

MATERIA
Clínica Optométrica II

TITULACIÓN
Grao en Óptica e Optometría

unidade
didáctica
1

Sesi3ns pr3cticas de Clínica Optométrica II

Silvia García Montero

Área de Optometría
Departamento de Física Aplicada
Facultade de Óptica e Optometría

unidadesdid3cticas
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

DESCATALOGADO

© Universidade de Santiago de Compostela, 2015



Esta obra atópase baixo unha licenza Creative Commons BY-NC-SA 3.0. Calquera forma de reprodución, distribución, comunicación pública ou transformación desta obra non incluída na licenza Creative Commons BY-NC-SA 3.0 só pode ser realizada coa autorización expresa dos titulares, salvo excepción prevista pola lei. Pode acceder Vde. ao texto completo da licenza nesta ligazón:
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/es/legalcode.gl>

Deseño e maquetación

J. M. Gairí

Edita

Vicerreitoría de Estudantes,
Cultura e Formación Continua
da Universidade de Santiago de Compostela
Servizo de Publicacións
da Universidade de Santiago de Compostela

ISBN

978-84-16533-27-5

MATERIA: Clínica Optométrica II

TITULACIÓN: Grao en Óptica e Optometría

PROGRAMA XERAL DO CURSO

Localización da presente unidade didáctica

Unidade I. Sesiões prácticas de Clínica II

Anamnese e Agudeza Visual

Probas Preliminares

Retinoscopía

Queratometría

Refracción Subxectiva

Visión Binocular

Biomicroscopía

Exame do Fondo de Olló

Exploracións complementarias

Prescrición final

Clases interactivas en aula (SEMINARIOS)

Titorías

ÍNDICE

PRESENTACIÓN

OBXECTIVOS

METODOLOXÍA

CONTIDOS

1. Anamnese e Agudeza visual
2. Probas preliminares
3. Retinoscopía
4. Queratometría
5. Refracción Subxectiva
6. Visión Binocular
7. Biomicroscopía
7. Exame do fondo de ollo
8. Exploracións complementarias
9. Prescrición final

AVALIACIÓN

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

ANEXOS

ANEXO 1: REGULAMENTO DO SERVIZO DE OPTOMETRÍA.

ANEXO 2: CÓDIGO DEONTOLÓXICO E MANUAL DE BOAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DO ÓPTICO-OPTOMETRISTA.

ANEXO 3: FICHA EXÁME OPTOMÉTRICO DO SERVIZO DE OPTOMETRÍA DA USC

ANEXO 4: CONSENTIMENTO INFORMADO EXAMEN OPTOMETRICO

ANEXO 5: CONSENTIMENTO INFORMADO MENORES DE IDADE

ANEXO 6: CONSENTIMENTO INFORMADO ADAPTACIÓN LENTES DE CONTACTO

ANEXO 7: CONSENTIMENTO INFORMADO PROBAS DE LÁGRIMA

ANEXO 8 : FICHAS EXPLORACIÓNS ESPECIAIS

ANEXO 9: FICHA PRESCRICIÓN

ANEXO 10: ENQUISA

PRESENTACIÓN

Esta unidade didáctica denominada “Sesións Prácticas de Clínica Optométrica II” forma parte da materia Clínica Optométrica II impartida no 2º semestre do terceiro curso do Grao en Óptica e Optometría

A materia Clínica optométrica II ten por obxectivo principal proporcionarlle ó alumnado a experiencia clínica necesaria en atención primaria da saúde visual e ocular, para afrontar con garantías de éxito a práctica profesional. Todas as sesións prácticas impartiranse no Servizo de Optometría e con pacientes reais.

Recoméndase que o alumno coñeza e comprenda os conceptos explicados nas materias previas do módulo de optometría (Figura 1): Fundamentos de Optometría (impartida no primeiro curso), Optometría I, Optometría II e Contactoloxía I (impartidas no segundo curso). Tamén Optometría III, Contactoloxía II, Anomalías de Visión Binocular e Rehabilitación Visual e Clínica Optométrica I (impartidas no primeiro semestre do terceiro curso). No último curso do grao impártense as materias de Clínica Optométrica III e Contactoloxía III ligadas o traballado nesta unidade didáctica.

Figura 1: Materias do Módulo de Optometría

1º Curso	2º Curso	3º Curso	4º Curso
Fundamentos de optometría	Optometría I Optometría II Contactoloxía I	Optometría III Optometría IV Contactoloxía II Clínica Optométrica I Clínica Optométrica II Anomalías da Visión Binocular e rehabilitación Visual Baixa Visión	Clínica Optométrica III Contactoloxía III

Fonte: Elaboración propia

OBXECTIVOS

Ó rematar esta unidade o alumno deberá ter acadados os seguintes obxectivos:

- Coñecer e aplicar diferentes protocolos optométricos de actuación en función das características do paciente, segundo a súa idade ou o seu problema visual.
- Realizar e interpretar os resultados das probas seleccionadas para o exame visual.
- Seleccionar os pacientes que necesiten realizar exploracións especiais.

- Informar sobre os resultados das probas realizadas ó paciente, ós seus familiares ou a outro profesional que interveña na súa atención, adaptándose ás características socioculturais de cada interlocutor
- Asesorar e orientar sobre as opcións de tratamento
- Identificar e analizar factores de risco medioambientais e laborais que poden causar alteracións visuais
- Realizar rexistro de datos e elaboración de historias clínicas.
- Coñecer e aplicar técnicas de cribado en diferentes poboacións
- Coñecer os fundamentos e técnicas de educación sanitaria e os principais programas xenéricos de saúde ós que o optometrista debe contribuír dende o seu ámbito de actuación

METODOLOXÍA

As prácticas realizaranse nos gabinetes do Servizo de Optometría da Facultade de Óptica e Optometría da USC, que consta coas instalación que se presentan na Figura 2, e que conta cun regulamento específico que se presenta no Anexo 1.

