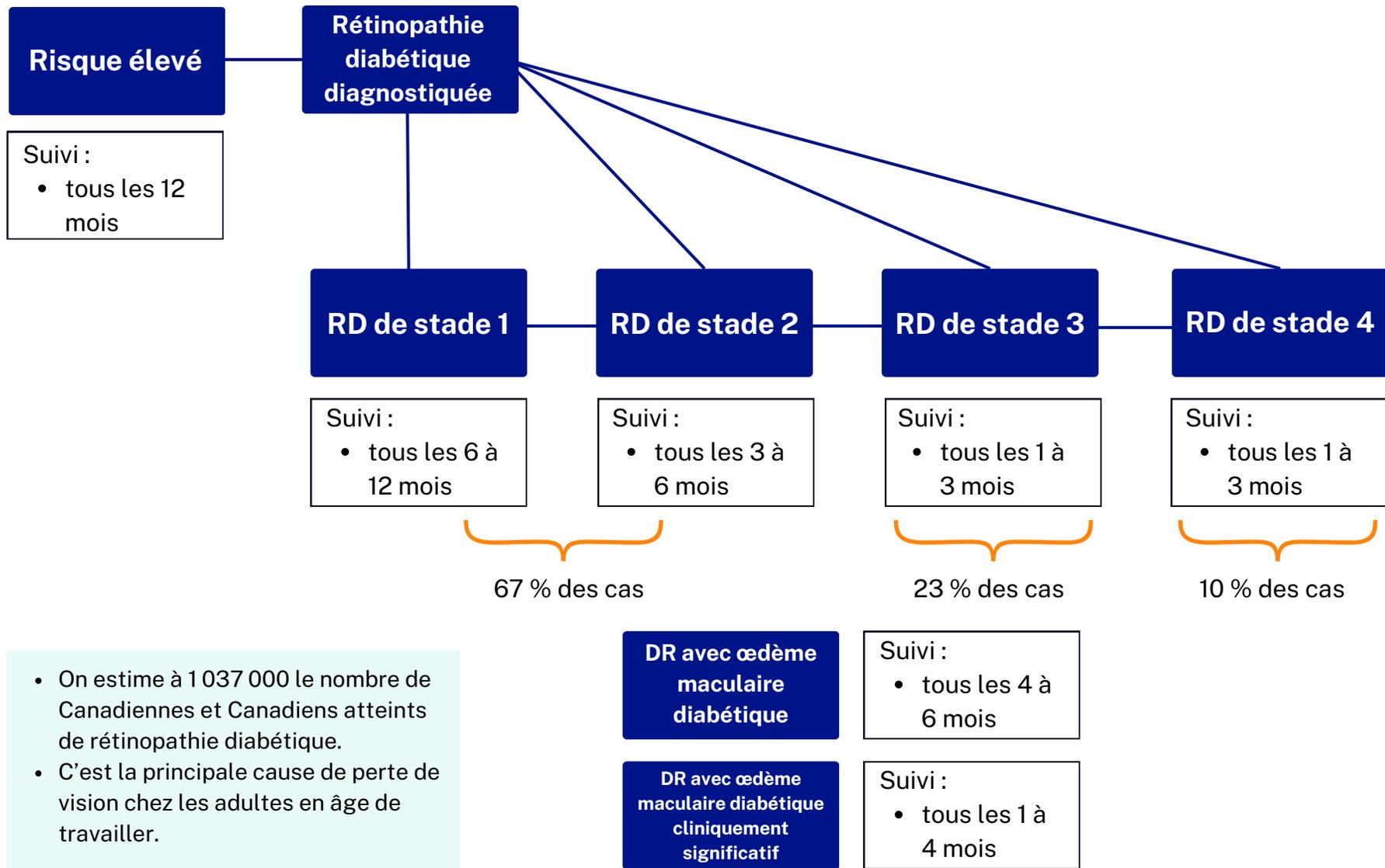


Protocole de traitement : Rétinopathie diabétique (RD)

