

METODICKÝ POKYN K PROVÁDĚNÍ VČASNÉHO ZÁCHYTU ZÁVAŽNÝCH OČNÍCH VAD U DĚTÍ

V ČR

Je určen k zajištění jednotného postupu provádění systému včasné detekce refrakčních (dioptrických) vad v populaci dětí do 3 let věku, které by mohly způsobit poruchy vývoje vidění u dětí. Tento metodický pokyn je garantován následujícími odbornými společnostmi:

- Česká oftalmologická společnost ČLS JEP (dále také „ČOS“)
- Česká společnost dětské oftalmologie a strabologie (dále také „ČSDOS“)
- Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR (dále také „SPLDD ČR“)
- Česká společnost ortoptistek (dále také ČSO“)
- Asociace zrakových terapeutů, a.s. (dále také „AZT“)

Čl. 1

Všeobecná ustanovení

(1) Nejkritičtějším obdobím pro vývoj vidění jsou první 3 roky života dítěte, zejména prvních 12 měsíců života. Čas, který ztratíme pozdním nebo nedokonalým stanovením diagnózy a nefunkčním léčebným plánem je pro vývoj vidění kritický. Cílem včasného zachytu závažných očních vad (dále jen „VZOV“) je možnost korigovat patologické dioptrické hodnoty v tomto období a zabránit tak poruše vývoje vidění a binokulárních funkcí. Tento postup je předpokladem možnosti následné rehabilitace nejen zraku, ale i motorických dovedností. Podle stávajícího systému péče o děti by to měl být vzhledem k nutnosti provést testování ve věku do 3 let života dítěte **praktický lékař pro děti a dorost nebo pediatr** (dále také „PLDD“). Ten je koordinátorem péče o děti v ČR a má jako jediný možnost v rámci primární péče během preventivních prohlídek u registrovaného dítěte kontaktovat rodiče, vysvětlit jim podstatu problému a vyšetření provést, případně dítě odeslat k praktickému lékaři pro děti a dorost, který vyšetření provádí (vizte seznam poskytovatelů odbornosti 002 s vision screenerem s automatickým zhodnocením výsledků a provádějících VZOV, umístěném na webových stránkách Národního screeningového centra, dále také „NSC“). Tento seznam je aktualizován 2x ročně.

Screening je státem organizované systematické cílené vyhledávání určité nemoci (onemocnění, porucha, choroba) před její klinickou manifestací se snahou předejít včas jejím možným následkům. Screening je celoplošný nebo selektivní (zaměřený na určitou definovanou rizikovou skupinu). Jako screening budou tedy definována pouze vyšetření provedená v síti poskytovatelů zdravotních služeb disponujících ověřeným vision screenerem s automatickým zhodnocením výsledků v rámci primárního screeningu a rescreeningu a dále vyšetření provedená oftalmologem v rámci screeningu.

Při měření dětí do 3 let jde o včasný záchyt závažné oční vady, u dětí po 4. roce věku se už nejedná o prevenci, ale o test na záchyt kritických hodnot vad refrakce dříve či jinak nezjištěných.

(2) K provádění včasného záchytu kritických refrakčních vad a event. i změn v optických mediích se používá přístroj na testování zraku vision screener s automatickým zhodnocením výsledků na principu excentrické fotoskiaskopie – fotorefrakce. Principem metody je vyslání svazku paprsků infračerveného světla z excentricky umístěného zdroje, který po průchodu zornicí, čočkou a sklivcem až na sítnici se odrazí a podle stupně refrakční vady vzniká po návratu specifický světelný obrazec, z něhož je následně vypočtena sférická hodnota refrakce, měření se opakuje ve třech osách, aby mohla být určena případná cylindrická hodnota. Jedná se o objektivní neinvazivní měření dioptrických odchylek od jejich fyziologického rozmezí. **Přístroj slouží pouze jako preventivní screeningový test, nenahrazuje vyšetření zrakové ostrosti, ani nenahrazuje oftalmologické vyšetření.**

Vyšetření zrakové ostrosti je povinnou součástí preventivní prohlídky dítěte ve 3 letech.

