

Tips for Successful and Less Stressful Pediatric Glaucoma Office Visits

Written by Dr. Karen Joos, Glaucoma Specialist, Vanderbilt Eye Institute
Prepared for the CGRN with input from physicians and parents

All Ages:

Bring a list of questions to the appointment. Bring a copy of the list to hand to the doctor so he/she has a record of what was discussed, and the doctor can make sure all questions were answered. Write down all answers during the exam for later reference. A companion can also assist in recording the answers. If you still have questions, remember that there will be many future appointments, and only time will provide the answers to some questions. Read the literature that your doctor may provide to gain a better understanding of your child's condition.

Bring all eye and oral medications and a list recording when you are administering them so the doctor can review whether your child is receiving the correct medications.

If you hear disappointing news at an appointment, try to remember that your child is the same person as he/she was yesterday. One may feel devastated and believe that EVERYTHING has changed. You and your child are the same people, except you are more informed about the status/ progress of the glaucoma. A positive way to look at difficult news is that you now know the current status, and can use that information to make the best treatment decisions for your child. Sometimes bad news gets in the way of thinking clearly. You may later have additional questions. Be sure to contact your doctor to have the additional issues addressed.

After appointments, whether receiving good or bad news, discuss the positive aspects from that appointment. For example, if the glaucoma remains controlled with the current therapeutic regimen, reinforce in an age-appropriate manner with your child that following the current therapy is currently keeping the health of his/her eyes stable. If you learn that your child needs additional eye medication or surgery, discuss with your child that it is good to correct a problem, that the medication or procedure typically has good results, and that he/she is receiving excellent care.

One most important outcome of an appointment for a child is to know whether his/her parents are OK with what has been discussed and planned. Children often judge the severity of the problem at appointments based upon their parents' reactions.

Young Infants:

The clinic exam may be easier in an infant if he/she is due for a feeding during the exam. After placement of the eye drops, breast-feeding or feeding formula to an infant will often make him/her calm or even sleepy, so that the doctor can more easily examine the eyes and measure eye pressures.

Older Infants and Toddlers:

It is likely that an exam under anesthesia may be needed periodically to determine whether the glaucoma is remaining stable or progressing, because this age group is less likely to cooperate with all elements of the glaucoma examination.

It may be helpful to schedule a toddler as early in the morning as possible, and to avoid scheduling an appointment around nap time when he/she may be more irritable. It is important for you to remain calm so your child is more likely to remain calm. It may be helpful to discuss with your child what to expect at the doctor's office. Special coloring books or sticker books or special toys may help to pass the time while waiting for the exam. A small snack or pacifier, if he/she takes one, may be helpful during the exam. It may help to explain that there will be "special games" to play during the office exam. A child's favorite video on a small electronic device also may be useful during the exam to increase cooperation. It is helpful for future clinical exams to introduce your child to the clinic eye examination room and equipment, even if he/she is unwilling yet to perform the examination in the clinic. If your child receives dilating drops, it is fine to permit your child to eat or fall asleep while waiting for re-examination. The rest of the examination is actually easier for your child and the doctor if the child is sleeping.

Older Children:

Many older children will cooperate and permit examination with the slit lamp if it is called a "motorcycle" with handle bars. The child is directed to place his/her head in the "helmet" which is the chin rest. Motorcycle-like sounds can then help the child remain calm while the eyes are examined. If your child has had several exams by this age with the same doctor, the doctor may be able to even gain your child's trust to perform eye pressure measurements. Your child should be told that he/she will not feel anything if he/she remains absolutely still. You or a technician may hold his/her head in the slit lamp, and the doctor will hold the eyelids open. Your child may find that he/she actually prefers this blue light method over the hand-held Tonopen, and subsequently may cooperate more easily with eye pressure measurements than many adult patients! An iCare tonometer is another instrument to measure eye pressures. An older child who is experienced with examinations under anesthesia is also motivated to cooperate to avoid going to the operating room.

It is helpful to make the examination day a "special" day with a larger reward for cooperation. This may include picking a place to eat lunch, a special snack, or a special toy. Some parents also reward the accompanying siblings if they behave well at the doctor's office.

Older children may also be able to perform a visual field test, if available at your doctor's clinic, to begin to evaluate your child's peripheral or side vision. The doctor may describe it as being a video game while one eye is covered. There is a learning curve in performing the field test so the first couple fields may be only a rough approximation.

Consejos para una consulta de glaucoma pediátrico exitosa y menos estresante
Texto por la Dra. Karen Joos, Especialista en Glaucoma, Vanderbilt Eye Institute
Traducción por el Dr. Oscar Albis-Donado, Especialista en Glaucoma, Asociación
Para Evitar la Ceguera en México
Preparado para el CGRN con contribuciones de médicos y padres.

Todas las edades:

Lleve una lista de preguntas a la consulta. Lleve una copia de la lista para entregársela al médico, para que tenga un registro de lo que se discutió, y para que se asegure de haber resuelto todas las dudas. Escriba todas las respuestas durante el examen para tener una referencia en el futuro. Un acompañante también puede ayudar para anotar todas las respuestas. Si aun tiene preguntas, recuerde que habrá muchas más consultas en el futuro y algunas respuestas solo se averiguan con el tiempo. Lea toda la literatura que le pueda proveer su médico para ganar una mayor comprensión de la enfermedad de su pequeño.