O alumnado estará dividido en grupos reducidos (de catro ou cinco persoas) que realizarán oito sesións de tres horas de duración. En todo momento estarán supervisados por un profesor. A cada estudante asignaráselle un grupo de prácticas establecido polo decanato en función dos horarios e dos grupos das demais materias da titulación, por este motivo, non serán posibles os cambios de grupo agás por causas xustificadas. En casos excepcionais, e sempre con autorización previa do coordinador da materia, poderase recuperar algunha sesión practica. Nestes casos, os cambios de grupo deben facerse de un alumno por outro, para manter sempre o mesmo numero de alumnos en cada sesión.

Os alumnos deben presentarse no Servizo vestidos de maneira correcta, con boa presenza e actitude. No Anexo 2 atópanse o Código Deontolóxico e manual de boas prácticas clínicas do Óptico- Optometrista que se deben consultar antes de iniciar as sesións prácticas. Obrigatoriramente os alumnos terán que levar bata branca. Ademais tamén é necesario que teñan unha lanterna de luz puntual e unha regra de 20 cm.

O persoal do Servizo citará pacientes para cada sesión de prácticas. A distribución da axenda será distinta a medida que avanza a materia. Deste modo, na primeira sesión de prácticas soamente se citará a un paciente co fin de poder organizar o grupo e comprobar o nivel dos alumnos antes de comezar a tratar cos pacientes. A partir da segunda sesión citaranse dous pacientes para cada grupo, deixando unha marxe de tempo de hora e media entre cada un deles. Nas dúas últimas sesións antes do exame práctico, se o grupo alcanza o nivel de destreza esixido, citaranse tres pacientes; dispoñendo de unha hora para realizar cada revisión.

Intentarase distribuír a axenda de forma que cada grupo de prácticas revise a pacientes de características varias, é dicir, diferentes idades, defectos refractivos, usuarios de lentes de contacto, terapias visuais...

Ó comezo da sesión, o profesor encargado do grupo distribuirá as probas que realizará cada alumno mentres os demais estarán como observadores. Desta forma, cada alumno repetirá varias veces as diferentes probas do protocolo, perfeccionando así ó longo de curso a técnica de realización das mesmas. Todo o grupo estará presente durante todo o proceso. O alumnado será o encargado de realizar as probas, en todo momento supervisado polo profesor. O protocolo que se seguirá en cada sesión de prácticas será sempre o mesmo e detállase a continuación con relación aos contidos. Ó remate de cada sesión expoñeranse e aclararanse todas as dúbidas xurdidas, SEMPRE sen a presenza do paciente.

Figura 2: Imaxes do Servizo de Optometría



CONTIDOS

1. Anamnese e Agudeza visual

O primeiro paso na realización do exame visual é a recepción do paciente. É moi importante que o alumno seleccionado reciba de forma cordial e educada ó paciente para xerar un bo clima de traballo.

Tódolos pacientes deben asinar unha autorización que permita tratar os seus datos persoais e visuais de acordo coa lei de protección de datos. Unha vez cumprido este trámite comeza o exame visual.

É moi importante que se cubran os datos correctamente na ficha do paciente, tanto os datos persoais como os visuais. Nesta parte do exame hai que recadar toda a información que poida achegar o paciente respecto á súa historia clínica e tamén á historia familiar. En caso de ser usuario de gafas ou lentes de contacto tamén debe quedar reflectido. Se o paciente é usuario de gafas medirase a potencia das lentes no frontofocómetro e se tamén é usuario de lentes de contacto deberá dicirnos o tipo de lente e o uso que fai delas e tódolos datos das mesmas que coñeza (material, fabricante, potencia...).

A agudeza visual debe medirse con e sen corrección tanto en visión de lonxe coma de preto. Se é necesario tamén se empregará o burato estenoipeico. É moi

importante deixar anotados correctamente todos os resultados obtidos para que se poida valorar a evolución do paciente nas seguintes revisións.

Na figura 3 pódese ver o apartado da ficha correspondente a este bloque. As fichas completas empregadas para o rexistro de datos e tamén os diferentes formularios de consentimentos informados están dispoñibles nos Anexos 3-7

Figura 3: Datos Anamnese e Agudeza Visual

Nombre: _____		Fecha: ____/____/____	
Profesión: _____		Fecha de nacimiento: ____/____/____	
SO. Nº _____		Edad: _____	
Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre / <input type="checkbox"/> Mujer		EXT./Teléfono: ____/____	
Correo electrónico: _____		OPTOMETRISTA: _____	

Anamnesis

Motivo de la consulta: _____
Historia ocular: _____
Salud general: <input type="checkbox"/> Hipertensión <input type="checkbox"/> Arteriosclerosis <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Otras: _____
Tratamientos/medicación: _____
Historia familiar: _____
Observaciones: _____

Corrección anterior	Agudeza Visual																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Error refractivo</th> <th>Ad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OD</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OI</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Error refractivo	Ad	OD			OI			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Visión lejana</th> <th>SC</th> <th>CC</th> <th>AE</th> <th>Visión próxima</th> <th>SC</th> <th>CC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OD</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>OD</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OI</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>OI</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>BIN</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>BIN</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Visión lejana	SC	CC	AE	Visión próxima	SC	CC	OD				OD			OI				OI			BIN				BIN		
	Error refractivo	Ad																																				
OD																																						
OI																																						
Visión lejana	SC	CC	AE	Visión próxima	SC	CC																																
OD				OD																																		
OI				OI																																		
BIN				BIN																																		

2. Probas preliminares

As probas preliminares consisten nuns tests sinxelos e rápidos. Realízanse con material moi básico pero proporcionan información valiosa do paciente. O estudante debe entender todas as probas preliminares e executa-las nunha orde lóxica, dependendo do paciente concreto. Pola súa banda, debe saber como interpretar a información clínica dos resultados para poder proceder coas seguintes probas do protocolo.

