

EYERISING

Pakiet wdrożeniowy dla profesjonalisty

Przygotowanie zespołu, diagnostyki i ścieżki pacjenta. Dla okulistów, optometrystów, ortoptystów i osób zarządzających placówką.

Lekarz kwalifikujący i prowadzący

Ostateczna kwalifikacja, wykluczenie przeciwwskazań, interpretacja badań oraz decyzje o kontynuacji, zmianie i zakończeniu terapii należą do okulisty przygotowanego do prowadzenia Eyerising zgodnie z aktualną instrukcją i planem klinicznym.

Zespół placówki

Zapewnia diagnostykę, harmonogram kontroli, dokumentację i edukację rodziny. Optometrysta oraz ortoptysta realizują zadania w granicach kompetencji zawodowych; nie zastępują lekarza w końcowej kwalifikacji. Wyznacz koordynatora i drogę pilnego kontaktu medycznego.

Euromedic Poland

Odpowiada za dostawę, uruchomienie, aplikację, instruktaż techniczny oraz obsługę awarii urządzenia. Rejestr sesji opisuje stosowanie terapii; nie jest oceną wyniku klinicznego. Parametry emisji są fabrycznie zablokowane przez producenta.

Warunki współpracy ustalane indywidualnie

Warunki handlowe i rozliczenia są przekazywane placówce w procesie onboarding. Ten pakiet opisuje przygotowanie wdrożenia; nie stanowi umowy ani dokumentacji medycznej.

Uzgodnij wdrożenie z Euromedic Poland →

AL i OCT są częścią ścieżki klinicznej.

Formalna kwalifikacja okulistyczna musi poprzedzać uruchomienie terapii. W sieci placówek prowadzą ją lekarze przygotowani do tej metody.

Badanie wyjściowe

Zapewnij biometrię długości osiowej oka (AL), refrakcję, ocenę widzenia i stanów wykluczających terapię. OCT plamki jest obowiązkowe przed rozpoczęciem RLRL. Lekarz interpretuje wyniki i dokumentuje decyzję; diagnostyka wykonana przez optometrystę nie zastępuje kwalifikacji.

Powtarzalne pomiary i ocena odpowiedzi

Rejestruj wyniki seryjnie i porównuj tempo zmian AL. Sama refrakcja oraz liczba wykonanych sesji nie dają pełnego obrazu. Regionalne siatki AL zapewniają kontekst; nie są polskimi normami diagnostycznymi.

Kontrole kliniczne i strukturalne

Organizacyjny plan przewiduje wizyty około 1, 3, 6 i 12 miesięcy; lekarz może ustalić częstsze. OCT plamki jest obowiązkowe podczas zaplanowanych kontroli strukturalnych. Zakres każdej kontroli, interpretację zmian i dalsze postępowanie określa lekarz.

RLRL nie stosuje się równocześnie z atropiną.

Atropina może rozszerzać źrenice; instrukcja wyklucza używanie urządzenia przy mydriazie, także polekowej. Rodzina nie może samodzielnie odstawiać leku. Każdą zmianę leczenia i kwalifikację do RLRL ustala lekarz.

Decyzja o dalszym postępowaniu

Uwzględnij progresję, regularność sesji i bezpieczeństwo. Możliwe zmiany wybranych parametrów, w tym skrócenie AL, nie oznaczają gwarancji wyleczenia. Ocena kliniczna wyznacza kontynuację, eskalację lub zakończenie terapii.

Przekaż zasady. Ustal kontakt medyczny.

Rodzina powinna otrzymać instruktaż, plan kontroli i jasny sposób zgłaszania objawów. Korzystaj z instrukcji właściwej dla dostarczonego urządzenia.

Zasady sesji w domu

2 sesje dziennie po 3 minuty, 5 dni w tygodniu; odstęp co najmniej 4 godziny, maksymalnie 10 sesji w 7 dni. Rodzic nadzoruje korzystanie. Przed sesją zdejmuje się okulary i soczewki. Nie nadrabia się pominięć ani nie zwiększa dawki samodzielnie.

