

Standard Doboru Soczewek Kontaktowych Polskiego Towarzystwa Optometrii i Optyki

Data publikacji: 09/2025

Opracowanie:

- mgr Konrad Abramczuk, MBA (HC), FEAOO, Wiceprzewodniczący PTOO;
- Dr n. o. zdr. Sylwia Kropacz-Sobkowiak, Konsultant ds. kształcenia PTOO, Prezydent-elekt ECOO;
- mgr Alina Rosiak-Strzelczyk, Prof Cert Med Ret, Prof Cert Paed, MCOptom;

Ad.1. Niniejszy dokument stanowi nowelizację standardu doboru soczewek kontaktowych, opracowaną w oparciu o wytyczne Polskiego Stowarzyszenia Soczewek Kontaktowych (PSSK) z 2009 roku i Polskiego Towarzystwa Optometrii i Optyki (PTOO) z 2010 roku.

Wstęp

Dobór soczewek kontaktowych jest specjalistyczną procedurą medyczną, która wymaga nie tylko precyzyjnej wiedzy z zakresu optometrii, ale również ścisłego przestrzegania standardów bezpieczeństwa. Niniejszy dokument ma na celu ujednolicenie procedur związanych z dopasowaniem miękkich soczewek kontaktowych, które są najczęściej stosowane w codziennej praktyce. Standard został opracowany w oparciu o aktualną wiedzę z dziedziny kontaktologii oraz międzynarodowe zalecenia. Celem jest zapewnienie najwyższej jakości opieki, minimalizacja ryzyka powikłań oraz dostarczenie specjalistom kompleksowego przewodnika dopasowania soczewek.

Dokument ten opiera się na najnowszych dowodach naukowych (ang. *Evidence Based Medicine*) oraz wytycznych Europejskiej Rady Optometrii i Optyki (ECOO), Światowej Rady Optometrii (WCO) oraz College of Optometrist (COO).

Zasady ogólne doboru soczewek kontaktowych

1. **Uprawnienia:** doбором soczewek kontaktowych mogą zajmować się wyłącznie zarejestrowani optometryści i okuliści specjalizujący się w doborze soczewek kontaktowych. Zaleca się rezygnację z przypadkowego doboru soczewek, bez wcześniejszego pełnego badania i aplikacji.
2. **Kompetencje i rozwój:** specjaliści powinni pracować w granicach swoich kompetencji zawodowych i dbać o stały rozwój, aby móc oferować pacjentom opiekę opartą na aktualnej wiedzy medycznej (ang. *EBM*).

3. **Bezpieczeństwo pacjenta:** należy zapewnić pacjentom noszącym różne typy soczewek kontaktowych (korekcyjne, protetyczne, opatrunkowe lub kosmetyczne) taki sam poziom opieki, ponieważ są oni narażeni na te same zagrożenia i powikłania.
4. **Świadoma zgoda:** przed dopasowaniem soczewek należy omówić z pacjentem wszystkie dostępne opcje, aby mógł podjąć świadomą decyzję. Obejmuje to dyskusję na temat:
 - Ryzyka i możliwych powikłań związanych z noszeniem soczewek, w tym konieczności unikania kontaktu soczewek z wodą (kranową, z prysznica, z basenu oraz innych zbiorników wodnych).
 - Zalet i wad różnych typów soczewek i systemów pielęgnacyjnych.
 - Przeciwwskazań do noszenia określonych typów soczewek.
 - Szacunkowych kosztów związanych z noszeniem soczewek.
5. **Dokumentacja:** Dokumentacja uważana za kompletną zawierać powinna wyniki wszystkich elementów procedury doboru soczewek, jak również zgodę pacjenta na założenie soczewek, udzielone porady, zalecenia i wszelkie ewentualne przeciwwskazania.
6. **Etyka zawodowa:** specjalista jest zobowiązany do ścisłego przestrzegania zasad etyki zawodowej (zawartej w Kodeksie Etyki i Postępowania Zawodowego Optometrysty), stawiając zdrowie i dobro pacjenta jako najwyższy priorytet. Działania zgodne z etyką budują zaufanie i jest fundamentem profesjonalnej opieki.

