

# Protocole pour la prescription chez les enfants

## Périmètre d'application

 Téléophtalmologie

## Critères d'éligibilité à la prise en charge des enfants

- Enfants âgés de **12 ans minimum**

## Dans le cadre d'une première consultation

### Critères de prescription de correction optique :

|                      | <b>Pas de plaintes</b>   | <b>Plaintes</b>  |
|----------------------|--|--|
| <b>AV = 10/10</b>    | Prescription de correction <b>possible sans dilatation</b>   | <b>Redirection</b> sous dilatation Skiacol ou Atropine (Prescription de correction optique <b>non conseillée</b> ) |
| <b>AV &lt; 10/10</b> | <b>Redirection</b> sous dilatation par Skiacol ou Atropine (Prescription de correction optique <b>non conseillée</b> ) | <b>Redirection</b> sous dilatation Skiacol ou Atropine (Prescription de correction optique <b>non conseillée</b> ) |

Dosage Atropine : 1% à partir de 12 ans

## Dans le cadre d'un renouvellement optique

### Critères de prescription de correction optique :

| <b>AV = 10/10</b><br><b>Pas de grosse différence avec la LM</b> | <b>AV &lt; 10/10</b><br><b>Plainte</b><br><b>Patient qui force</b>                             |
|---|--|
| Prescription de correction optique <b>possible</b>              | <b>Redirection</b> sous dilatation<br>Prescription de correction optique <b>non conseillée</b> |