

Sundhedsstyrelsen
Sygehuse og beredskab
Axel Heides Gade 1
2300 København S

Den 9. august 2013

Høringssvar fra DASYS vedr. Nationale Kliniske Retningslinjer for aldersbetinget Grå stær.

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) har modtaget forespørgsel på overstående og vi takker for muligheden for at indgive høringssvar.

Ovenstående retningslinje er meget grundig og yderst relevant i klinisk praksis, hvor mange af de behandlede spørgsmål diskuteres i den daglige behandling. I dette høringssvar tager vi overvejende udgangspunkt i klinisk praksis, som har bemærket overraskende konklusioner i vejledningen, og DASYS har følgende kommentarer

- Det er overraskende, at det umiddelbart er helt unødvendigt at benytte topikal antibiotika efter grå stær operation.
- Det forekommer rigtigt at anbefale at der skal være en væsentlig bygningsfejl, før man implanterer de dyre toriske linser.
- I afsnittet om bilateral sammedagskirurgi af grå stær virker det logisk, at de forskellige remedier skal være med forskellige batch numre, men det kan formentlig være svært i praksis.
- Der savnes en afklaring af spørgsmålet om præoperativ dilatation. Hvordan gøres det lettest og mest effektivt, set i forhold til effektiv ressourceudnyttelse ved den præoperative forberedelse af patienten?

DASYS ser det som positivt at det anbefales at medtage patientens udsagn om subjektive gener når indikation for operation stilles (visitationsregler som det svenske system). Ligeledes registrering af patientens udsagn vedr. udbytte af operationen mhp. udvikling og forbedring af scoringssystemer til at forudsige udbyttet af operationen.

Det er ligeledes positivt at der tages stilling til implementering på et område hvor både optikere, offentlige og private sygehuse og speciallægeklinikker er involveret i henvisning, indikation, visitation, behandling og kontrol. DASYS vil derfor opfordre at der kvalitetsregistreres og indberettes til nationalt register f.eks. LPR, uanset hvor operationen er foretaget. Herved vil der være større mulighed for valide data for effekten af behandlingen i forhold til den præoperative undersøgelse og de patientoplevede gener.

DASYS er således meget enig i konklusioner og anbefaling om robust monitorering, fremtidige forskningsområder og opfølgning på denne nationale retningslinje.

Vi håber at ovenstående vil være en hjælp i det videre arbejde med den nationale kliniske retningslinje.

Skulle vores høringssvar give anledning til spørgsmål uddyber vi naturligvis gerne vores synspunkter.

Med venlig hilsen
For Dansk Sygepleje Selskab, DASYS



Margit Roed
Formand for Dansk Sygepleje Selskab