Elementy procedury doboru soczewek kontaktowych

1. **Badanie wstępne i kwalifikacja pacjenta**
 - **Wywiad:** zebranie szczegółowych informacji na temat stanu zdrowia, historii chorób ogólnoustrojowych i alergii, poprzedniego doświadczenia z soczewkami kontaktowymi oraz potrzeb zawodowych i rekreacyjnych pacjenta.
 - **Wymagania formalne:** pacjenci chcący nosić soczewki korekcyjne powinni mieć aktualne badanie wzroku (przeprowadzone w ciągu ostatnich dwóch lat lub wcześniej, jeśli tak zalecono). W przypadku soczewek plano zaleca się, aby pacjent również miał wykonane badanie wzroku w podobnym okresie.
 - **Ocena przedniego odcinka oka:** należy przeprowadzić szczegółowe badanie w lampie szczelinowej lub innej lampy stosowanej do oceny przedniego odcinka oka, które obejmuje:
 - Ocenę powiek, brzegów powiek, rzęs i mrugania.
 - Ocenę spojówki gałkowej i powiekowej (również po odwróceniu powieki).
 - Ocenę jakości i ilości filmu łzowego.
 - Ocenę rogówki z użyciem barwników diagnostycznych.
 - Wykonanie keratometrii lub topografii rogówki.
 - **Wykluczenie przeciwwskazań:** na podstawie zebranych danych należy ocenić, czy pacjent kwalifikuje się do noszenia soczewek kontaktowych. W przypadku stwierdzenia przeciwwskazań należy omówić je z pacjentem i zrezygnować z

dopasowania, do czasu wyeliminowania przeciwwskazań lub odstąpić od dopasowania całkowicie.

2. Proces dopasowania

- **Wybór soczewki próbnej:** na podstawie wyników badań należy określić typ i parametry soczewki próbnej.
- **Aplikacja i adaptacja:** po założeniu soczewki próbnej pacjentowi należy zapewnić odpowiedni czas na adaptację. Zaleca się odczekać minimum 10 min od aplikacji do pełnej oceny dopasowania soczewki kontaktowej. Czas powinien być uzależniony od konstrukcji, materiału i metody produkcji soczewek.
- **Ocena dopasowania:**
 - Subiektywna ocena komfortu przez pacjenta.
 - Centrację soczewki i pokrycie rąbka rogówki.
 - Ruchomość soczewki podczas mrugania, podczas mrugania przy spojrzeniu do góry i przy zmianie kierunku spojrzenia.
 - Test "push-up".
- **Ocena widzenia:** sprawdzenie ostrości wzroku w soczewkach próbnych i wykonanie nadrefrakcji.
- **Ocena po zdjęciu soczewek:** należy ocenić stan oczu po zdjęciu próbnych soczewek kontaktowych.
- **Finalizacja dopasowania:** proces dopasowania uznaje się za zakończony, gdy specjalista jest przekonany, że pacjent zaadaptował się do soczewek i nie ma ryzyka zmian w stanie zdrowia jego oczu spowodowanego nieprawidłowym dopasowaniem soczewek kontaktowych. Po zakończeniu dopasowania pacjentowi należy wydać soczewki diagnostyczne lub zlecenie na soczewki diagnostyczne/handlowe oraz wydać zalecenia dotyczące terminu kontroli.

3. Instrukcje i zalecenia dla pacjenta

- **Nauka manipulacji:** należy dokładnie poinstruować pacjenta, jak zakładać, zdejmować, czyścić i przechowywać soczewki. W trakcie wizyty specjalista musi się upewnić, iż pacjent potrafi samodzielnie zdejmować soczewki kontaktowe.
- **Harmonogram noszenia:** należy zalecić harmonogram noszenia i wymiany soczewek zgodny z zaleceniami producenta.
- **Informacje o bezpieczeństwie:** pacjent musi zostać poinformowany o konieczności natychmiastowego kontaktu ze specjalistą w przypadku wystąpienia dyskomfortu, zaczerwienienia, łzawienia lub zaburzeń widzenia. Należy również odradzić zmianę typu lub rodzaju soczewek kontaktowych oraz płynu do pielęgnacji bez konsultacji.
- **Harmonogram wizyt kontrolnych:** należy ustalić harmonogram wizyt kontrolnych, w zależności od rodzaju noszonych soczewek. Standardowo dla soczewek miękkich zaleca się kontrolę po okresie próbnym trwającym nie dłużej niż 30 dni.

4. Wizyta kontrolna

- **Wywiad:** rozmowa na temat komfortu i działania soczewek.
- **Badanie:**
 - Ocena ostrości wzroku i wykonanie nadrefrakcji.
 - Ocena dopasowania i stanu soczewek na oczach.
 - Badanie przedniego odcinka oka w lampie szczelinowej po zdjęciu soczewek, z użyciem barwników.
- **Weryfikacja i reedukacja:**
 - Sprawdzenie umiejętności pacjenta w zakresie zakładania, zdejmowania i pielęgnacji soczewek.
 - Weryfikacja stosowanego systemu pielęgnacji.
- **Ustalenie terminu kolejnej wizyty:** ustalenie wizyt kontrolnych zaleca się na okres nie dłuższy niż co 6 miesięcy. Podczas każdej wizyty pacjent powinien otrzymać informację na temat bezpiecznego użytkowania soczewek oraz gdzie szukać pomocy w przypadkach nagłych w celu zmniejszenia powikłań spowodowanych nieprawidłowym użytkowaniem soczewek kontaktowych.

PTOO