

DANSK SELSKAB for OPTOMETRI

Den optometriske synsundersøgelse

Udarbejdet den 04.08.2021

Denne kliniske retningslinje skal betragtes som vejledende og fritager derfor ikke optometristen for individuelt ansvar for at træffe korrekte beslutninger vedrørende den individuelle patient, i samarbejde med og under hensyntagen til denne. Kliniske retningslinjer er ikke juridisk bindende, men kan blive brugt som reference i forbindelse med klagesager, fx hos Styrelsen for Patientklager. Det vil altid være det faglige skøn i den konkrete kliniske situation, der er afgørende for beslutningen om passende og korrekt sundhedsfaglig ydelse. Der er ingen garanti for et succesfuldt udrednings- og/eller behandlingsresultat, selvom optometristen følger anbefalingerne. I visse tilfælde vil anden udredning og/eller behandling, end den anbefalede, være at foretrække, fordi den passer bedre til patientens situation.

I henhold til Autorisationsloven har kun den, der har opnået autorisation som optiker eller optometrist ret til at foretage synsbestemmelse med henblik på tilpasning, kontrol og udlevering af briller og andre individuelt udformede synshjælpemidler (1). Læger er dog undtaget for denne begrænsning. Endvidere kan den forbeholdte sundhedsfaglige virksomhed delegeres til ikke-autoriseret personale under forudsætning af oplæring, tilsyn og instrukser (2,3).

Formålet med denne retningslinje er at beskrive det overordnede indhold i en optometrisk synsundersøgelse. Som udgangspunkt anbefales en optometrisk synsundersøgelse at tage afsæt i problemorientering frem for en "fastlåst" standardundersøgelse, med mere eller mindre ufravigelige delelementer, hvilket primært har sine fordele, når man er studerende eller har mindre klinisk erfaring (4). I takt med at dansk optometri har udviklet sig til en sundhedsprofession, anbefales det, at optometristen, præcist som alle andre autoriserede sundhedspersoner, går målrettet, løsningsorienteret og evidensbaseret til værks. I en problemorienteret synsundersøgelse foretages en individuel og kontekstafhængig vurdering af de enkelte delundersøgelser relevans og rækkefølge. Derfor kræves det ikke, at alle de nævnte undersøgelser nedenfor skal udføres, og yderligere undersøgelser kan i nogle tilfælde være indikeret. Optometristen er, i sin udvælgelse af undersøgelser, naturligvis forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, jvf. Autorisationsloven (1).

Den problemorienterede synsundersøgelse fokuserer på de problemer, som patienten beretter om (årsag til henvendelse) samt evt. andre problemer som afdækkes i anamnesen. For at udføre en problemorienteret synsundersøgelse er en fyldestgørende anamnese afgørende, da denne er indikator for den efterfølgende undersøgelse. Derudover bygger metoden på en systemtilgang, hvor forskellige visuelle og/eller okulære systemer (funktionelle og strukturelle) undersøges afhængigt af relevans og hovedsageligt på baggrund af anamnesens indikationer.

Optometristens synsundersøgelse defineres således ikke ud fra mængden af de delundersøgelser der udføres, men i stedet hvilke visuelle og/eller okulære systemer, der ifølge anamnesen bør udredes.

DANSK SELSKAB for OPTOMETRI

Med henblik på fyldestgørende journalføring, kan det anbefales at tage udgangspunkt i SOAP-formatet, når man går problemorienteret til værks. SOAP-formatet er udviklet til at give et struktureret overblik over patientforløbet, som til tider kan være meget kompleks. SOAP-formatet er desuden internationalt anerkendt som kommunikationsværktøj mellem sundhedsfaglige personer (5).