Na Figura 4 móstrase o apartado da ficha onde se rexistran os resultados obtidos nestas probas.

Figura 4: Datos probas preliminares

Examen preliminar

Cover test:
 VL _____ VP _____ PPC: ____/____ Hirsberg/Krimsky: ____/____

Motilidad ocular: _____ **Pupilas:** P I R R L A **Diámetro pupilar** ____/____

Reflejos: Acomodativo ____ Directo ____ Consensual ____ **AMSLER** _____

Estereopsis _____ **Test de Worth** _____ **DIP** _____

3. Retinosc3pia

Esta proba 3 esencial en t3dolos exames visuais por tratarse dunha proba obxectiva, 3 dicir, o paciente non infl3e na proba, o resultado depende unicamente da destreza do examinador. Se se realiza correctamente permite obter o valor exacto ou moi pr3ximo da refracci3n real do paciente. O alumno debe perfeccionar esta t3cnica e dominala 3 final das sesi3ns pr3cticas.

Na figura 5 p3dese observar a zona da ficha onde se anotan os resultados desta proba. Esta figura incl3e todo o bloque de refracci3n e visi3n binocular

Figura 5: Datos queratometr3a, retinoscopia, refracci3n subxectiva e visi3n binocular

Refracci3n y visi3n binocular					
Queratometr3a		Retinoscopia VL		Retinoscopia (Din3mica) / LAG	
OD _____	OD _____	OD _____	/	_____	_____
OI _____	OI _____	OI _____	/	_____	_____
Refracci3n subxectiva	AV _L	AD		CCD	AV _P
OD _____				OD _____	_____
OI _____				OI _____	_____
	AV _L (BINOC)	_____		BIN _____	_____
ARN _____	Amplitud Acomodaci3n			Flexibilidad acomodativa	
ARP _____	OD _____	OI _____	BIN _____	OD _____	OI _____
FORIA	RFN (BI)	RFP (BE)	Foria gradiente: _____ AC/A _____		
VL _____	_____/_____/_____	_____/_____/_____			
VP _____	_____/_____/_____	_____/_____/_____			

4. Queratometr3a

A queratometr3a 3 unha proba obxectiva que ofrece informaci3n sobre a curvatura e a potencia di3ptrica da c3rnea, o elemento principal refractivo do ollo. O alumno debe coñecer como realizar e medir a curvatura da c3rnea co querat3metro, pois 3 unha proba dif3cil, especialmente debido 3s movementos involuntarios do ollo. 3 s3a vez, ten que interpretar e anotar (figura 5) correctamente a informaci3n relevante, identificar a presenza de astigmatismo, regular ou irregular, e saber extrapolar a informaci3n refractiva da c3rnea para entender e identificar o estado de refracci3n ocular.

5. Refracci3n Subxectiva

A refracci3n subxectiva 3 unha das probas m3is importantes e das m3is realizadas nos gabinetes de optometr3a diariamente. Esta fase, que en realidade 3 un conxunto de

probas, define o estado refractivo do paciente. Asemade, require dos coñecementos do alumno para realizar e entender as probas, así como dunha interacción adecuada co paciente para obter e interpretar a información subxectiva que transmite. Finalmente, o alumno debe saber facer unha correcta prescrición do estado refractivo do paciente baseándose nas probas xunto coa tolerancia do paciente.

6. Visión Binocular

O exame da visión binocular consiste nunha serie de probas que estudan a coordinación de ámbolos dous ollos tanto na visión de lonxe como na visión de cerca. Asemade, é preciso estudar o estado acomodativo, ou de enfoque de cerca, xa que está moi relacionado co estado da visión binocular. O protocolo de visión binocular é moi extenso (figura 5), e consiste nunha serie de probas indicadas nunha área específica, tal como a converxencia ou diverxencia en cerca ou lonxe, así como a interacción acomodación e verxencias. Dado que non é adecuado realizar tódalas probas de visión binocular, xa que xeraría canseira do paciente, o alumno debe saber elixir qué probas realizar segundo o caso. Tamén debe saber realizar estas probas e obter un diagnóstico correcto do posible defecto acomodativo ou de visión binocular.

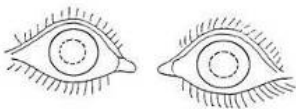
7. Biomicroscopía

A lámpada de fendedura da columna de refracción permite observar o estado das diferentes zonas do ollo. É moi importante deixar reflectido na ficha a existencia de calquera anomalía ou alteración para poder facer un seguimento nas vindeiras revisións.

