



Kaihipotilaan tai -epäillyn tutkiminen

Optometrismi-silmälääkäriytyöryhmän suositus

10/2022



Sisällysluettelo

1	TIIVISTELMÄ	3
2	LÄHTÖKOHTA	4
3	POTILAAN TUTKIMINEN JA TIEDON KIRJAUS	6
3.1	Anamneesi.....	6
3.2	Näöntutkimus.....	6
3.3	Silmän terveyden tutkimus.....	7
3.4	Tutkimustulosten kirjaaminen	7
3.5	Erityishuomioid joita tutkimuksessa huomioitava	8
3.6	Palaute tutkittavalle	8
4	JATKOTUTKIMUS JA LÄHETE	9
4.1	Jatkotutkimuksiin lähettäminen silmälääkärille.....	9
4.2	Lievät kaihiin liittyvät muutokset	9
4.3	Lähetteen sisältö	9
5	HOIDON VAIKUTTAVUUDEN SEURANTA	10
5.1	Seurantatutkimukset ja huomioitavaa	10
6	LÄHTEET JA LIITTEET	11



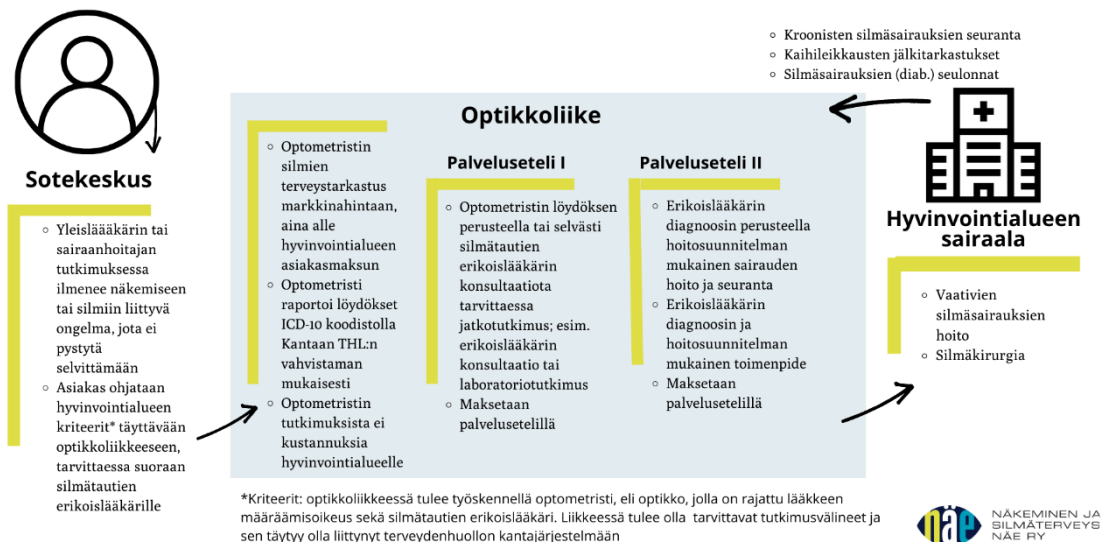
1 Tiivistelmä

Tässä dokumentissa kuvataan optometrismi-silmälääkäri työryhmän työn tuloksena syntynyt kaihipotilaan tai -epäilyn suositeltava tutkimus- ja hoitoonohjauskäytäntö optometristien ja silmälääkärien muodostamaa moniammatillista työskentelymallia NÄE ry:n jäsenyrytyksiä ja siellä toimivia ammatinharjoittajia varten.

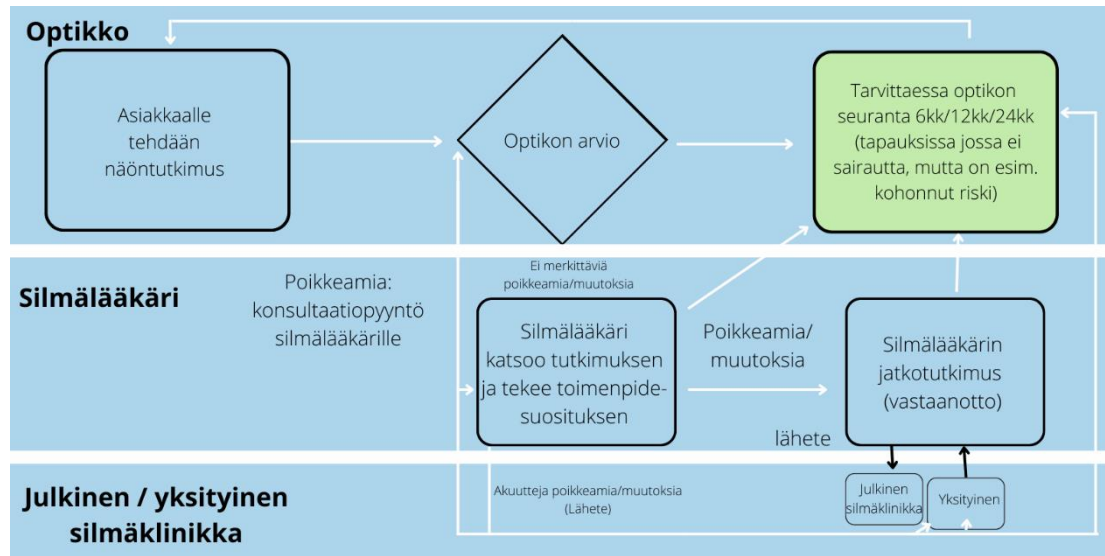
2 Lähtökohta

Osana toimialan Tekes-hanketta vuoden 2015–16 aikana kuvattiin **geneerinen hoitoketjumalli**, jonka pohjalta silmäterveyden palveluprosesseja pilotoitiin. Projektin yhtenä lopputuloksena esitettiin, että jatkossa geneerinen malli voisi luoda maanlaajuisesti yhtenäisen perustan sille, kuinka silmäterveyden palveluketjuissa jatkossa asiakkaan kulku voisi mennä ja miten optometristin ja silmälääkärin välistä yhteistyötä voitaisiin harjoittaa mahdollisimman asiakaslähtöisesti ja yhteiskunnallisesti resursseja optimoiden. Oheisena mallinnus optikkoliikkeen hyödyntämisestä terveydenhuollossa sekä geneerisen mallin tiivistelmään pohjautuva kaavio.

Optikkoliikkeen hyödyntäminen terveydenhuollossa



Kuva. Optikkoliikkeen hyödyntäminen terveydenhuollossa



Kuva. Geneerisen mallin tiivistelmään pohjautuva kaavio

Tässä dokumentissa kuvataan tiiviisti jatkotyön tuloksena syntynyt kuvaus siitä, miten kaihipotilaan tai –epäillyn tutkiminen ja hoitoonohjaus olisi suositeltavaa tehdä optikoiden/optometristien ja silmälääkärien muodostaman moniammatillisen työskentelymallin pohjalta.

Yksityisellä sektorilla etäkonsultaatio- ja lähetemalli on jo käytössä. Tämä ohjeistus keskittyy yksityisen sektorin toimintamalleihin, mutta se on soveltuvin osin myös julkisen sektorin käytettävissä.

3 Potilaan tutkiminen ja tiedon kirjaus

Näöntutkimus tehdään aina Optometrian Eettisen Neuvoston [Hyvä optometristin tutkimuskäytäntö -ohjeistuksen](#) mukaisesti. Alle on koottu tutkimukset, mitkä kuuluvat erityisesti kaihiestäytyn tutkittavan näöntutkimukseen ja mihin löydöksiin pitää kiinnittää huomiota.

Tässä osassa kuvataan se, mitä tutkimuksia tarvitaan, mikä on suositeltava tutkimussisältö, kuka tutkii, mitä tutkimusmenetelmiä käytetään, ja mitä tietoja kirjataan.

