

PROTOCOLO DE ATENCIÓN PROFESIONAL PARA CONTACTÓLOGOS.

1.- GENERALIDADES.

La formación del **profesional Óptico Contactólogo**, a través de los años, ha sido por diferentes medios.

Inicialmente, en la formación de Contactólogos, contaban con la presencia de un profesor o Maestro, quien poseía la experiencia y el conocimiento.

Trabajaba a su lado en calidad de Aprendiz y como auxiliar de todo tipo.

De esta manera se llegaba a un nivel satisfactorio.

Luego éste se sometía a un exámen ante una comisión del Servicio Nacional de Salud, quien evaluaba al candidato y le otorgaba la “**Autorización para Ejercer**”.

Actualmente los Institutos y Universidades imparten la carrera profesional de Óptico-contactólogo, adquiriendo los conocimientos y capacidades de acuerdo al régimen actual del ejercicio de la profesión.

Esta diversidad de profesionales obliga a requerir de un **Protocolo que entregue normas básicas de trabajo**, en la atención al cliente, en todos los procesos que involucren tanto la pre y post adaptación de lentes de contacto.

El **objetivo es:** “compensar las ametropías con la adaptación del lente de contacto, obteniendo buena visión y comodidad, sin alterar la fisiología corneal”.

El Contactólogo es el Profesional responsables de la Salud Visual **ante la Ley y el cliente**.

2.- Responsabilidad:

El director técnico de un establecimiento de Contactología, es el **Óptico contactólogo**.

- Responsable del área técnica y su obligación es verificar y controlar directamente el cumplimiento de cada paso en la correcta atención, despacho de los lentes de contacto y controles posteriores.
- El Director Técnico puede delegar ciertas funciones **pero no lo exime de su responsabilidad en el cumplimiento de la Ley y de este protocolo**.

3.0.- Del instrumental mínimo: Es necesario para una correcta evaluación y control de los lentes de contacto.

- Microscopio corneal o lámpara de hendidura.
- Oftalmómetro o Queratómetro.

- Caja de lentes con montura de prueba.
- Frontofocómetro.
- Lupa para controlar lentes.
- Analizador de lentes blandos (Chiltern).
- Reglillas para medir diámetro de lentes de contacto.
- Unidad de retoque con sus moldes.

4.0.- Sobre los lentes:

a) Materiales.

- **Lentes blandos** (Dominar las formas de uso, parámetros, materiales, recomendaciones del fabricante en relación a la duración y sistema de limpieza.)
- **Lentes rígidos** (Dominar las formas de uso, parámetros, materiales, recomendaciones del fabricante en relación a la duración y sistema de limpieza.)
- **Lentes híbridos y silicona.**

b) Al paciente informar:

- Que la elección del material del lente de contacto, y diseño de éste dependerá de los resultados obtenidos en las pruebas realizadas por el profesional.
- En todos ellos se debe controlar el comportamiento “*in situ*”, verificando posición, desplazamiento, agudeza visual, para evitar a futuro posibles lesiones, deformaciones corneales inducidas por los lentes y vascularizaciones.

- c) **Antes de entregar los lentes**, deben ser controlados en todos sus parámetros, confirmando que corresponden a lo solicitado al laboratorio.

5.0.- De la enseñanza:

- Colocación y extracción.
- Centrado del lente desplazado.
- Cómo solucionar extracción de un lente aventosado (Succionado), en cornea o esclera.
- De la limpieza.

- Cuidados, precauciones, prohibiciones.
- Horario de uso.
- Importancia de los controles periódicos sugeridos y renovación de éstos.
(Todo por escrito)

6.0.- Seguimiento y controles.

- Verificar en cada ocasión la integridad de la cornea y tejidos adyacentes.
- Manejo de las complicaciones inducidas por el lente de contacto, soluciones de limpieza.
- En las complicaciones como infecciones o lesiones: erosiones, úlceras, dellen
(Adelgazamiento periférico de la córnea que se produce en áreas de inestabilidad de la película lagrimal.), ectasias, contactar al médico del cliente y referirlo lo antes posible.

