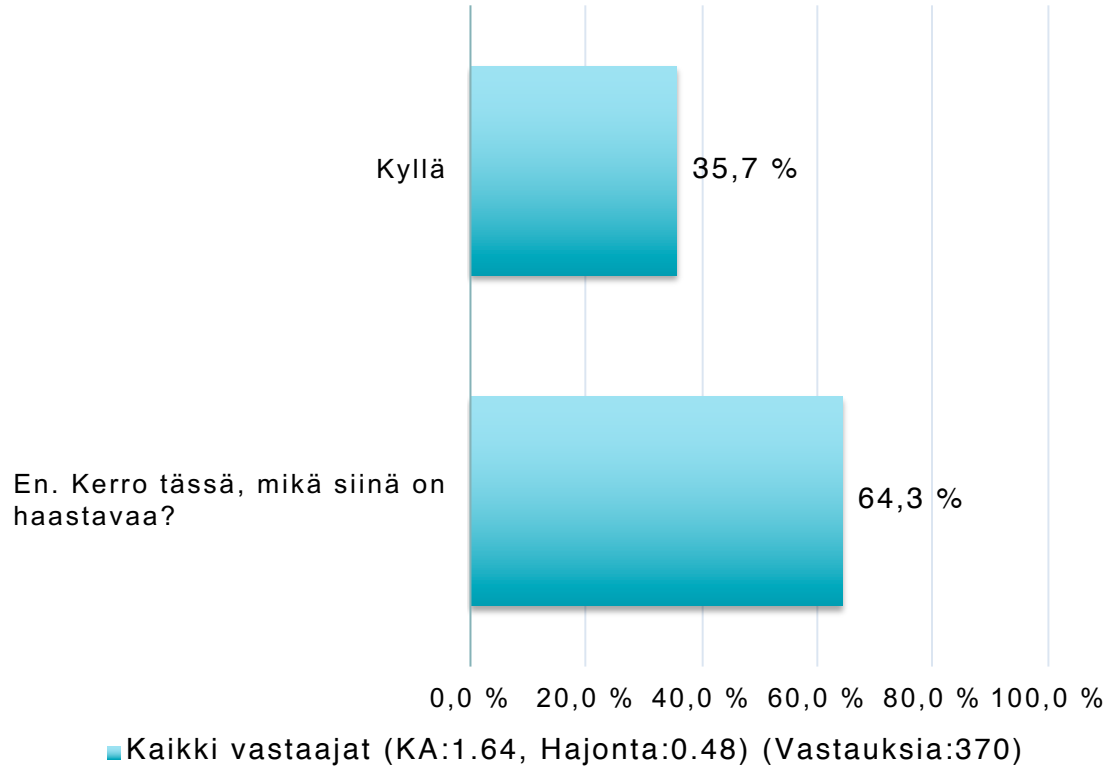
Tunnistatko diabeettisen retinopatian merkit silmämpohjalla? (n=372)



Optometristeistä 82 % tunnistaa diabeettisen retinopatian merkit.

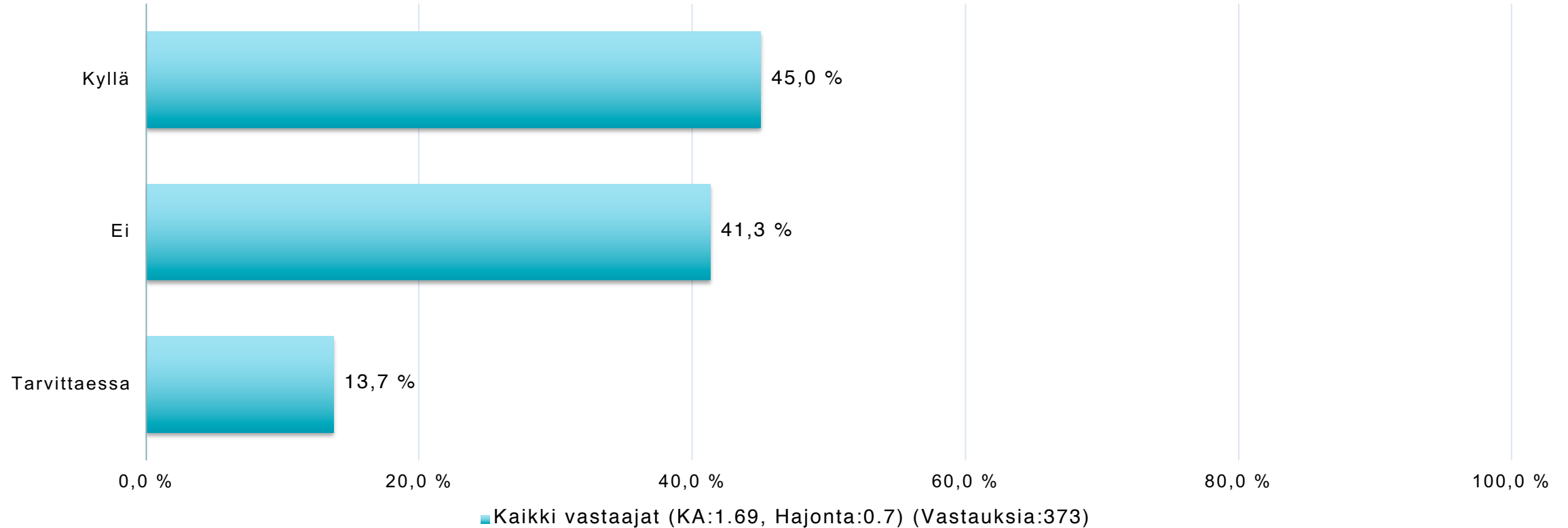
Osaatko arvioida hoidon kiireellisyyden diabeettisen retinopatian/makulopatian eri asteissa?

(n=370)

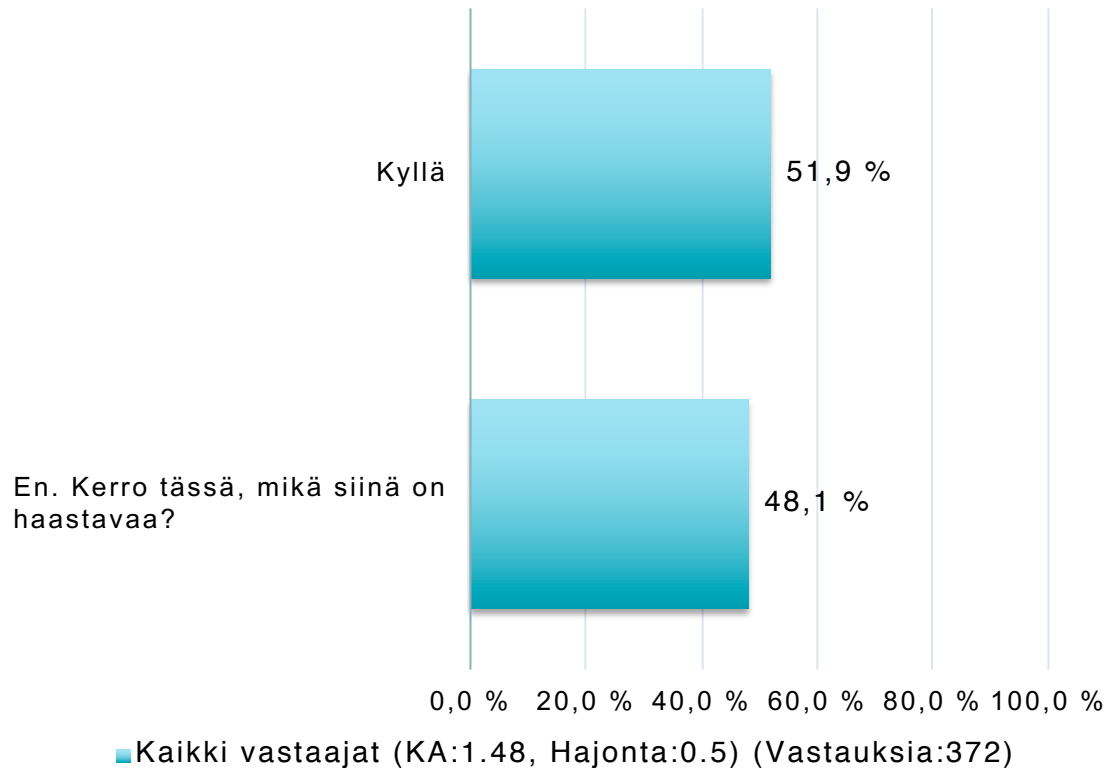


Optometristeistä 51 % osaa arvioida hoidon kiireellisyyden.

8. Makulan ikärappeuman riskitekijöiden arviointi (esim. Käypähoidon mukaan)



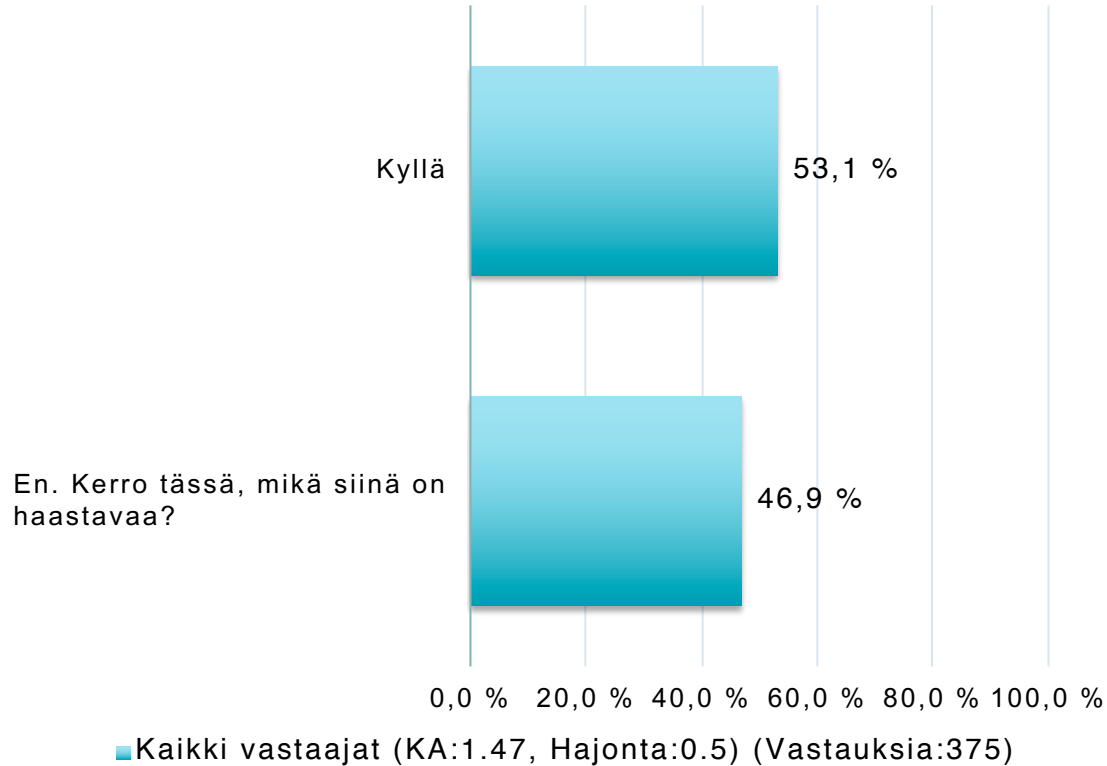
Tunnistatko makulan ikärappeuman (kuiva ja kostea) merkit silmänpohjalla? (n=372)



Optometristeistä 73 % tunnistaa ikärappeuman merkit.

Optometristeistä 52 % osaa arvioida hoidon kiireellisyyden makulan ikärappeumaepäilyssä, sekä kuivassa että kosteassa muodossa

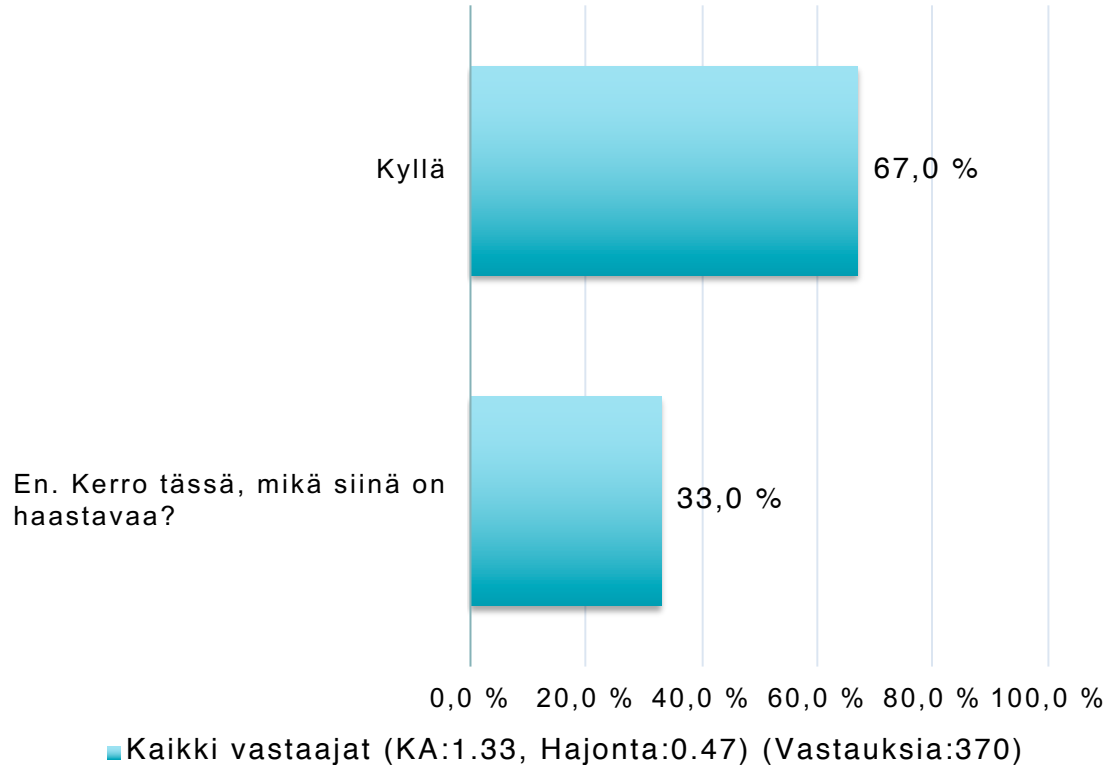
9. Tunnistatko tyypillisimmät kaihet (tuma/kortikaali/takakapseli)? (n=375)



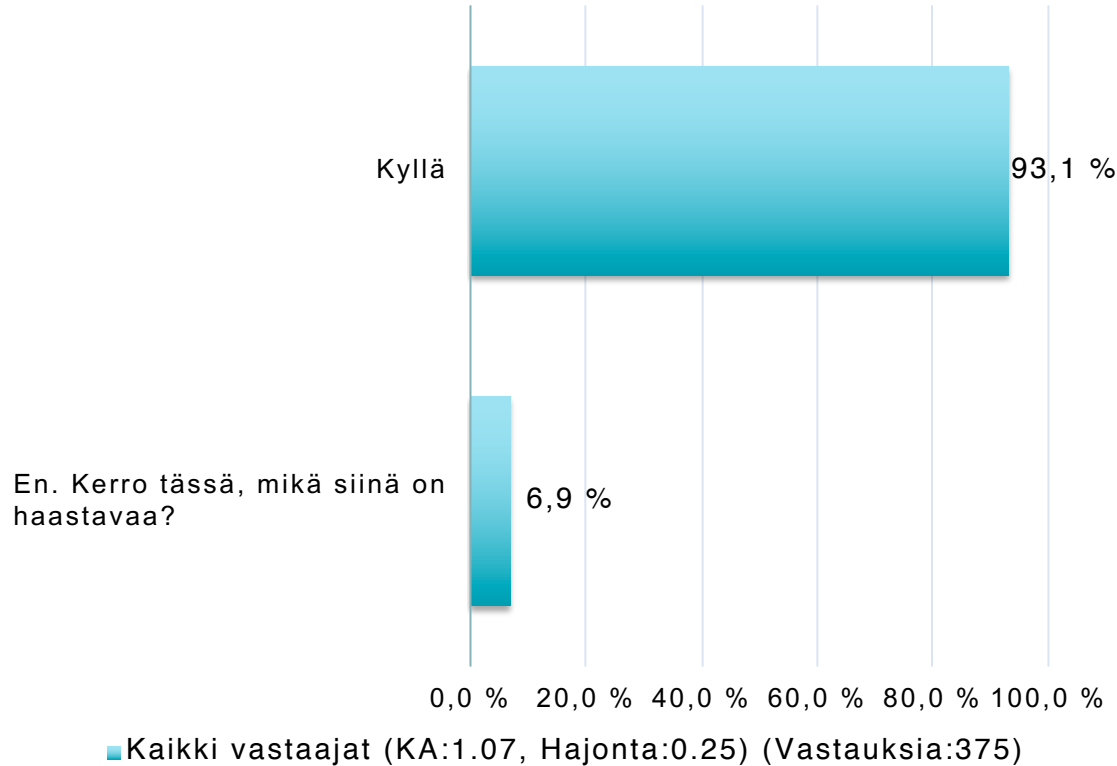
Optometristeistä 62 % tunnistaa tyypillisimmät kaihet.

Osaatko arvioida hoidon kiireellisyyden/seurantavälin eri asteisissa kaihitapauksissa? (n=370)

Optometristeistä 75 % osaa arvioida hoidon kiireellisyyden/ seurantavälin eri asteisissa kaihitapauksissa.



Tiedätkö julkisen puolen kaihileikkauskriteerit?



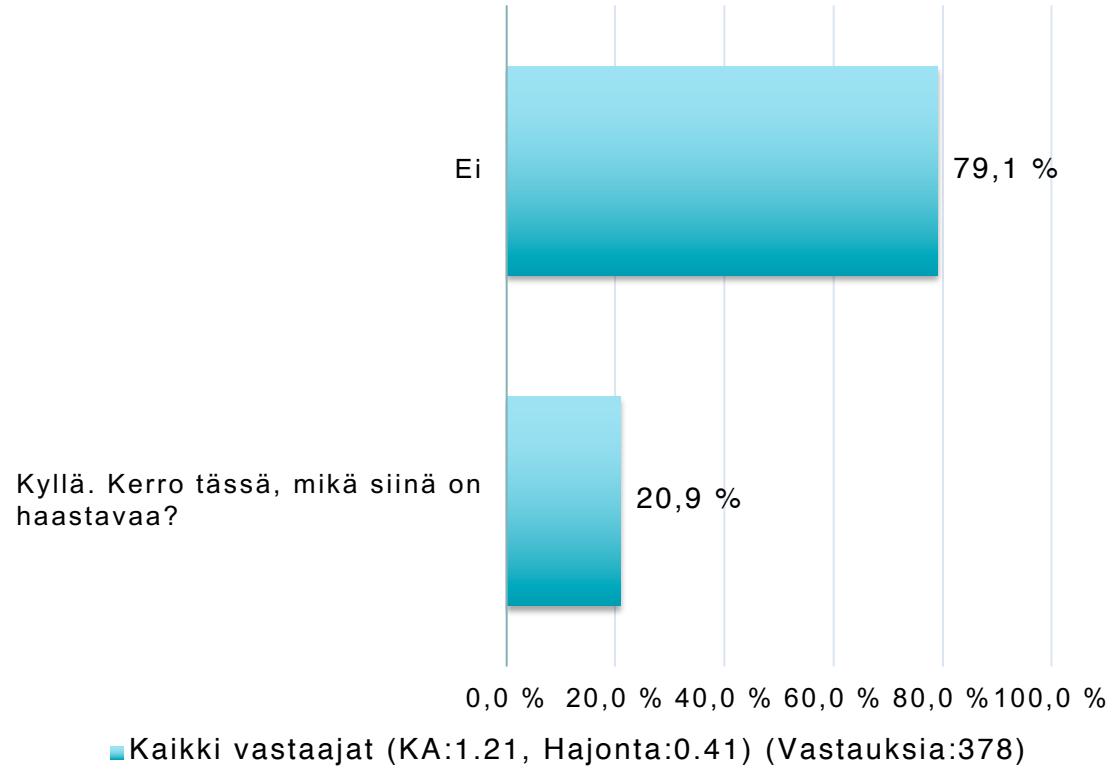
Julkisen puolen kaihileikkaus-kriteerit tiedetään hyvin, vain 7 % (n=26) ilmaisi asiassa olevan unohduksia/tai perusteluina muita yksittäisiä syitä.

10. Onko palautteen anto asiakkaalle hankalaa?

(esim. löydökset, hoitoonohjaus, ennuste)

Mikä palautteen annossa on haastavaa?

Pelätään, että diagnosoidaan.
Viestintä löydöksistä on hankalaa.



11. Tutkimukseen käytetty aika

Anamneesi, esitutkimukset, taittovirhe ja lähilisä, etuosien mikroskopointi ja oftalmoskopointi

Anamneesi	57 %	2-4 min
Esitutkimukset	45 %	2-4 min
Taittovirhe ja lähilisä	60 %	11-15 min
Etuosien mikroskopointi	49 %	2-4 min

KESKIMÄÄRÄINEN AJANKÄYTTÖ TUTKIMUKSIIN