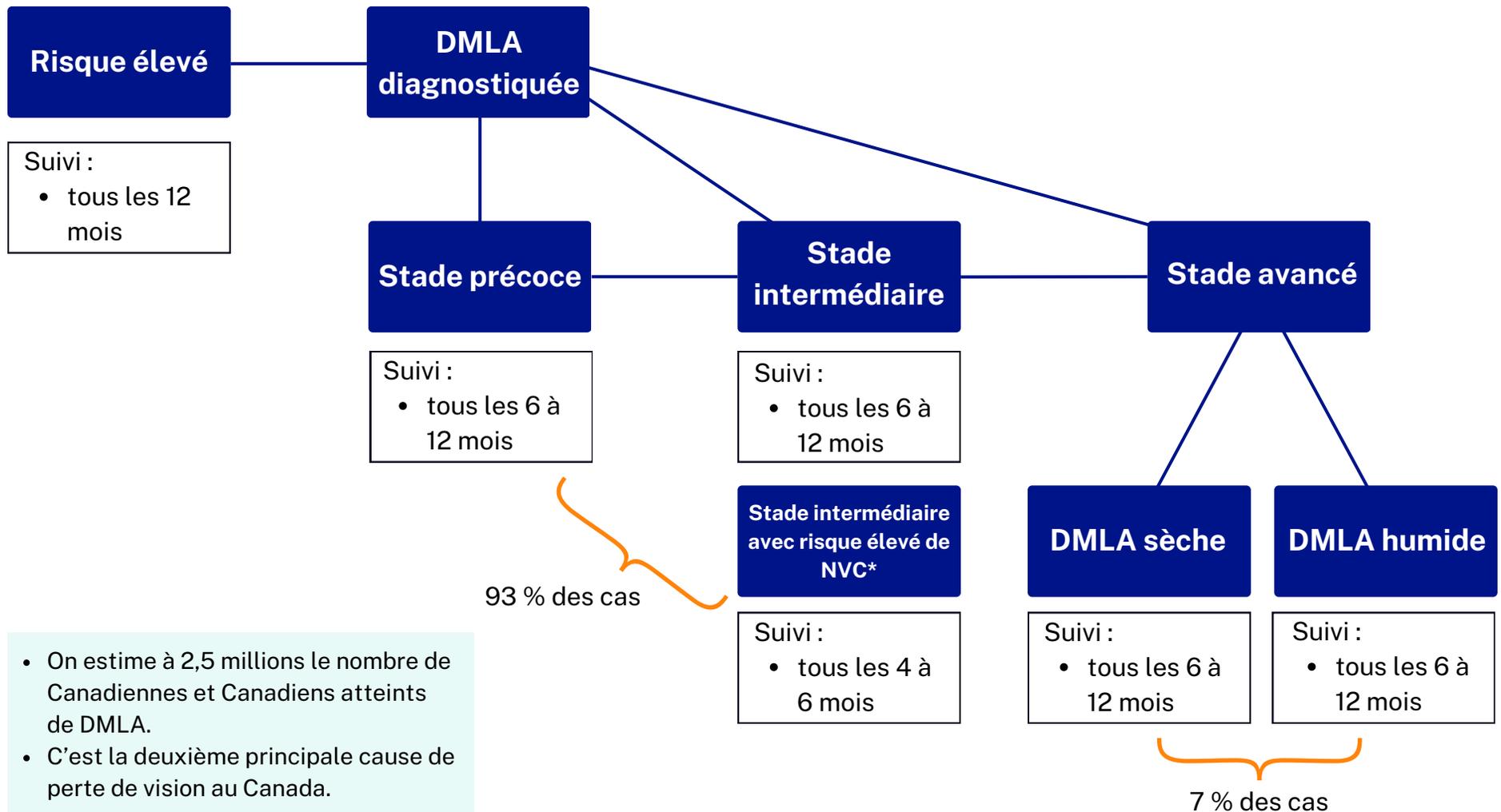


Clause de non-responsabilité : Les protocoles de traitement exacts peuvent varier en fonction des facteurs individuels des patients et du jugement clinique de l'optométriste.
Basé sur le guide de pratique clinique : Eye Care of the Patient with Diabetes Mellitus (2019) de l'Association américaine d'optométrie
Voir Le coût des maladies oculaires en milieu professionnel du ACO pour l'estimation des coûts de la rétinopathie diabétique en fonction du stade de la maladie.

À chaque visite, les tests suivants peuvent être justifiés. Bon nombre de ces tests ne sont pas couverts par les régimes publics provinciaux. Pour plus d'informations sur la couverture publique et les lacunes en matière de soins, voir le document de l'ACO intitulé Soins de la vue au Canada : barème de la couverture publique.