7.0.- Cuidados especiales

- **Ojo seco** requiere controles más seguidos
- **Uso prolongado** requiere controles más seguidos
- **Presbicie** requiere información hacia el paciente

8.0.- Precauciones

- Consideraciones sistémicas (uso de medicamentos que tienen efectos secundarios sobre la visión y ojo propiamente tal.)
- Consideraciones respecto al tipo de trabajo y /o ambiente de trabajo
- Nivel de entendimiento con el usuario.

9.- Protocolo.

Todos los usuarios de lentes de contacto de cualquier tipo, incluídos los cosméticos deben ser evaluados.

No se puede vender Lentes de Contacto sin una ficha de por medio.

La ficha es nuestro respaldo legal ante cualquier eventualidad.

- En la ficha clínica deben quedar anotados en forma completa y clara los antecedentes personales, familiares, refractivos, indicando las pruebas y test realizados además el nombre del profesional que las realizó.
- El uso de lentes de contacto en menores de edad, de cualquier tipo, requiere de la expresa autorización, recepción y aceptación por escrito y firmada por sus padres (Ficha)
- Presentar la receta del médico oftalmólogo, donde se le indique expresamente el uso de lentes de contacto, de acuerdo a la normativa legal vigente.
- Si no es usuario, debe practicársele una prueba de tolerancia.
- El paciente debe disponer de un tiempo razonable, para realizar su evaluación optométrica, keratométrica y test correspondientes.
- Después de entregados los lentes, debe asistir a los controles, propios de cada usuario.

Para la adaptación de los lentes de contacto es necesario seguir los siguientes pasos.

I Parte Observación.

- Al recibir al futuro usuario de lentes de contacto, hay que observar con mucha atención, cada detalle de su comportamiento. ¿Cómo ha llegado a la consulta?, vestimenta, modo de entrar (cohibido, con decisión), si tiene alguna inclinación de su cabeza (al mirar). Sus manos (grandes, chicas, uñas largas, cortas, sucias o limpias). Sin usa maquillajes o cremas. Si tiene algún tic nervioso etc.
- Es muy importante determinar el nivel de **HIGIENE Y HÁBITOS DE ASEO DEL CONSULTANTE.**
- **Si éste ya es usuario de lentes de Contacto, es importante averiguar ¿Cómo limpia y desinfecta sus lentes?**
- Todos estos signos, pueden ser de gran importancia, para el éxito de la adaptación.

II Parte. Ficha.

“La Ficha Clínica es el instrumento en que se registra la historia médica de una Persona”

Deben estar contenidos los siguientes datos, como mínimo:

Nombre:

- **Fecha de Nacimiento:**
- **Antecedentes Clínicos: Personales y familiares.**
 - **Enfermedades....Alergias, diabetes, reumatismo hipertensión, etc.**
 - **Antecedentes Oftalmológicos:**
- **Dirección:**
- **Teléfono:**
- **Rut:**
- **Actividad:**
- **Receta.**
- **Parámetros oculares, observaciones, medidas, diseño lente y controles de L/C**

Mientras se toman los datos se debe tratar de relajar al cliente.

Hay que recordar que la persona con problemas visuales, viene en busca de una solución.

El ver mal o no ver, los hace irritables.

Si nunca ha usado lentes de contacto, trae gran temor, además mucha desinformación, incluso con expectativas fuera de la realidad.

Hay que actuar con inteligencia y demostrarles mucha seguridad, para que ganemos su confianza, siendo aconsejable preguntar e indagar:

¿Si desea usar lentes de contacto?

¿Si solo viene porque el médico se lo aconsejo?

¿Si es usuario de lentes al aire?

¿Si practica algún deporte?

A los usuarios de lentes de contacto.

¿Qué tipo de lentes de contacto usaba?

¿Cómo se sentía con sus lentes?

¿Por qué los renueva? ¿Tenía algún problema con ellos, tuvo cambio de receta o terminó la vida útil del lente?

¿Cuánto tiempo le duraban?

Todas estas observaciones, nos irán definiendo el **tipo de usuario** que vamos a enfrentar.

Estos pueden influir en forma nociva en el lente de contacto (uso y material).