(3) Informace pro zákonného zástupce dítěte vizte příloha č. 1

(4) Pro veřejnost i pro zdravotnické pracovníky jsou informace o VZOV zveřejňovány na webových portálech ČOS, ČSDOS, ČSO, AZT, SPLDD ČR a NSC.

Čl. 2

Provádění systému včasné detekce refrakčních (dioptrických) vad v populaci dětí do 3 let věku a zajištění následné péče

Screening zraku je prováděn na třech úrovních:

- A. **Ambulance praktického lékaře pro děti a dorost** s nasmlouvaným výkonem 02036 – primární screening.
- B. **Ortoptické pracoviště nebo pracoviště zrakového terapeuta** s nasmlouvanými výkony (06512, resp. 75171) – rescreening nebo při nedostatku pokrytí možností screeningu u PLDD tato pracoviště provedou primární screening.
- C. **Ambulance oftalmologa** – diagnostika (oftalmolog vykazuje výkon 75022 a další relevantní zdravotní výkony).

Všechny odbornosti při každém vykazání příslušného výkonu v rámci screeningu vykazují příslušné signální kódy VZP (02040 pro pozitivní výsledek, 02041 pro negativní výsledek).

(1) Přístroj na testování zraku vision screener s automatickým zhodnocením výsledků je primárně určen pro ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost. První vyšetření by mělo být provedeno v období mezi **6. až 12. měsícem** (optimálně v rozmezí 10–12 měsíce) s **kontrolním vyšetřením**

za 6 měsíců, tj. zpravidla do osmnáctého měsíce věku. Součástí doporučení k odbornému vyšetření je i vytištěný nálezní měření (certifikát). Vyšetření je prováděno **2x za život v případě negativní rodinné anamnézy**. Při **pozitivní rodinné anamnéze závažných očních vad** (amblyopie, strabismus, hypermetropie, myopie, astigmatismus a jiné vrozené oční vady) se test **opakuje ve 2 a ve 3 letech věku dítěte, maximálně 4x za život**. Není-li v místě dostupný PLDD oprávněný provádět screening, je možné vstup do screeningu zahájit na vyšších úrovních screeningového procesu (ortoptista, zrakový terapeut, případně oftalmolog). Vyšetření se vykazuje zdravotní pojišťovně kódem autorské odbornosti 002 – **výkon 02036 ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU**. Současně PLDD vykazuje signální kód pro zdravotní pojišťovny, který značí pozitivní (02040) nebo negativní (02041) výsledek primárního screeningu.

Zákonný zástupce (dále také „*rodič*“) **každého testovaného dítěte u jiného poskytovatele zdravotních služeb než u registrujícího PLDD, musí dostat certifikát s výsledkem měření. Bez certifikátu výsledek testu nelze považovat za validní. Poskytovatel zdravotních služeb dané odbornosti, který vyšetření provedl, je povinen uchovávat kopii certifikátu jako součást odborného vyšetření ve zdravotnické dokumentaci**. Certifikát obsahuje doporučení, zda je u jejich dítěte nutné podrobné vyšetření oftalmologem či nikoliv. Certifikát rodiče předají odesílajícímu registrujícímu PLDD k zařazení do zdravotnické dokumentace dítěte. Negativní výsledek eviduje registrující PLDD, tištěný certifikát pozitivního výsledku obdrží rodiče pro další postup vyšetření.

(2) Exkluzní kritéria pro primární screening dítěte u PLDD jsou akutní stavy jako např. záněty, úrazy, nádory, náhlý vznik strabismu nebo závažné vrozené vývojové vady očí, které se mohou vyskytovat samostatně nebo jako součást celkových malformací. V těchto případech posílá PLDD dítě k oftalmologovi přímo bez screeningu.