3.1 Anamneesi

Asiakkaan tullessa näöntutkimukseen, optometristi tekee anamneesin, joka sisältää seuraavat kysymykset

1. tutkimukseen tulon syy
2. näkemisen oireet
3. näöntarkkuuden vaihtelu
4. käytössä olevat silmälasit/piilolasit
5. aikaisemmat tutkimukset
6. aikaisemmat silmäleikkaukset
7. aikaisemmat silmävammat
8. yleis- ja silmäsairauksien kartoitus (*ent: silmiin vaikuttavat yleissairaudet*)
9. yleis- ja silmälääkitysten kartoitus (*ent: silmiin vaikuttavat lääkitykset*)
10. suvun silmäsairaudet / perinnölliset silmiin vaikuttavat yleissairaudet
11. strabismus ja amblyopia
12. tutkittavan työtehtävien kuvaus
13. tutkittavan näönkäytön tarpeet
14. tutkittavan mahdolliset muut kuin näkemiseen liittyvät oireet
 - a. oma kokemus toiminnallisesta näkemisestä
 - b. oma kokemus toiminnallisen näkemisen muuttumisesta
 - c. tutkittavan kuvaus näkemisen ongelmista

3.2 Näöntutkimus

Anamneesin jälkeen optometristi tekee näöntutkimuksen:

1. Objektiivinen tutkimus

2. Subjektiivinen refraktio
3. Optometrismi arvioi kaihin vaikutusta asiakkaan toiminnalliseen näkemiseen

3.3 Silmän terveyden tutkimus

Silmien terveystarkastuksia itsenäisesti tekevällä optometristillä tulee olla tutkimusten tekemiseksi riittävä, todennettavissa oleva koulutus ja osaaminen. Soveltuvaksi koulutukseksi katsotaan diagnostisten lääkeaineiden käyttöoikeuteen johtavat opinnot tai jokin muu hyväksi luettava koulutus (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994).

Diagnostisten lääkeaineiden käyttö voi olla tarpeellista, mikäli asiakkaalla on pieni pupilli ja mykiön tarkastelu ilman laajennusta ei ole mahdollista.

Näöntutkimuksen jälkeen tai yhteydessä optometrismi tekee silmän terveystutkimuksen tarvittavassa laajuudessa. Se voi sisältää esim. seuraavat tutkimukset:

1. Silmänpaineen mittaaminen
2. Skiaskopointi
3. Silmän etuosien mikroskopointi
4. Kyynelnesteen määrä ja laatu
5. Meibomin rauhaset
6. Luomireunat
7. Sarveiskalvo
8. Kammiokulmat
9. Värikalvo
10. Mykiö
11. Kontrastinäöntutkimus
12. Silmänpohja

3.4 Tutkimustulosten kirjaaminen

Optometrismi kirjaa hoitoon tulossyn, mitä on tutkittu ja mitä löydöksiä tehty. Löydökset kirjataan ICD10-koodeilla, varmuusasteena epäily. Dokumentoinnin yhteydessä kirjataan myös käytetyt tutkimusmenetelmät ja -laitteet. Kirjaamisessa tärkeää huomioida löydökset niin tarkasti kuin ne pystytään havainnoimaan.

3.5 Erityishuomiot joita tutkimuksessa huomioitava

Kaihi havaitaan usein varhaisessa vaiheessa skiaskopoinnin ja silmämikroskopian avulla. Kaihi on iän tuoma muutos silmän mykiöön. Aiemmin todettu tai vähälöydöksinen kaihi ei sellaisenaan aiheuta tarvetta lähettää potilasta silmälääkärille. Potilas lähetetään silmälääkärille, mikäli hänellä on subjektiivisia oireita; selkeä näöntarkkuuden alenema tai muita toiminnallisen näkemisen ongelmia.

3.6 Palaute tutkittavalle

Tutkittavalle annetaan kirjallinen tai suullinen palaute

- a. Kaihiepäilystä
- b. Kerrotaan mikä kaihi on ja miten sitä hoidetaan
- c. Tutkimuksesta ja jatkotutkimustarpeesta
- d. Kerrotaan julkisen terveydenhuollon kaihileikkauksen rajoista ja mahdollisuudesta hoitaa se jo ennen sitä
- e. Refraktiivisen korjauksen mahdollisuus kaihileikkauksen yhteydessä, kaihileikkaus on samalla myös taittovirheleikkaus
- f. Erilaisista kaihileikkauksessa käytettävistä korjaavista keinomykiöistä
- g. Seurantatutkimuksen tarve
- h. Mahdollisen seuraavan tutkimuksen ajankohta