III Parte (Toma y análisis de datos obtenidos)

- **Examen de Agudeza.**
 - Toma de Agudeza Visual sin compensación óptica
 - Toma de agudeza visual con corrección óptica en uso (Gafas o Lentes de contacto)
 - Toma de Agudeza visual con receta emitida.
- **Queratometría.**
 - Medida de radio de curvatura corneal.
 - Observación de regularidad o irregularidad corneal.
- **Parámetros oculares**
 - Tonicidad palpebral
 - Frecuencia y tipo de parpadeo
 - Abertura palpebral
 - Distancia pupilar
 - Diámetro de iris visible
 - Diámetro pupilar
- **Biomicroscopio**

Observación del polo anterior del globo ocular, permitiendo observar algún tipo de patología ignoradas con los diversos tipos de iluminación para cada estructura que influirán en el uso de lente de contacto.

Se comienza con la observación de los parpados a ojos cerrados y luego con ellos abiertos introduciéndose en cada estructura a observar:

- **Párpados:** frecuencia y cierre de ellos
- **Pestañas.**
- **Conjuntiva tarsal, bulbar y de fondo de saco**
- **Menisco lagrimal:** altura y contaminación
- **Cornea:** Ausencia de alteraciones.
- **Evaluación de la lágrima. (Cantidad y calidad)**

Métodos invasivos y no invasivos.

- **Invasivos:**

- **Schirmer 1.** (Cantidad)
- **But.** (Calidad)
- **No invasivos:**
 - **Observación de la altura y contaminación del menisco Lagrimal.**
 - **Nitbut**
 - **Espesor de la capa lipídica.** (Patrones marmóreos.).

La visión que se logre con los lentes de contacto, debe ser igual o mejor que con los anteojos al aire o lentes de contacto anteriores, salvo casos especiales.

IV Parte

Realizar la prueba del lente de contacto.

V Parte

Diseño de los lentes, información de la manipulación, limpieza, precauciones, entrega, horario de uso y controles de éstos.

El usuario debe aprender a manipular sus lentes de contacto. **Esto es muy importante.** Si él no lo logra, “alguien” debe hacerse responsable.

Colocar en antecedente a los usuarios de lentes de contacto, de los riesgos que corre si no sigue las instrucciones.

Nuestro deber como **profesional** es brindar al usuario, **una buena visión, confort y no alterar o minimizar** los cambios en la fisiología corneal.

Debemos evaluar su uso, mediante **controles**, según tipo de lente.

Advertir de las consecuencias de una mala manipulación. (Uñas largas, uso de cremas en los párpados, maquillaje, desmaquilladores, exponerse al viento, polvo, no seguir la instrucciones de uso y de horario, etc.).

Evitar gestos bruscos. Cambiar hábitos, como rascarse los párpados etc., ya que puede saltar él o los lentes de contacto. Esto es normal en un proceso de adaptación.

En la entrega de los lentes definitivos, además de **dar las instrucciones correspondientes al horario de uso y controles, debe evaluarse su comportamiento.**

RECOMENDACIONES

- Nunca dejar de atender una urgencia.
- Si hay una queratitis, abrasión, úlcera, infección o cualquier problema del ojo o sus anexos, debe derivarse al **médico oftalmólogo**.
- **Nunca recetar medicamentos.**
- Insistir sobre la importancia **de una prolja Limpieza**, con las soluciones adecuadas para cada tipo de lentes de contacto.
- **No todos los productos** existentes en el mercado actúan de igual manera.
- **Nunca el paciente debe colocarse un lente en mal estado. Debe desecharlo.** El valor de un lente, nunca va a reparar el daño que pudiere causar en el ojo. Menos colocar, si hay dolor en el ojo, aunque el lente esté en buen estado.
- Se debe siempre dejar constancia en la ficha, firmado por el usuario, de las instrucciones impartidas, obligaciones y riesgos en el uso de los lentes de contacto y la recepción por parte de éste, de la receta médica y manual de uso, (en el caso que corresponda).
- Para las entregas y los controles de lentes de contacto, **se aconseja agendar una hora.**

Santiago, 07 de Noviembre del 2009.
Departamento de Contactología.
Colegio de Nacional Ópticos de Chile. A.G.