No caso de atopar calquera alteración, na ficha existe un esquema para que ademais de describilo tamén se poida deixar debuxado (figura 6)

Figura 6: Datos da biomicroscopía

Biomicroscopia

Párpados:	
Conjuntiva:	
Film lagrimal:	
Córnea:	
Cámara anterior/iris:	
Ángulo irído-comeal:	
Cristalino:	

7. Exame do fondo de ollo

O exame do fondo de ollo é unha proba moi importante, que achega en pouco tempo moita información. Esta proba é moi complexa polo que require moita práctica. Aconséllase ós alumnos que practiquen a realización e interpretación desta en cada

sesión ou incluso nas horas de titoría. Neste apartado da ficha (figura 7) tamén aparece un esquema onde deixar constancia da existencia de calquera anomalía

Figura 7: Datos do fondo de olho

FONDO DE OJO

Vitreo:	
Papila:	
E/P:	
Vasos:	
Pulsación venosa:	
Mácula:	
Reflejo foveal	
Otros:	



8. Exploracións complementarias

Cando se necesite algunha información adicional pódense realizar probas complementarias. Non se realizan de forma rutineira porque se alongaría demasiado a revisión. Ademais das que aparecen reflectidas na ficha (Figura 8), que son as máis comúns, tamén se realizan outras. No Anexo 8 atópanse as fichas específicas nas que se rexistran os datos obtidos en cada proba.

Figura 8: Probas complementarias

Exploraciones Complementarias

PIO: OD: _____ mmHg. OI: _____ mmHg. Tonómetro _____ Hora: _____

CAMPIMETRIA _____

VISIÓN DEL COLOR _____

OBSERVACIONES: _____

9. Prescripción final

Este é o derradeiro paso do exame visual. Débese anotar a prescripción final do paciente tanto para vision de lonxe coma para visión de cerca, así como a agudeza visual que o paciente alcanza con ela. Tamén é moi importante deixar anotada calquera suxestión ou observación que se lle indique o paciente.

Na Figura 9 aparece a zona da ficha reservada para anotar a prescripción final do paciente e no Anexo 9 atópase unha copia da tarxeta que se lle entrega ó paciente coa súa graduación.

Figura 9: Prescripción final

Prescripción final (VL)	AV (VL)	AD	AV (VP)
OD _____	_____	_____	_____
OI _____	_____	_____	_____
Observaciones _____			

Ó remate de cada revisión entregáraselle a todos os pacientes unha enquisa anónima co obxectivo de valorar o grao de satisfacción coa revisión realizada, o trato recibido e a súa opinión sobre o Servizo de Optometría (Anexo 10)

AVALIACIÓN

Realizarase unha avaliación continuada das prácticas a partir da segunda sesión. A primeira sesión de prácticas empregárase para repasar o protocolo de actuación do Servizo e para a resolución de dúbidas polo tanto, o primeiro día non se puntuará. Nos restantes días o profesor puntuará as probas realizadas polo alumno, valorando os seguintes aspectos:

- Coñecemento teórico das probas
- Destreza na realización das probas
- Interpretación dos resultados obtidos
- Trato ó paciente
- Actitude durante toda a sesión (cando realiza a proba e tamén cando está de observador)
- Actitude cos outros compañeiros do grupo

A puntuación obtida pola avaliación continua suporá o 50 % da cualificación final (5 puntos). A falta de asistencia a 2 ou máis sesións implicará non poder presentarse ós exames (nin o práctico nin o de seminarios) polo que a materia estará suspensa. En caso de faltar a unha sesión e non recuperar ese día de prácticas, a nota da mesma será dun cero, pero o alumno poderá realizar igualmente o exame práctico.

Realizarase un exame final o último día de prácticas. O protocolo será o mesmo que nas outras sesións agás na distribución das probas que realizará cada alumno, que se fará de forma aleatoria.

A puntuación obtida no exame final suporá o 20 % da cualificación final (2 puntos)

Os alumnos deberán alcanzar un mínimo de 4,5 puntos no total da avaliación de practicas (sesión continuada máis exame final) para poder sumar os resultados obtidos nos seminarios.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- **Grosvenor T. *Optometría de atención primaria*. Ed. Masson, 2004. Pickwell, D., *Anomalías de la visión binocular: Investigación y tratamiento*. Ed. JIMS, 1996.**
É un dos libros básicos da materia. Aborda temas relacionados coas ciencias básicas en relación coa óptica, refracción e visión binocular. Tamén describe os procedementos clínicos empregados no gabinete de optometría.
- **Nathan Efron. *Butterworth-Heinemann. Complicaciones de las Lentes de Contacto*. Elsevier España, S.A. Madrid, 2005.**
Manual de consulta para estudantes e profesionais. É unha guía integral con fundamento científico, clara e concisa acompañado por mais de 425 ilustracións sobre as complicacións das lentes de contacto. Ten como obxectivo evitar os posibles problemas ou identificalos nunha fase precoz de modo que sexa posible un tratamento eficaz do paciente. Os contidos divídense en nove seccións, sete dedicadas ás estruturas oculares anteriores que poden verse afectadas polo uso de lentes de contacto, as outras dúas abordan biomicroscopia con lámpada de fendedura e os sistemas de graduación.
- **González-Cavada Benavides J. *Atlas de Lámpara de Hendidura*. Ed, Complutense, 2000.**
Guía de consulta que mostra con imaxes e fotografías as diferentes técnicas de iluminación biomicroscópica, así como as estruturas e condicións oculares observables con cada unha das técnicas. Facilita ó alumno a aprendizaxe e o perfeccionamento das diferentes técnicas de iluminación.
- **Milton M. Hom and Adrian S. Bruce. *Prescripción y Adaptación de Lentes de Contacto*. Elsevier Mason. 2007.**
Este libro ofrece unha revisión completa da adaptación de todo tipo de lentes de contacto en 5 áreas temáticas: conceptos básicos de anatomía e fisioloxía, lentes de contacto ríxidas permeables ós gases, lentes de contacto brandas, uso prolongado e adaptacións especiais.
- **Scheiman, M. H. y Wick, B., *Tratamiento clínico de la visión binocular, disfunciones heterofóricas, acomodativas y oculomotoras*. Ed. Ciagami, 1996.**
Disfuncións e o tratamento das anomalías acomodativas, oculomotoras e da visión binocular non estrábica. Tamén achega unhas guías e consellos para a realización da terapia visual.