Test	Objectif
Antécédents du patient	Inclut les symptômes liés au diabète, les médicaments actuels, les allergies médicamenteuses connues, la durée du diabète et le résultat HbA1C le plus récent.
Examen oculaire	Évaluation de l'acuité visuelle, de la correction oculaire, des pupilles, des structures de l'avant et de l'arrière de l'œil, afin de vérifier la présence d'une rétinopathie diabétique dans l'œil.
Tomographie par cohérence optique (TCO)	Imagerie non invasive à haute résolution des couches de la rétine pour détecter la rétinopathie diabétique et l'œdème maculaire diabétique, déterminer la sévérité de la maladie et surveiller son évolution dans le temps.
Champ visuel	Détecte la perte de vision fonctionnelle et surveille l'évolution dans le temps.
Imagerie rétinienne	Photodocumentation de la rétine, détermination de la sévérité de la maladie et suivi de l'évolution dans le temps.
Autofluorescence du fond d'œil	Imagerie non invasive utilisée pour détecter et quantifier objectivement la sévérité de la maladie.
Angiographie à la fluorescéine	Identifie les vaisseaux sanguins qui fuient et les lésions dans l'œil.

Protocole de traitement : Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)



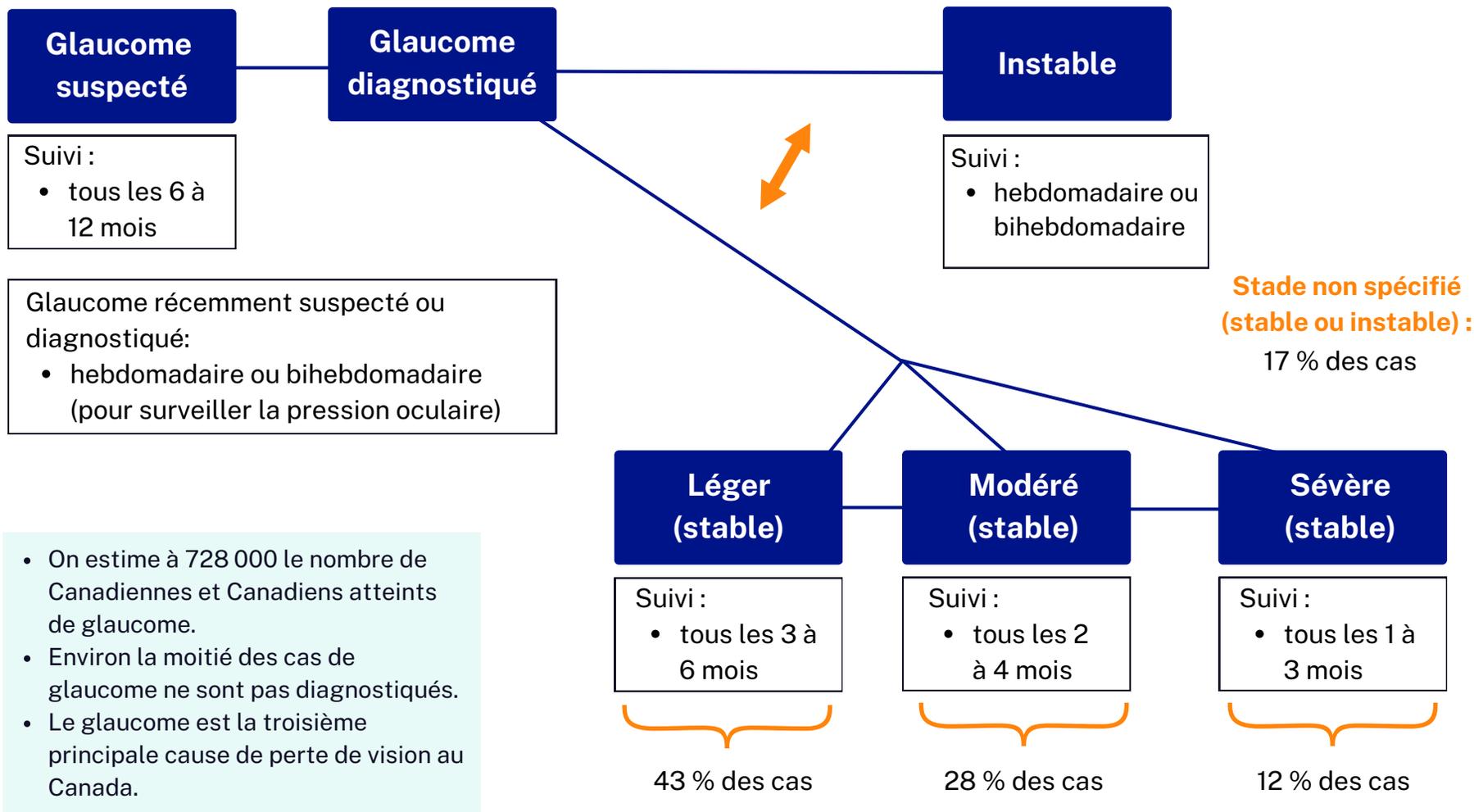
*NVC = néovascularisation choroïdienne, croissance de nouveaux vaisseaux sanguins anormaux dans l'œil.

