

世界眼科視光學理事會決議

視光師實施近視管理的護理標準

鑒於受近視影響的人口預計將由 2010 年的約 20 億人增加至 2050 年的近 50 億人；

鑒於世界衛生組織 (WHO) 2015 年的一份重要報告提出，「全球近視及高度近視人口正以驚人速度增加，高度近視相關的病理狀況所導致的視力損害風險亦顯著增加」；

鑒於眼科護理專業人士同意，如果不及早識別和干預近視，兒童會面臨發展出長期視力和眼睛健康問題的風險；

鑒於隨著近視普及率上升（不論嚴重程度如何），由於白內障、視網膜脫落、近視性黃斑病變、青光眼和視神經病變等眼部疾病而導致視力進一步受損的終生風險也隨之增加；

鑒於傳統上，視光專業利用眼鏡或隱形眼鏡，解決未矯正的屈光不正問題，尤其是近視；

鑒於近視和眼部健康併發症日益嚴重，為個人生活品質帶來越來越大的負擔，並導致全球個人和醫療保健系統的醫療保健開支增加；

鑒於大量科學研究已經找出多種干預措施，可能有效控制近視加深，包括行為、光學及藥物干預或組合式治療；

鑒於對於將近視相關眼部病變造成的不可逆轉視力損害風險最小化，積極管理近視發揮至關重要的作用；

鑒於早期干預措施可預防或延緩近視的發病，或者停止或減慢其加深惡化；

鑒於對於越來越多科學證據顯示出視力健康問題越趨普遍、嚴重程度日益上升，及其不利影響，而許多視光師的應對緩慢，未能及時採取經證實有效的干預措施；

鑒於應用有關方法減輕近視加深，應是視光師的標準做法，但許多視光師未能做到；

鑒於在近視管理範疇中，缺乏廣泛認可的護理標準，會損害視光專業、患者和公共健康；以及

鑒於單是矯正屈光不正，現在已不足以解決問題，近視管理不應是可有可無，更應成為全體視光師的義務；

因此，現決議如下，世界眼科視光學理事會代表其成員：

1. 定義了循證護理標準，當中包含三個主要部分：

- 減輕 — 視光師在早期和定期眼科檢查期間，會就生活方式/飲食/其他因素，對父母和孩子提供教育和諮詢，以預防/延緩近視的出現。
- 量度 — 視光師在定期的全面視力及眼睛健康檢查期間，會評估患者的狀況（例如在可能的情況下，量度屈光不正和眼球長度）

- 管理 — 視光師透過矯正近視，以滿足現今患者的需求，同時亦提供循證干預措施（例如隱形眼鏡、眼鏡、藥物），以減緩近視加深，從而改善現今和未來的生活質素，以及提升眼睛健康；以及

2.建議視光師在其執業範圍中納入近視管理護理標準，不僅包括矯正視力，更包括公共教育，以及在早期與父母進行頻繁討論，以解釋：

- 何謂近視
- 生活方式中可能影響近視的因素
- 近視為長期眼睛健康帶來更高風險
- 可用於控制近視及減緩近視加深的方法。

Paul Folkesson 先生，總裁，瑞典

由下方簽署人於此日期同意：

姓名

簽名

日期

Kovin Naidoo 教授，南非

Dr. Sandra Block，美國

Patrick Mawila 先生，南非

Dr. Juan Vazquez，波多黎各

Muhamad Syukri bin Mohamad Rafiuddin 先生，馬來西亞

Younis Doudin 先生，約旦

Dr. Steven Reed，美國

Peter Hendicott 教授，澳洲

Tuwani Rasengane 教授，南非

Armin Duddek 先生，瑞士

Richard Maveneke 先生，津巴布韋

Carly Lam 教授，香港

Massimo Revelli 先生，意大利

Dr. Paul Geneau，加拿大

Dr. Scott Mundle，加拿大

Dr. Cindy Tromans, 英國

Dr. Enowntai Nkongoh Ayukotang, 喀麥隆

Dr. Efrain Castellanos, 墨西哥

Dr. Carmen Abesamis-Dichoso, 菲律賓

Hassan Awada 先生, 黎巴嫩

Dr. Roger Jordan, 美國