Lleve todos los medicamentos oculares o sistémicos y una lista donde lleve registrada la manera como se los están administrando, para que el médico pueda revisar si su hijo/a está recibiendo los adecuados.

Si usted escucha malas noticias en una consulta, trate de recordar que su hijo/a es la misma persona que era ayer. Uno puede sentirse devastado y creer que TODO ha cambiado. Usted y su hijo/a son las mismas personas, excepto que están más informados del estado o progresión del glaucoma. Una manera positiva de ver las malas noticias es saber que conoces el estado real y esto le permitirá usar esa información para tomar las mejores decisiones por su hijo. Además pueden surgir nuevas preguntas. Asegúrese de contactar a su médico para tratar los temas adicionales.

Después de las consultas, ya sean malas o buenas noticias, discutan los aspectos positivos de la misma. Por ejemplo, si el glaucoma permanece controlado con el tratamiento actual refuércelo a su hijo/a, de manera apropiada para la edad, que el tratamiento actual está manteniendo la salud de sus ojos estable. Si le dicen que su hijo/a necesita más medicamentos o cirugía, háblele a su pequeño/a de que es bueno para corregir un problema, que típicamente ese procedimiento o medicamento tiene buenos resultados y que están recibiendo un cuidado excelente.

Para un niño/a es muy importante sentir que al terminar la consulta sus padres están de acuerdo y contentos con lo que se discutió y se planeó. Los niños con frecuencia juzgan la severidad del problema discutido en la consulta basado en las reacciones de sus padres.

Lactantes:

Las consultas para los bebés menores de 4 meses son más sencillas si tienen una comida durante el examen. Luego de colocarle las gotas en los ojos, amamantarlos o darles un biberón va a provocarles sueño, lo cual facilita el examen de los ojos y la toma de presión.

Lactantes mayores y niños pequeños:

Es probable que se requiera un exámen bajo anestesia periódicamente para poder saber si el glaucoma está estable o progresando, debido a que éste grupo de edad tiene menos posibilidades de cooperar con todos los elementos de un buen examen ocular de glaucoma.

Puede ser útil citar a estos chicos lo más temprano en la mañana posible y evitar las horas de siesta, cuando pueden estar más irritables. Es importante que usted mantenga la calma para que sea más probable que su hijo/a se mantenga calmado/a. Puede ayudar hablar con su hijo/a acerca de lo que puede esperar de su visita a la oficina del doctor. Para que se distraiga mientras espera puede ser útil llevarle libros de colorear, o de figuras autoadhesivas o sus juguetes especiales. Un pequeño tentempié o un chupón, si lo usa, pueden ser de ayuda durante el examen. Puede también ser bueno decirle que habrá “juegos especiales” durante el examen. Para mejorar la cooperación del niño/a puede ayudar llevar algún aparato electrónico pequeño con su película favorita. También ayuda para las futuras consultas, mostrarle a tu hijo/a el lugar de exámenes oculares y los equipos, incluso si aún no se deja examinar en ése lugar, para que se vaya familiarizando con ellos. Si a su niño o niña se le ponen gotas para dilatar la pupila es correcto dejarlos comer o dormir mientras esperan a volver a pasar a consulta. El resto de la consulta es más sencilla para el niño/a y para el doctor si el niño está durmiendo.

Niños mayores de 3 años:

Muchos niños y niñas mayorcitos cooperan adecuadamente y se dejan examinar con la lámpara de hendidura, sobretodo si se les dice que es una “motocicleta” con sus agarraderas. Se le dice al niño/a que debe colocar su cabeza en el “casco”, el cual es el descansa barbillas. Se pueden hacer ruidos de moto para calmar al niño mientras es examinado. Si su hijo/a para ésta edad ya ha tenido varios exámenes con el mismo doctor, es posible que el doctor se haya ganado la confianza de su hijo/a para poder tomarle la presión de los ojos con tonometría de aplanación. Se le podría decir al pequeño/a que no va a sentir nada si se queda absolutamente quieto/a. Usted o un ayudante van a mantener su cabecita completamente quieta en la lámpara de hendidura y el doctor mantendrá sus ojos abiertos. Algunos niños llegan a preferir éste método de la luz azul sobre el tonopen y pueden incluso llegar a cooperar mejor con las mediciones de presión que muchos adultos! Otro instrumento para tomar la presión del ojo es el tonometro iCare. Un niño de ésta edad que ha tenido experiencia con los exámenes bajo anestesia general también puede estar muy motivado para cooperar y evitar tener que entrar a quirófano.

El día de la consulta puede ser un día “especial”, un día donde haya una recompensa mayor de la normal por la cooperación. Esto puede incluir que escoja algún sitio especial para comer, algún dulce o comida favoritos o un juguete especial. Algunos padres también recompensan a los hermanos acompañantes que se porten bien durante la consulta al doctor.

Los niños un poco mayores pueden ya ser capaces de realizar un campo visual, si está disponible en la clínica de su doctor, para empezar a evaluar la visión periférica o lateral

de su hijo/a. El doctor puede describirlo como un juego de video que se juega con un ojo tapado. Hay una curva de aprendizaje para realizar el estudio, así que el primer par de estudios pueden ser sólo una cruda aproximación a la realidad.