ANEXOS

ANEXO 1: Regulamento do Servizo de Optometría.

http://www.usc.es/export/sites/default/gl/servizos/optometria/descargas/Reglamento_del_Servicio_de_Optomtrxa.pdf

ANEXO 2: Código deontolóxico e manual de boas prácticas clínicas do Óptico-Optometrista.

http://www.usc.es/export/sites/default/gl/servizos/optometria/descargas/Cxdigo_Deontolxgico.pdf

ANEXO 3: FICHA EXÁME OPTOMÉTRICO DO SERVIZO DE OPTOMETRÍA DA USC



FACULTADE DE ÓPTICA E OPTOMETRÍA

SERVICIO DE OPTOMETRÍA

Nombre: _____ Fecha: ___/___/___
 Profesión: _____ Fecha de nacimiento: ___/___/___ Edad: _____
 SO. Nº _____ Sexo: Hombre / Mujer EXT./Teléfono: _____/_____
 Correo electrónico: _____ OPTOMETRISTA: _____

Anamnesis

Motivo de la consulta: _____
 Historia ocular: _____
 Salud general: Hipertensión Arteriosclerosis Diabetes Otras: _____
 Tratamientos/medicación: _____
 Historia familiar: _____
 Observaciones: _____

Corrección anterior

	Error refractivo	Ad
OD		
OI		

Agudeza Visual

Visión lejana	SC	CC	AE	Visión próxima	SC	CC
OD				OD		
OI				OI		
BIN				BIN		

Examen preliminar

Cover test:

VL _____ VP _____ PPC: ___/___ Hirschberg/Krimsky: ___/___

Motilidad ocular: _____ Pupilas: P I R R L A Diámetro pupilar ___/___

Reflejos: Acomodativo ___ Directo ___ Consensual ___ AMSLER _____

Estereopsis _____ Test de Worth _____ DIP _____

Refracción y visión binocular

Queratometría

Retinoscopia VL

Retinoscopia (Dinámica) / LAG

OD _____ OD _____ OD _____/_____
 OI _____ OI _____ OI _____/_____

Refracción subjetiva

AV_L AD

CCD AV_P

OD _____ OD _____
 OI _____ OI _____

AV_{L(BINO)} _____

BIN _____

ARN _____

Amplitud Acomodación

Flexibilidad acomodativa

ARP _____

OD ___ OI ___ BIN _____

OD ___ OI ___ BIN _____

FORIA

RFN (BI)

RFP (BE)

Foria gradiente: ___AC/A___

VL _____ / / / /

VP _____ / / / /

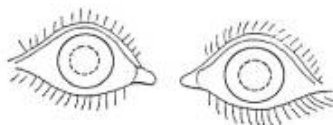


FACULDADE DE ÓPTICA E OPTOMETRÍA

SERVICIO DE OPTOMETRÍA

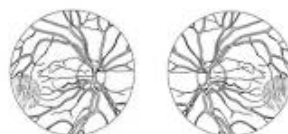
Biomicroscopía

- Párpados:
- Conjuntiva:
- Film lagrimal:
- Córnea:
- Cámara anterior/ iris:
- Ángulo irido-corneal:
- Cristalino:



FONDO DE OJO

- Vitreo:
- Papila:
- E/P:
- Vasos:
- Pulsación venosa:
- Mácula:
- Reflejo foveal
- Otros:



Exploraciones Complementarias

PIO: OD: _____ mmHg OI: _____ mmHg Tonómetro _____ Hora: _____

CAMPIMETRIA _____

VISIÓN DEL COLOR _____

OBSERVACIONES: _____

Prescripción final (VL)	AV (VL)	AD	AV (VP)
OD _____	_____	_____	_____
OI _____	_____	_____	_____
Observaciones _____			

ANEXO 4: CONSENTIMENTO INFORMADO EXAMEN OPTOMETRICO



SERVIZO DE OPTOMETRÍA

Servizo sanitario da Comunidade autónoma de Galicia.
Nº rexistro: C-15-002430.

CONSENTIMENTO INFORMADO

D^o/^a _____ de ____ anos de idade e con
DNI nº _____, manifesta que foi informado/a sobre os procedementos incluídos
na exploración optométrica.

Fun tamén informado/a de que os meus datos persoais serán protexidos e incluídos nun ficheiro
de acordo á Resolución do 4 de outubro de 2010 (DOGA nº 212 do 4 de novembro de 2010) e
sometido ás garantías da lei 15/1999 de 13 de decembro.

Polo tanto, OUTORGO o meu CONSENTIMENTO a que os meus datos optométricos poidan
ser utilizados para a xestión da actividade optométrica, docente, de investigación así como o
estudio, e produción estatística e de xestión, por parte do Servizo de Optometría da
Universidade de Santiago de Compostela.