Przeciwwskazania i objawy alarmowe

Przeanalizuj pełną instrukcję, w tym zez, nieprawidłowości widzenia obuocznego, choroby oczu i rozszerzenie źrenic. Nowy centralny mroczek, pogorszenie widzenia, ból oka lub głowy wymagają przerwania korzystania i oceny lekarskiej; nagłe pogorszenie wymaga pilnej pomocy.

Powidoki i decyzja o wznowieniu

Informacja producenta wskazuje powidok ponad 5 minut jako powód konsultacji. Rodzina nie powinna czekać przy bólu lub pogorszeniu widzenia. O dalszym leczeniu decyduje lekarz.

Niezawiniona awaria: nowe urządzenie 1:1

Wymiana jest elementem umowy. Euromedic utrzymuje urządzenia do wymiany na stanie i uzgadnia przekazanie po zgłoszeniu. Nie prowadzimy napraw urządzenia u pacjenta. Uszkodzenie przez użytkownika, kradzież i zdarzenia losowe są odrębnymi przypadkami odpowiedzialności według umowy. Euromedic nie zapewnia ubezpieczenia; rodzic może rozważyć prywatną polisę.

Zakończenie terapii

Lekarz ustala dalsze kontrole, uwzględniając ryzyko odbicia po zakończeniu RLRL. Nie ma zwalidowanego randomizowanego protokołu wygaszania do samodzielnego stosowania. Nie przekazuj rodzicom instrukcji samodzielnej zmiany leków.

Dokument ekspercki RLRL.

Wersja 1.1.

Drugie wydanie tego samego dokumentu, po wersji 1.0. Lokalnie udostępniamy polską wersję RLRL-WP-PL-v1.1 z 7 września 2026; oryginał i historia wydań są w Zenodo.

Co wnosi Biała Księga

Opisuje ustrukturyzowaną kontrolę progresji: kwalifikację, AL, obowiązkowe OCT, dobór interwencji na poziomach 0–3, monitoring oraz decyzje o kontynuacji i zakończeniu. RLRL jest jedną z interwencji, a nie nazwą dowolnego czerwonego światła. Dokument dotyczy Eyerising stosowanego zgodnie z instrukcją.

Zakres dowodów i odpowiedzialności

Dokument rozdziela badania randomizowane, obserwacyjne i dane mechanistyczne. Wskazuje ograniczenia danych długoterminowych, przewagę badań z Azji Wschodniej oraz brak polskich populacyjnych norm AL. Jest stanowiskiem eksperckim, nie wytyczną konsensusową towarzystwa. Opis roli prof. Michała Szymona Nowaka w autorskiej ścieżce nie oznacza wymogu osobistej kwalifikacji każdego pacjenta przez profesora.

Przed pierwszym pacjentem

Ustal role, dostęp do AL i OCT, harmonogram, dokumentację medyczną i zgody. Przeprowadź instruktaż techniczny oraz próbę organizacyjną. Uzupełnij checklistę gotowości. Pełne umowy i dokumenty placówka przygotowuje dla swojego procesu.

Rozpocznij onboarding / kontakt z Euromedic →

Pobierz polski dokument ekspercki RLRL v1.1 →

Oryginał i historia wydań w Zenodo →

Dokumentacja producenta i ścieżka wdrożenia →

Checklista i przewodnik rodzica w Twoim pakiecie →

Źródła: RLRL-WP-PL-v1.1, rozdziały 3–9; IFU RS-200-1A v3.1 (18.07.2023); FAQ producenta (June 2023); zatwierdzony wywiad Euromedic (11.09.2026). Certyfikat EU QMS MDR 759435 dotyczy systemu jakości producenta — zachowaj zakres dokumentu.