Clause de non-responsabilité : Les protocoles de traitement exacts peuvent varier en fonction des facteurs individuels des patients et du jugement clinique de l'optométriste.
Basé sur le guide de pratique clinique : Care of the Patient with Age-Related Macular Degeneration (2004) de l'Association américaine d'optométrie.
Voir Le coût des maladies oculaires en milieu professionnel du ACO pour l'estimation des coûts de la DMLA en fonction du stade de la maladie.

À chaque visite, les tests suivants peuvent être justifiés. Bon nombre de ces tests ne sont pas couverts par les régimes publics provinciaux. Pour plus d'informations sur la couverture publique et les lacunes en matière de soins, voir le document de l'ACO intitulé Soins de la vue au Canada : barème de la couverture publique.

Test	Objectif
Antécédents du patient	Inclut les risques liés à la DMLA, les médicaments actuels, les allergies médicamenteuses connues.
Examen oculaire	Évaluation de l'acuité visuelle, de la correction oculaire, des pupilles et des structures de l'avant et de l'arrière de l'œil, afin de vérifier la présence de la DMLA.
Tomographie par cohérence optique (TCO)	Imagerie non invasive à haute résolution des couches de la rétine pour détecter la DMLA, en déterminer la sévérité et en surveiller l'évolution dans le temps.
Champ visuel	Détecte la perte de vision fonctionnelle et surveille l'évolution dans le temps.
Imagerie rétinienne	Photodocumentation de la rétine, détermination de la sévérité de la maladie et suivi de l'évolution dans le temps.
Autofluorescence du fond d'œil	Imagerie non invasive utilisée pour détecter et quantifier objectivement la sévérité de la maladie.
Angiographie à la fluorescéine	Identifie les vaisseaux sanguins qui fuient et les lésions dans l'œil.

Protocole de traitement : Glaucome



Clause de non-responsabilité : Les protocoles de traitement exacts peuvent varier en fonction des facteurs individuels des patients et du jugement clinique de l'optométriste.

Basé sur le guide de pratique clinique : *Care of the Patient with Open Angle Glaucoma (2011)* de l'Association américaine d'optométrie

Voir *Le coût des maladies oculaires en milieu professionnel* du ACO pour l'estimation des coûts au glaucome en fonction du stade de la maladie.

À chaque visite, les tests suivants peuvent être justifiés. Bon nombre de ces tests ne sont pas couverts par les régimes publics provinciaux. Pour plus d'informations sur la couverture publique et les lacunes en matière de soins, voir le document de l'ACO intitulé Soins de la vue au Canada : barème de la couverture publique.

Test	Objectif
Antécédents du patient	Inclut les facteurs de risque du glaucome, les médicaments actuels et les allergies médicamenteuses connues.
Examen oculaire	Évaluation de l'acuité visuelle, des pupilles, des structures de l'avant et de l'arrière de l'œil, pour vérifier la présence d'un glaucome.
Tonométrie	Mesure la pression à l'intérieur de chaque œil, en mettant l'accent sur les différences de pression entre les deux yeux et sur les fluctuations aux différentes heures de la journée.
Pachymétrie	Mesure l'épaisseur de la partie centrale de la cornée pour évaluer la précision des mesures tonométriques.
Gonioscopie	Évaluation visant à déterminer le type de glaucome, en faisant la distinction entre le glaucome primaire à angle ouvert et le glaucome à angle fermé, et entre le glaucome primaire et le glaucome secondaire.
Tomographie par cohérence optique (TCO)	Imagerie non invasive à haute résolution des couches de la rétine, du nerf optique et de la couche de fibres nerveuses pour détecter le glaucome, déterminer la sévérité de la maladie et surveiller son évolution dans le temps.
Champ visuel	Détecte la perte fonctionnelle de la vision (en particulier la perte fonctionnelle périphérique dans le glaucome) et surveille l'évolution dans le temps.
Imagerie rétinienne	Photodocumentation du nerf optique et de la couche de fibres nerveuses pour détecter le glaucome, déterminer la sévérité de la maladie et surveiller son évolution dans le temps.