

به نام خدا



سوالات متداول (FAQ)

نام معاونت / حوزه:

عنوان خدمت	شناسه خدمت
غربالگری تنبلی چشم و سایر اختلالات بینایی	16021056103

سوال	پاسخ
1. هدف از اجرای برنامه کشوری پیشگیری از تنبلی چشم چیست؟	هدف از اجرای برنامه، پیشگیری از ایجاد تنبلی چشم و عوامل خطر آن در کودکان 3 تا 6 ساله و افزایش سطح سلامت بینایی ایشان، دسترسی حداکثری به خدمات برنامه برای همه کودکان بویژه کودکان مناطق محروم و آگاهسازی جامعه نسبت به آمبلیوپی و سایر بیماریهای چشمی و راههای پیشگیری از آنها می باشد.
2. برنامه کشوری پیشگیری از تنبلی چشم در چه گروه سنی و در چه مکانهایی اجرا می شود؟	این برنامه در گروه سنی 3 تا 6 سال و به صورت سالی یک بار انجام میشود و کودکان مشکوک و بیمار مورد پیگیری های لازم تخصصی قرار گرفته و در صورت نیاز از آنها حمایت مالی به عمل می آید. مکانهای انجام غربال در سراسر کشور شامل مراکز مثبت زندگی، برخی مهدهای کودک و پیش دبستانیها، برخی مراکز بهداشت شهری و خانه های بهداشت روستایی، فرهنگسراها و ... می باشند. برای اطلاعات بیشتر و انتخاب نزدیکترین پایگاه غربالگری تنبلی چشم به محل سکونت خود می توانید به سایت سازمان بهزیستی کشور به آدرس www.behzisti.ir

<p>مراجعه فرمایید و یا با اداره بهزیستی شهر خود تماس بگیرید.</p>	
<p>عوامل ایجاد کننده تنبلی چشم عبارتند از: اشکالات مادرزادی در ساختمان چشم مانند آب مروارید و پایین افتادگی پلک، نزدیک بینی، دور بینی و آستیگماتیسم، لوچی یا انحراف چشم. بهترین سن تشخیص و درمان آمبلیوپی زیر 5 سالگی است و بعد از آن هر چه درمان چشم تنبل بیشتر به عقب بیفتد، احتمال بدست آوردن بینایی کامل کمتر می شود، معمولاً تا 12 سالگی نیز درمان امکان پذیر است اما مدت درمان طولانی تر است و پس از 12 سالگی درمان تأثیر چندانی در بینایی نخواهد داشت. نکته مهم اینکه در اکثر مواقع ظاهر چشم تنبل، سالم است و علامتی از بیماری در آن دیده نمی شود.</p>	<p>3. علل ایجاد تنبلی چشم کدامند؟</p>
<p>به طور کلی عوارض ناشی از تنبلی چشم در کودک را می توان به چند گروه تقسیم نمود که عبارتند از: نابینایی یا کاهش بینایی دائمی، اختلال در دید عمقی، کاهش قدرت تمرکز و قدرت تفکیک، اختلالات تحصیلی و یادگیری، قرار گرفتن در معرض حوادث بیشتر در طول عمر</p>	<p>4. عوارض تنبلی چشم در کودکان چیست؟</p>
<p>در این برنامه کودکان با استفاده از چارت E و دستگاه غربالگر عیوب انکساری (فتورفکتومتر) غربال می شوند. غربال در فضایی که مطابق با آخرین استانداردهای علمی می باشد، توسط فرد واجد شرایط که آموزشهای لازم و کافی را دیده است انجام می شود.</p>	<p>5. کودکان در برنامه زمینه کشوری پیشگیری از تنبلی چشم با چه ابزاری غربال می شوند؟</p>
<p>1.مراجعه به پایگاه و غربال کودک توسط غربالگر واجد شرایط و تعیین ارجاعی بودن و یا سالم احتمالی 2.ارجاع کودک ارجاعی به اپتومتریست و معاینه کودک و انجام اقدامات لازم 3.ارجاع موارد محدودی که نیاز به معاینات تخصصی تر دارند از اپتومتریست به چشم پزشک 4.معاینه توسط چشم پزشک و انجام اقدامات لازم 5.در کلیه موارد کودک برای مراجعه پیگیری می شود و بر فرایندها نظارت می شود</p>	<p>6.فرایند دریافت خدمت: این برنامه به صورت سطح بندی و در سه سطح اجرا می شود. در سطح اول، کودک توسط فرد غربالگر آموزش دیده که شامل افراد مراکز مثبت زندگی و نیروهای غیر دولتی می باشند و در محل پایگاه (شامل برخی مهدها و پیش دبستانی ها، خانه های بهداشت، و مراکز بهداشتی درمانی شهری، مراکز غیر دولتی) مورد غربال بینایی قرار گرفته، در صورتی که مشکوک تشخیص داده شود برای معاینات تخصصی تر به سطح دوم برنامه یعنی اپتومتریست ارجاع داده می شود و مورد معاینه قرار می گیرد. آن دسته از کودکان</p>

6. کودکان نیازمند برای تامین عینک و انجام جراحی
مورد حمایت سازمان قرار می گیرد .

بیمار که نیاز به معاینات دقیق تری داشته باشند توسط
اپتومتریست به سومین سطح برنامه که معاینه توسط چشم پزشک
است ارجاع داده می شوند و به این ترتیب کلیه کودکان مشکوک
به آمبلیوپی و سایر اختلالات بینایی غربال شده و پس از تشخیص
قطعی تحت درمان به موقع قرار می گیرند. لازم به توضیح است
که آن دسته از کودکان مبتلا که بضاعت کافی برای تامین هزینه
های درمان را ندارند، از سوی سازمان مورد حمایت قرار می گیرند.
جعه