Santiago de Compostela, a _____ de _____ de 201__

Asinado. D/Dna: _____

ANEXO 5: CONSENTIMENTO INFORMADO MENORES DE IDADE



SERVIZO DE OPTOMETRÍA

CONSENTIMENTO INFORMADO (MENORES)

D^o/^a _____ con DNI nº _____,
pai/ nai/ tutor de _____ de _____ anos, manifesta
que ten sido informado/a sobre os procedementos incluídos na exploración optométrica do
menor.

Fun tamén informado/a de que os datos persoais do doente protexeranse e arquivaranse nun
ficheiro de acordo á Resolución do 4 de outubro de 2010 (DOGA nº 212 do 4 de novembro de
2010) e sometido ás garantías da lei 15/1999 de 13 de decembro.

Tomando isto en consideración, OUTORGO o meu CONSENTIMENTO a que os datos
optométricos poidan ser utilizados para a xestión da actividade optométrica, docente, de
investigación así como ao estudo, e produción estatística e da xestión, por parte do Servizo de
Optometría da Universidade de Santiago de Compostela.

Santiago de Compostela, a _____ de _____ de 201__

Asdo. D/Dña: _____

ANEXO 6: CONSENTIMENTO INFORMADO ADAPTACIÓN LENTES DE CONTACTO



SERVIZO DE OPTOMETRÍA

CONSENTIMENTO INFORMADO

Realizado o exame optométrico, detéctase:

MIOPIA HIPERMETROPIA ASTIGMATISMO PRESBICIA

Fun informado de que podo compensar o meu defecto visual utilizando lentes de contacto. Tamén fun informado doutras alternativas.

Realizáronse as probas oportunas para comprobar se o meu estado ocular, neste momento, é satisfactorio para a adaptación de lentes de contacto.

Infórmaseme de que o uso de lentes de contacto, en xeral ten moitos beneficios pero non está exento de riscos. Algúns usuarios, por un uso inadecuado, poden desenvolver complicacións que afecten á calidade da súa visión.

No proceso de adaptación, é normal un leve disconfort, o arrubiamiento ocasional dos ollos e molestias á luz. Estas sensacións van desaparecendo ao longo do proceso de adaptación.

A cooperación é imprescindible durante o proceso de adaptación. Recibirei toda a información precisa para unha correcta manipulación e mantemento das lentes de contacto.

As revisións periódicas son necesarias para a miña saúde ocular. O meu óptico-optometrista informárame de cando debo realizalas segundo o meu caso particular, sendo imprescindible, como mínimo, unha revisión anual.

Alongar o período de uso das lentes de contacto máis alá do recomendado polo meu óptico-optometrista pode ocasionarme problemas que afecten á miña calidade de visión. En caso de interromper o uso das lentes de contacto durante máis de seis meses, deberei iniciar un novo proceso de adaptación baixo a supervisión do meu óptico-optometrista.

O meu óptico-optometrista como profesional sanitario, me informou, de forma satisfactoria sobre a natureza, vantaxes, inconvenientes e posibles complicacións da adaptación de lentes de contacto.

Tamén fun informado sobre outras alternativas para a compensación do meu defecto visual.

Comprendín toda a información que me proporcionou o meu óptico-optometrista e realicei todas as preguntas que consideraba oportunas.

Asumo a responsabilidade de asistir ás revisións, así como a de realizar o sistema de mantemento que o meu óptico-optometrista me indique. Dou o meu consentimento de forma libre e voluntaria para que me realicen a adaptación das lentes de contacto.

En Santiago de Compostela a _____ de _____ de 20__

Paciente ou responsable:

Nome e apelidos _____

DNI _____ Óptico-Optometrista _____

ANEXO 7: CONSENTIMENTO INFORMADO PROBAS DE LÁGRIMA



SERVIZO DE OPTOMETRÍA

CONSENTIMENTO INFORMADO

D^o/a _____ de ____ anos de idade e con DNI n^o _____, manifesta que foi informado/a sobre os procedementos incluídos na exploración da película lagrimal.

Fun tamén informado/a de que os meus datos persoais serán protexidos e incluídos nun ficheiro de acordo á Resolución do 4 de outubro de 2010 (DOGA n^o 212 do 4 de novembro de 2010) e sometido ás garantías da lei 15/1999 de 13 de decembro.

Polo tanto, OUTORGO o meu CONSENTIMENTO a que os meus datos optométricos poidan ser utilizados para a xestión da actividade optométrica, docente, de investigación así como o estudo, e produción estadística e de xestión, por parte do Servizo de Optometría da Universidade de Santiago de Compostela.

