

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ ПРОБЛЕМИ СО ОЧИТЕ КАЈ КОРИСНИЦИ НА КОНТАКТНИ ЛЕЌИ

Член 1

Со ова упатство за практикување на медицината, заснована на докази се пропишува медицинското згрижување при постоење на проблеми со очите кај корисници на контактни леќи.

Член 2

Начинот на третман на проблеми со очите кај корисници на контактни леќи е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на згрижување на проблеми со очите кај корисници на контактни леќи по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-9366/2

30 ноември 2013 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ПРОБЛЕМИ СО ОЧИТЕ КАЈ КОРИСНИЦИ НА КОНТАКТНИ ЛЕЌИ

МЗД упатство
25.8.2010

- Основни податоци
- Преглед на окото и третман
- Замена на контактни леќи и раствор

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Капки за очи не треба да се употребуваат додека контактните леќи се во очите (со исклучок на натриум хромогликат без конзерванси или препарати индицирани за навлажување на окото).
- Многу офталмолошки препарати и нивните конзерванси (на пример, бензалкониум хлорид) се апсорбираат од контактните леќи и предизвикуваат токсични или алергиски реакции. Контактните леќи како туѓо тело го забавуваат оздравувањето.
- Оштетувањата на рожницата можат да се спречат со навремени третмани.
- Корисниците кои се алергични на полен треба да ја избегнуваат употребата на контактните леќи кога имаат очни симптоми за алергија.
- Употребата на леќите треба да се избегнува при други алергиски очни манифестации.
- Сувите очи се релативна контраиндикација за употреба на леќите кога состојбата е блага, а во тешките случаи, сувите очи се апсолутна контраиндикација.
- Контактните леќи не треба да се употребуваат во прашлива средина или кога воздухот е особено сув или топол. Интензивната работа на компјутер, исто така, е релативна контраиндикација за употреба на леќите.
- При пливање и ронење во нечиста вода (на пример, во базен) леќите не треба да се носат (ако се носат леќи за една употреба, треба да се заменат со нови веднаш по пливањето).
- Контактните леќи не треба да се носат при кашлица и настинки.
- Сите луѓе кои носат леќи треба редовно да посетуваат офталмолог: младите (под 20 години) два пати годишно доколку се склони на алергии, а другите еднаш годишно.
- Офталмологот треба индивидуално да ја определува соодветноста за константно носење на леќите.
- Контактните леќи кои се носат дење (интервал за замена 1–3 месеци) се носат, на пример, 5–6 дена неделно. За контактните леќи кои постојано се носат, најбезбедно е да се носат во ограничен број на часови дневно и тие треба да се заменуваат на интервали од еден месец. Ако леќите се носат подолго време без престанок, треба пациентите да се следат од офталмолог.
- За луѓето кои постојано ги носат леќите, потребно е редовно посетување на офталмолог, два пати годишно.
- Редовната употреба на контактните леќи по рефрактивен хируршки зафат, не се препорачува.
- Треба да се одржува правилна хигиена на рацете.

ПРЕГЛЕД НА ОКОВОТО И ТРЕТМАН

- Леќите треба да се отстранат и да се избегнува нивната употреба додека постојат симптомите.

- Прегледајте го окоото со лупа, употребувајќи сина светлина и флуоресцинско боење. Доколку се открие оштетување на рожницата (ареа на рожницата која апсорбира флуоресциот), посветувајте се со офталмолог.
- Доколку пациентот има конјунктивитис, препишете му капки или маст со антибиотик, или двете. Пред третманот, се препорачува да се направи бактериолошки брис од конјунктивата за испитување на осетливоста на антибиотиците. Исто така, за бактериолошкиот брис земете примерок и од течноста за леќите и од самите леќи.
- Офталмологот треба секогаш да ја потврди соодветноста за контактни леќи по ласерска или друга хируршка процедура за рефрактивни грешки, по хируршки процедури на корнеата (отстранување на птеригиум, трансплантација на корнеата) и по траума.
- Доколку симптомите и видот не се подобруваат, по неколку дена повторете го прегледот со флуоресцинско боење и посветувајте се со офталмолог (треба да се исклучи иритис, кератитис, акутен напад на глауком).
- Хронично воспаление или други продолжителни симптоми во окоото секогаш бараат испитување од офталмолог. Во врска со ова, препорачливо е да се земе бактериолошки примерок и биопсија со четка од конјунктивата (и од долниот и од горниот капак).
- Доколку окоото е болно и има секреција и се нарушува видот, пациентот веднаш упатете го на офталмолошко одделение.
- Во ПЗЗ, за третирање на воспалението не треба да се препишуваат кортикостероидни капки на пациент кој користи контактни леќи.
- Перзистентни проблеми (без оглед колку да се мали) во очите на корисник на леќи бараат упатување кај офталмолог.
- Алергискиот конјунктивитис често е поврзан со чешање и суви очи што може да продолжи и по престанокот на употребата на леќите. Контактните леќи не треба да се носат додека очите предизвикуваат чешање и болка.
 - Разни капки за очи кои не содржат кортикостероид или конзерваси може да се употребуваат за третирање на алергиски конјунктивитис.
 - Стабилизатори на мастоцитите (на пример, натриум хромогликат без конзерванси), може, исто така, да се користи додека се носат леќите.
 - Lodoxamide е алтернативен лек; не треба да се користи истовремено кога се носат контактните леќи.
 - Антихистамински капки (на пример, olopatadine, emedastine, ketotifen) се безбедни и соодветни за краткотрајна употреба, но тие не смеат да се употребуваат заедно со контактните леќи. Доколку не се ефикасни, тогаш не е точна дијагнозата за алергиски конјунктивитис.
- Не треба да се користат вазоконстрикторни капки за црвени очи.
- Кога се употребуваат капки за влажнење или други капки при носење на контактни леќи, секогаш користете ги оние кои не содржат конзерванси.

ЗАМЕНА НА КОНТАКТНИ ЛЕЌИ И РАСТВОР

- Замената на контактните леќи треба да биде како што е назначено од производителот. Садовите за чување треба да се менуваат барем на 6 месеци.
- Тврдите леќи кои се пропустливи за кислород треба да се менуваат во интервал од 2 години.
- Лицата со алергии или со осетливи очи од други причини, треба да користат краткотрајни леќи (за еден месец) или еднодневни леќи.
- Пациенти со алергија и кератоконус (кератоконус е често асоциран со атопија) може да користат контактни леќи кои се пропустливи за кислород под надзор на офталмолог.
- Растворите за леќите може да предизвикаат токсични реакции доколку, на пример, водородниот пероксид во растворот не се неутрализира доволно.
- Растворите за леќи, како и таблетите кои апсорбираат протеини, може да предизвикаат алергиски реакции.
- Доколку контактните леќи некое време биле во кутијата по дезинфекција со водороден пероксид, треба да се исплакнат пред да се стават во окоото.

Автори: Osmo Kari
Претходни автори: Tari Naahntela

Article ID: ebm00812 (037.029)
© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines 25.8.2010 www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во 2015 година.**