Subjektiv	Objektiv	Analyse	Plan
<p>Anamnese</p> <ul style="list-style-type: none"> • Årsag til henvendelse • Symptomer (grundig uddybning med hv-spørgsmål) • Visuelle behov • Syns-, brille- og kontaktlinsehistorik • Allergier, sygdomme og medicin • Familiære dispositioner 	<p>Undersøgelse af relevante funktionelle systemer, fx</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kropsholdning • Hovedstilling • Øjenomgivelser • Øjnenes lejrning i orbita • Pupiller • Binokularitet, fx <ul style="list-style-type: none"> ○ øjenaksernes stilling ○ motilitet ○ vergenser ○ stereopsis • Visus: udmåles både monokulært og binokulært • Refraktion • Akkommodation • Synsfelt • Farvesyn • Kontrastsensitivitet <p>Undersøgelse af relevante strukturelle systemer, fx</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ydre øje • Forreste øjensegment • Linsen • Bagerste øjensegment 	<p>Vurdering af anamnese og undersøgelsesresultater</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnose(r) <ul style="list-style-type: none"> ○ Ametropi ○ Akkommodations-anomali ○ Binokulær anomali ○ Patologi (ofte tentativ) • Evt. differential-diagnose(r) 	<p>Behandlingsplan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oplyse om undersøgelsesresultater • Oplyse om synsprognose • Information om overordnede behandlingsmuligheder inkl. forventet behandlingseffekt (hvornår indtræder effekten, hvad hvis ingen effekt osv.) • Specifik anbefaling • Aftalt behandling inkl. patientinddragelse (samtykke) • Evt. opfølgende undersøgelser • Evt. henvisning • Evt. symptomer patienten skal være opmærksom på (fx tegn på forværring) • Anbefalet tidspunkt for næste synsundersøgelse

DANSK SELSKAB for OPTOMETRI

Resultaterne fra de fire SOAP-kategorier journalføres – inklusiv normale kliniske fund samt patientinformation (6).

Som led i synsundersøgelsen skal optometristen også:

- Være bevidst om sine kompetencer i forhold til afhjælpning af patientens behov. Således skal man
 - henvise til passende sundhedsfaglig person/instans såfremt patienten har behov for udredning, behandling eller opfølgning, der ligger udenfor optometristens fagområde og/eller kompetence. Dette inkluderer også henvisning til anden optometrist med specialviden og kompetencer
 - henvise til øjenlæge ved pludseligt opståede synsnedsættelser, synsfeltdefekter, skelen, dobbeltsyn eller vedvarende synsproblemer
 - henvise til patientens egen læge ved mistanke om forværret eller uopdaget almen sygdom
- Informere patienten om evt. tilskudsordninger til synshjælpemidler
- Være i stand til at ordinere individuelt tilpassede synshjælpemidler og/eller visuel træning (vedrørende kontaktlinser: se retningslinjen *Tilpasning og efterkontrol af konventionelle bløde kontaktlinser*)

Anbefalet litteratur

Nyeste version af denne bog kan med fordel anvendes som retningsgivende "golden standard" for kliniske procedurer/undersøgelsesmetoder i optometri:

Elliott, D.B.: "Clinical Procedures in Primary Eye Care", 5th Ed., Elsevier, 2021.

Referencer

(1) Retsinformation.dk – Bekendtgørelsen af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed. Tilgængelig via: <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2019/731>. Tilgået den 27-05-2021, 2021.

(2) Retsinformation.dk – Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbehold sundhedsfaglig virksomhed). Tilgængelig via: <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2009/1219>. Tilgået den 27-05-2021, 2021.

(3) Retsinformation.dk – Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed). Tilgængelig via: <https://www.retsinformation.dk/eli/mt/2009/115>. Tilgået den 27-05-2021, 2021.

(4) Elliott D.B. Clinical Procedures in Primary Eye Care, 5th Edition. Edinburgh: Elsevier Health Sciences; 2021. P. 7.

(5) Podder V., Lew V., Ghassemzadeh S. SOAP Notes. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020.

DANSK SELSKAB for OPTOMETRI

(6) Retsinformation.dk – Journalføringsbekendtgørelsen. Tilgængelig via:
<https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2021/1225> Tilgået den 04-08-2021, 2021.

Udarbejdet for Dansk Selskab for Optometri (DSO) med bidrag fra:

Arbejdsgruppen

Heidi Buchholt
Kjersti Lindblad
Signe Krejberg Jeppesen

DSOs bestyrelse

Ayoe Blohm
Hans Bleshøy
Heidi Buchholt
Jakob Søholt
Kjersti Lindblad
Peter Vestergaard
Signe Krejberg Jeppesen

Høringsparter

Anette Pedersen
Annette Slyngborg
Bo Lauenborg
Jette Schwartz
Jonas Milo Plum
Lise Lønstrup
Ole Ravn
Per Michael Larsen