



EGYSÉGSZINTŰ MŰKÖDÉSI SZABÁLYZAT

Általános Ambulancia

6. sz. melléklet

Visus felvételi protokoll

Semmelweis Egyetem, Szemészeti Klinika, Általános Ambulancia

Írta: Dr. Schneider Miklós

Verzió: 1.0; Érvényes: 2015.január 1-től.

Egységszintű működési szabályzatban bevezetett azonosító: SE-SZEM-ALTA-MU-06

Rövidítések jegyzéke:

OD: jobb szem

OS: bal szem

D: dioptria

sph: szférikus

cyl: cilinderes

° : fok

AR: automata refraktométerrel mért refrakció

SŰ: saját üveg

V: visus

ünj: üveg nem javít

ümf: üveget nem fogad el

mou: méterről olvas ujjat (pl. 4 mou, 3 mou, 1 mou, 20 cmou)

szeou: szem előtt olvas ujjat

kml: kézmozgás látás

fé: fényérzés

fén: fényérzés nincs

Minden tevékenységet a jobb szemem kezdünk, majd a bal szemem is elvégzünk.

Visus és refrakció felvétel lépései:

1. A páciensről autorefraktometriát végzünk a rendelkezésre álló eszköz műszaki leírása szerint, szakszerűen.
2. Ha páciens távolra szemüveget visel, szemüvegét bemérjük a mérőeszköz műszaki leírása szerint.
3. A páciens leültetjük a visustáblához képest standard távolságra
 - Kettesy tábla esetén 5m-re
 - Visus vetítő esetén a vetítővel azonos távolságban
 - ETDRS tábla esetén 4m-re
4. A páciens fejére próbakeretet helyezünk, bal szemét obturátorral (szükség esetén papírlappal kiegészítve) eltakarjuk.
 - Felszólítjuk, hogy kezdje el olvasni a betűket.
 - Felvesszük a páciens korrigálatlan, "nyers" visusát, dokumentáljuk.
 - Az autorefraktometriás értéket felhasználva megkeressük a legjobb refrakciót plusz, majd mínusz és szükség esetén cilinderes lencsék próbálgatásával (cilinderes lencsék esetében akár a plusz, akár a mínusz lencsére használhatóak).
 - Meghatározzuk a legjobban korrigált visust, dokumentáljuk.
 - Az előző lépéseket megismételjük a bal szem esetében is.

A dokumentáció során az első sorba kerül a jobb, második sorba a bal szem adata. Az oldaliséget egyértelműsíteni lehet az OD (jobb szem) és OS (bal szem) rövidítések alkalmazásával.



EGYSÉGSZINTŰ MŰKÖDÉSI SZABÁLYZAT

Általános Ambulancia

6. sz. melléklet

A (távoli) visus dokumentálása mindkét szemre vonatkozóan 3 adatsorozatot kell tartalmazzon ebben a sorrendben: (1) nyers visus, (2) refrakció, (3) legjobban korrigált visus.

Példa dokumentálásra:

AR: OD: -1,5Dsph. -1,5Dcyl 106°
OS: -2,5Dsph. -1,0Dcyl 172°

SÜ: OD: -2,0Dsph.
OS: -2,5Dsph.

V: OD: 0,6 -1,5Dsph. -0,75Dcyl 105° = 1,0
OS: 0,5 -2,5Dsph. -0,5Dcyl 170° = 1,0

Amennyiben a páciens visusa lencsékkel nem korrigálható, azt is jelölni kell (pl. V: OD: 0,7 ünj). Amennyiben a páciens nyers visusa 1,0 és lencsékkel tovább nem javítható/élesíthető, azt is jelölni kell (pl. V: OS: 1,0 ünf).

Amennyiben a páciens nemrég (pl. 1 éven belül) kapott szemüveget távolra, lehetőség van a visus saját üvegben való felvételére, amennyiben a páciens visusa ezzel mindkét oldalon 1,0. A dokumentációban ez esetben mindig be kell írni visushoz a refrakció helyére a saját üveg pontos értékét. Amennyiben a páciens visusa saját üvegében nem 1,0 a fent leírt módon kell eljárni.

Amennyiben a páciens a vizsgálatra kontaktlencsében érkezik, visusa így is felvehető, ezt a dokumentációban jelezni kell. Ha a kontaktlencsékkel visusa nem 1,0, meg kell keresni a legjobb kiegészítő korrekciót. Minden esetben rögzíteni kell a kontaktlencse dioptria értékét.

Teendők táblaolvasásnál gyengébb visus esetében:

A visusfelvételhez hasonlóan a másik szem eltakarásával az alábbiakat végezzük:

1. Ujjolvasási képesség megítélése
 - Jól megvilágított szobában, a betegnek válasza függvényében 4, 3, 2, ill. 1 m-ről egyik kezünk 3, 2, vagy 1 ujját mutatjuk fekete háttér előtt és felszólítjuk mondja meg hány ujját lát.
 - Amennyiben 1 m-ről nem látszik, 1/2m, 40cm, 30cm, 20cm is próbálható.
 - Ha a beteg nem látja ujjunkat a fenti távolságokból, közvetlenül szem előtt próbáljuk ujjainkat megszámloltatni (szeou).
2. Kézmozgás látási képesség megítélése (amennyiben nincs ujjolvasás)
 - A betegtől 1m-re egyik karunkat mozgatjuk felfele-lefele ill. jobbra-balra. A betegtől megkérdezzük, hogy látja-e a mozgást ill. annak irányát.
3. Fényérzés vizsgálata (amennyiben nincs kézmozgás látás)
 - Elsötétített szobában a vizsgált szembe világítunk kb. 30-40 cm-ről, egyenes tükör maximális fényével, vagy pupillalámpával. Rákérdezzük, hogy látja-e a fényt. Akkor is rákérdezzük, ha elvettük a fényt. Ellenőrizzük, hogy a páciens konzekvensen válaszol-e, ezért a vizsgálatot 5x megismételjük. Dokumentálás: van fényérzés: fén van, nincs fényérzés: fén.