Santiago de Compostela, a _____ de _____ de 201__

Asinado. D/Dna: _____

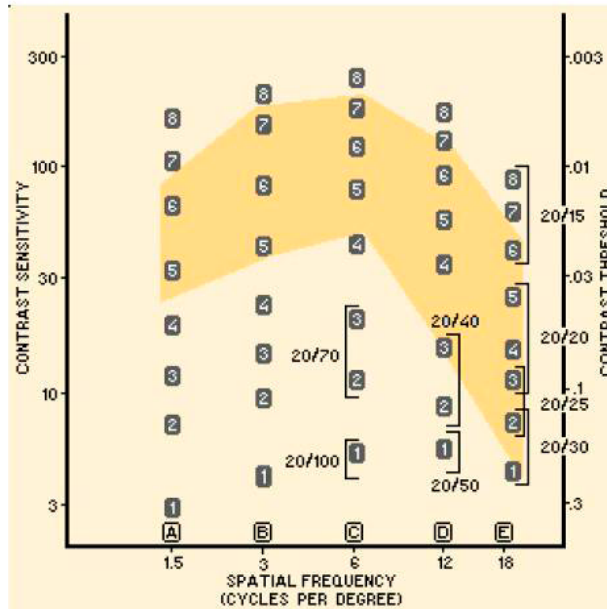
ANEXO 8 : FICHAS EXPLORAÇÕES ESPECIAIS

- TEST DE ISHIHARA

TEST DE ISHIHARA. 38 LÁMINAS

Número de lámina	Persona normal	Persona con deficiencias rojo-verde	Persona con ceguera total o debilidad cromática
1	12	12	12
2	8	3	x
3	6	5	x
4	29	70	x
5	57	35	x
6	5	2	x
7	3	5	x
8	15	17	x
9	74	21	x
10	2	x	x
11	6	x	x
12	97	x	x
13	45	x	x
14	5	x	x
15	7	x	x
16	16	x	x
17	73	x	x
18	x	5	x
19	x	2	x
20	x	45	x
21	x	73	x
		Protan: Deutan:	
		Agudo Leve Agudo Leve	
22	26	6 (2) 6	2 2 (6)
23	42	2 (4) 2	4 4 (2)
24	35	5 (3) 5	3 3 (5)
25	96	6 (9) 6	9 9 (6)

- TEST SENSIBILIDADE Ó CONTRASTE



- CUESTIONARIOS OLLO SECO (OSDI E MC MONNIES)

Ocular Surface Disease Index® (OSDI®)²

Nombre del paciente _____

Fecha _____

Pregunte a su paciente las siguientes 12 preguntas, y rodee con un círculo el número en la casilla que mejor represente cada respuesta. A continuación, rellena las casillas A, B, C, D y E de acuerdo a las instrucciones.

¿Ha experimentado cualquiera de los siguientes síntomas durante la última semana?

	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	La mitad del tiempo	Algunas veces	Nunca	
1. Los ojos sensibles a la luz	4	3	2	1	0	
2. Ojos con sensación arenosa	4	3	2	1	0	
3. Ojos doloridos o inflamados	4	3	2	1	0	
4. Visión borrosa	4	3	2	1	0	
5. Visión pobre	4	3	2	1	0	
Puntuación total de las preguntas de la 1 a la 5						(A)

¿Ha experimentado problema con sus ojos que le impidieran realizar alguna de las siguientes actividades durante la última semana?

	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	La mitad del tiempo	Algunas veces	Nunca	N/A
6. Leer	4	3	2	1	0	N/A
7. Conducir de noche	4	3	2	1	0	N/A
8. Trabajar con el ordenador	4	3	2	1	0	N/A
9. Ver la televisión	4	3	2	1	0	N/A
Puntuación total de las preguntas de la 6 a la 9						(B)

¿Ha experimentado incomodidad en alguna de las siguientes situaciones durante la última semana?

	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	La mitad del tiempo	Algunas veces	Nunca	N/A
10. Condiciones de viento	4	3	2	1	0	N/A
11. Zonas de baja humedad o secas	4	3	2	1	0	N/A
12. Zonas con aire acondicionado	4	3	2	1	0	N/A
Puntuación total de las preguntas de la 10 a la 12						(C)

Suma los subtotales A, B y C para obtener D
(D = suma de las calificaciones de todas las respuestas a las preguntas)

(D)

El valor E es el total de respuestas respondidas
(sin contar las marcadas como N/A)

(E)

Los valores para determinar la gravedad del ojo
seco mediante la fórmula OSDI®

(OSDI)



Servizo de Optometría
Edificio Monte da Condesa
Campus Vida
15782 – Santiago de Compostela
Citas: servicio.optometria@usc.es
Telf: 861 813 624
Servizo Sanitario da Comunidade
autónoma de Galicia.
Nº de rexistro: C-15-002430

Cuestionario de ojo seco (Mc Monnies)

Nombre: _____ Fecha: ____/____/____

Por favor, marque con una cruz la opción correcta:

Hombre: Mujer:

Edad: Menos de 25 años 25- 45 años Más de 45 años

¿Actualmente usuario de lentes de contacto?

no sí, lentes de contacto rígidas sí, lentes de contacto blandas

1) ¿Padece alguno de los siguientes síntomas oculares?:

Picor: Sequedad: Sensación de arenilla:
Quemazón: Molestia/ dolor:

¿Con qué frecuencia?:

Siempre: Casi siempre: Algunas veces: Nunca:

2) ¿Le han prescrito alguna vez algún tratamiento para ojo seco?:

Si: No: No lo se: ¿Cuál?:

3) ¿Padece artritis?

Si: No: No lo se:

4) ¿Tiene problemas de tiroides?

Si: No: No lo se:

5) ¿Tiene problemas de sequedad de las mucosas (nariz, boca, garganta, pecho o vagina)?

Nunca: A veces: A menudo: Constantemente:

6) ¿Cree que sus ojos son especialmente sensibles

al humo, aire acondicionado o calefacción?:

Si: No: A veces:

7) ¿Se le ponen los ojos muy rojos e irritados al nadar en piscinas?

Si: No: A veces: No aplicable:

8) ¿Está tomando algún medicamento?:

Antihistamínicos (gotas o pastillas):

Diuréticos:

Tranquilizantes:

Pastillas para dormir:

Anticonceptivos orales:

Pastillas para la presión de la sangre:

Pastillas para problemas digestivos o intestinales:

Otro: ¿Cuál?