4 Jatkotutkimus ja lähete

4.1 Jatkotutkimuksiin lähettäminen silmälääkärille

Tutkittava lähetetään silmälääkärille, jos optometrillä herää selvä epäily sen suhteen että tutkittava olisi ohjattava jatkotutkimuksiin. Lisäksi, jos hänellä esiintyy seuraavia subjektiivisia haittoja:

- a. Refraktiivinen muutos, haittaa selkeästi toiminnallista näkemistä
- b. Visuksen selkeä alenema, haittaa selkeästi toiminnallista näkemistä
- c. Häikäistymistä, josta on haittaa
- d. Monokulaarisia kaksoiskuvia
- e. Jotain muuta näköongelmaa joka haittaa päivittäistä elämää

4.2 Lievät kaihiin liittyvät muutokset

Jos asiakkaalla on lieviä kaihiin viittaavia tai refraktiivisia tai toiminnalliseen näkemiseen liittyviä muutoksia, hänelle suositellaan seurantatutkimusta (6-12kk), sekä tarvittaessa silmälääkärikonsultaatiota. Kaihiepäily/-löydös ei itsessään ole syy ohjata asiakasta silmälääkäriin.

4.3 Lähetteen sisältö

Lähetteessä tulisi olla OEN-ohjeistuksen mukaisesti seuraavat tiedot:

- a. Hoitoon hakeutumisen syy
- b. Riittävät anamneesitiedot
- c. Refraktio ja refraktiomuutokset
- d. Paras visus korjattuna ja ilman
- e. Diagnoosiepäily
 - a. ICD-10 -koodien mukaisesti epäily -merkinnällä
6. Silmänpohjakuvat ja/tai muut tutkimusdokumentit toimijan omilla tietojärjestelmillä (ja myöhemmin Kantaan), sekä asiakkaan pyytäessä hänelle kopio sen mukaisesti kuin laissa on säädetty
7. Tutkittavan toive hoidon etenemisestä
8. Tutkijan yhteystiedot
9. Palautepyyntö lähettävälle tutkijalle

5 Hoidon vaikuttavuuden seuranta

5.1 Seurantatutkimukset ja huomioitavaa

- a. Välittömästi leikkauksen jälkeinen seurantatutkimus silmälääkärillä. Käypä hoito -suosituksen Käypä hoito -työryhmä suosittelee, että kaihileikkauksen jälkeinen hyvä hoito edellyttää silmälääkärin suorittamaa jälkitarkastusta noin kuukauden kuluttua leikkauksesta, koska riittävää näyttöä jälkitarkastuksesta luopumisesta ei ole saatavilla. **NÄE ry:n työryhmä suosittaa, että noin kuukauden kuluttua leikkauksesta tehtävän jälkitarkastuksen voi suorittaa myös optometrismi, mikäli leikkaava lääkäri ei ole erikseen nähnyt tarvetta silmälääkärin kontrollille. NÄE ry:n työryhmän suositamaa käytäntöä noudattavat useat suuret sairaanhoitopiirit.**
- b. Optometrismi arvioi mahdollisen silmälääkärin jatkohoidon (esimerkiksi jälkikaihien poisto) tarpeen tutkimuksensa yhteydessä. Hoitopalaute annetaan leikanneelle silmälääkärille.
- c. Ensimmäinen lasimääräys voidaan tehdä 5–6 viikon kuluttua leikkauksesta. Optometrismi voi määrätä silmälasit lääkärin luvalla, potilaan suullinen ilmoitus tästä riittää. Ennen uutta lasinmääritystä pitää varmistua, että visus ok, etukammiossa ei soluja ja linssi paikallaan
- d. Silmälääkäri huolehtii mahdollisista muista kaihien hoitoon liittyvistä jälkitarkastuksista ja niihin kutsumisista



6 Lähteet ja liitteet

Lähteet

Kaihi, Käypä hoito -suositus

Tekijät:

Näkeminen ja silmäterveys NÄE ry:n työryhmä 10/2022, alkuperäinen 2/2017.