(3) Při pozitivním nálezu při primárním screeningu u PLDD bude dítě odesláno k odbornému vyšetření na vyšší úrovni (ortoptista nebo zrakový terapeut). Pokud není v místě dostupný ortoptista nebo zrakový terapeut, je dítě referováno přímo k oftalmologovi. V případě zcela jasných patologických nálezů na vision screeneru (přístroj ukazuje neměřitelné hodnoty dioptrií nebo vyšetření neprovede) je dítě odesláno přímo k oftalmologovi. V případě, že je primární screening proveden u ortoptisty či zrakového terapeuta s pozitivním výsledkem, neprovádí se rescreening a dítě je odesláno rovnou k oftalmologovi.

Je nutné poučit rodiče, že výsledky testu, a hlavně pak výsledek vyšetření ortoptistou či zrakovým terapeuta musí poskytnout oftalmologovi už při objednávání, protože od toho se odvíjí i objednací doba.

(4) V rámci rescreeningu probíhá vyšetření u ortoptisty (odbornost 927), v případě vícečetně handicapovaného dítěte u zrakového terapeuta (odbornost 905) nebo oftalmologa (odbornost 705). Tyto odbornosti provedou vyšetření zrakové ostrosti pomocí testů preferenčního vidění nebo obrázkových optotypů. Pokud dítě pruhy odliší od pozadí a má tendenci je lokalizovat a fixovat pohledem, je reakce dítěte zaznamenávána a vyhodnocena dle stupnice příslušného testu. Vyšetření se provádí nejdříve binokulárně a potom monokulárně. Znovu provedou měření refrakce vision screenerem, vydají zprávu o provedeném vyšetření včetně grafu a certifikát jak zákonnému zástupci, tak současně posílají výsledek zpět odesílajícímu registrujícímu lékaři s doporučením buď na rescreening za půl roku při hraničním nálezu a dobré monokulární zrakové ostrosti nebo s doporučením k oftalmologovi. Vyšetření se vykazuje zdravotní pojišťovně **výkonem 06512**

vyšetření k včasnému zachytu významných očních poruch u dětí v nonverbálním období ve věku od 6 měsíců do 36 měsíců s autorskou odborností 927, resp. **výkonem 75171**

funkční vyšetření zraku u pacientů v preverbálním období ve věku od 0 - 3 let a u pacientů s kombinovaným postižením s autorskou odborností 905. Současně vykazuje signální kód značící pozitivní (02040) nebo negativní (02041) výsledek.

(5) Oftalmolog provádí oftalmologické vyšetření (určení typu a tíže zrakové vady) – **výkon 75022 cílené vyšetření oftalmologem a další potřebné výkony dle typu vady** u dětí s pozitivním primárním screeningem nebo rescreeningem obvykle do 3 až 6 měsíců od zjištění nálezu. Současně vykazuje signální kód značící pozitivní (02040) nebo negativní (02041) výsledek. Oftalmolog vydá zprávu o provedeném vyšetření zákonnému zástupci pro odesílajícího registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost s doporučením dalšího postupu a kontrol. Mimo screening pak zajišťuje další postup a zavedení adekvátní účinné terapie dle ostatních poruch zraku a pak jejich etiologické dořešení. Vizte příloha č. 2.

(6) Praktický lékař pro děti a dorost eviduje písemný záznam o oftalmologickém vyšetření ve zdravotnické dokumentaci vedené o dítěti a kontroluje a eviduje případnou následnou péči.

(7) Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR zajišťuje pravidelnou analýzu a statistické zpracování výsledků včasného zachytu závažných očních vad u dětí z údajů Národního zdravotnického informačního systému.

Čl. 3

Závěrečná ustanovení

Tento metodický pokyn nabývá účinnosti dne

Čl. 4

Přílohy

č. 1 Informace pro zákonného zástupce dítěte

č. 2 Doporučený postup očního vyšetření u nejmenších dětí a dětí předškolního věku v běžné oftalmologické ambulantní praxi.