9) ¿Están sus ojos secos e irritados el día después de beber alcohol?

Si: No: A veces: No aplicable:

10) ¿Sabe si duerme con los ojos abiertos?

Si: No: A veces: No lo se:

11) ¿Le molestan los ojos al levantarse por la mañana?:

Si: No: A veces:

Servizo de Optometría
Edificio Monte da Condesea
Campus Vida
15782 - Santiago de Compostela
Clas: servizo_optometria@usc.es
Telf: 881 813 624
Servizo Sanitario da Comunidade
autónoma de Galicia.
Nº de rexistro: C-15-002430

ANEXO 9: FICHA PRESCRICIÓN

- GAFAS



FACULTADE DE ÓPTICA E OPTOMETRÍA
SERVIZO DE OPTOMETRÍA

Servizo de Optometría
Edificio Monte da Condosa
Campus Vida
15782 - Santiago de Compostela
Citas: servizo.optometria@usc.es
Telf: 881 813 624
Servizo Sanitario de Comunidade autónoma de Galicia.
Nº de rexistro: C-15-002430

NOME: _____

DATA ____/____/____

PRESCRICIÓN (VL)

	Esfera	Cilindro	Eixo	AV
OD				
OI				

	Adición	AV
OD		
OI		

DI _____

Observacións:

Próxima visita:

Vº Bº,

Óptico-Optometrista Col. Nº. _____

- LENTES DE CONTACTO



FACULTADE DE ÓPTICA E OPTOMETRÍA
SERVIZO DE OPTOMETRÍA

Servizo de Optometría
Edificio Monte da Condosa
Campus Vida
15782 - Santiago de Compostela
Citas: servizo.optometria@usc.es
Telf: 881 813 624
Servizo Sanitario de Comunidade autónoma de Galicia.
Nº de rexistro: C-15-002430

Santiago de Compostela a ____ de ____ de 2015

Don/Dna. _____

	Lente	Radio	Potencia	Diámetro
OD				
OE				

Recorde que estas lentes son de reemplazo _____, e debe facerse as revisións recomendadas.

Asdo: _____

Óptico-Optometrista colegiado nº _____

- TERAPIA VISUAL



FACULTADE DE 3PTICA E OPTOMETR3A
SERVIZO DE OPTOMETR3A

Servizo de Optometria
Edificio Monte da Condessa
Campus Vida
15782 - Santiago de Compostela
Citas: servizo.optometria@usc.es
Telf: 881 813 624

Santiago de Compostela, _____ de _____ de 2015

Estimado Don/Dona:

Tras a realizaci3n do exame optom3trico e o inicio do tratamento mediante rehabilitaci3n visual, o material que se lle proporciona para continuar coa devandita terapia 3:

O Servizo de Optometria 3 un centro sen 3nimo de lucro. Facilitaselle o devandito material dende o Servizo de Optometria a un prezo moi reducido por servir de paciente nas pr3cticas cl3nicas.

Atentamente

3ptico-Optometrista colegiado n3

ANEXO 10: ENQUISA

ENQUISA DE OPINIÓ N SOBRE A CALIDADE DA ATENCIÓ N RECIBIDA NO SERVIZO DE OPTOMETRÍA (SO) DA USC

Solicitamos a súa colaboración co propósito de mellorar a calidade da atención ofrecida no SO, dita colaboración é voluntaria e anónima. Todo o que diga será tratado de forma confidencial.

Baseándose na súa experiencia valere na escala de 1 a 4 a calidade da asistencia sanitaria que lle proporcionou o Servizo de Optometría, sendo **1 nada satisfactoria** e **4 moi satisfactoria**.

O SERVIZO DE OPTOMETRÍA E O SEU PERSONAL	Nada satisfactoria	Pouco satisfactoria	Maior satisfactoria	Moi satisfactoria
O estado do Servizo (apariciencia)	1	2	3	4
A tecnoloxía dos equipos utilizados	1	2	3	4
O tempo de espera no Servizo para ser atendido	1	2	3	4
O tempo empregado na revisi3n visual	1	2	3	4
A comodidade das instalacións	1	2	3	4
O interese, disposici3n e amabilidade do personal na súa atenci3n	1	2	3	4
A confianza e a preparaci3n que o personal transmite	1	2	3	4
A capacidade do persoal para atender as necesidades do paciente	1	2	3	4
A soluci3n proposta ao seu defecto visual	1	2	3	4
A informaci3n facilitada polo optometrista aos pacientes e/ou familiares	1	2	3	4

MARQUE CUNHA X A CASILLA QUE MEI3R REFLICTA A SÚA OPINI3N

Indique a súa satisfacci3n xeral coa atenci3n recibida	<input type="checkbox"/> Moi satisfeito	<input type="checkbox"/> Satisfeito	<input type="checkbox"/> Pouco satisfeito	<input type="checkbox"/> Nada satisfeito
¿Recomendaría este servizo a outras persoas?	<input type="checkbox"/> Sen dubidalo	<input type="checkbox"/> Teño dúbidas	<input type="checkbox"/> Nunca	
¿Repetiría as súas revisi3ns visuales neste servizo?	<input type="checkbox"/> Sen dubidalo	<input type="checkbox"/> Teño dúbidas	<input type="checkbox"/> Nunca	
Foronlle realizadas probas sen o seu consentimento ou permiso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON		

SUXESTIONS _____



Unha colección orientada a editar materiais docentes de calidade e pensada para apoiar o traballo do profesorado e do alumnado de todas as materias e titulacións da universidade

unidadesdidácticas
UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA