



PRESCRIPCION DE GAFAS

PARA PENSAR

Ud. Examina los ojos de una paciente y le encuentra un defecto visual. Debe ahora decidir qué aumento prescribir en sus gafas, cuantos pares de gafas formularle y qué tipo de diseño de lentes recomendarle. También debe pensar en las necesidades visuales de su paciente y lo que ella desea

OBJETIVO

En esta unidad le guiaremos en cómo y cuándo prescribirle gafas a un paciente.

RESULTADOS DEL APRENDIZAJE

Cuando haya revisado esta unidad, Ud. Debería estar en capacidad de:

- Revisar su refracción para asegurarse de que es clara y cómoda para la visión del paciente.
- Explicar las limitaciones de las gafas que esta prescribiendo.
- Explicar porque personas con diabetes, mujeres embarazadas y personas tomando algunas medicaciones pueden tener algunos problemas para adaptarse a sus nuevas gafas.
- Dar recomendaciones a los pacientes para que se adapten a sus nuevas gafas.
- Explicar los hallazgos de su examen al paciente en un lenguaje simple que ellos le puedan entender.

Formular una prescripción de gafas.



REVISION DE LA REFRACCION

Una vez haya terminado de realizar la refracción, debe revisar sus resultados.

Pregunte al paciente:

- Su visión de lejos (o de cerca) es clara con estos lentes?
- Siente sus ojos cómodos con estos lentes?
- Nota diferencia entre estos lentes nuevos y sus gafas antiguas?
 - Permita que el paciente compare su visión con las gafas antiguas y con la nueva prescripción en la montura de pruebas.
 - Si el paciente refiere que ve igual con sus gafas antiguas que con la fórmula nueva en la montura de pruebas, Ud. No debería prescribir la nueva fórmula, excepto si el paciente desea cambiar la montura o los lentes están rayados.



Para revisar la prescripción de lejos, pida al paciente que mire por la ventana o puerta, al exterior.

Para revisar la refracción de cerca, pida al paciente que mire la cartilla de VP o algo mas que requiera ver bien de cerca.

Anime al paciente para que se atreva a explorar el rango de visión de cerca, acercando y alejando el texto.

Visión lejana: Si el paciente le refiere que su visión lejana no esta muy clara o que no se siente cómodo/da , Ud. Debe revisar su refracción:

- Primero revisar la esfera
 - Adicione +0.25 D a ambos ojos.
 - Adicione -0.25 D a ambos ojos (únicamente si mejora la AV!)
- Luego revise el cilindro
 - Cambie el eje del cilindro solo un poco
 - hacia el eje de la prescripción antigua o
 - hacia 90° o 180° (el que sea el eje más cercano)
 - Disminuya el poder del cilindro en un 0.25 D o 0.50 D (recuerde adicionar esfera de -0.25 D por cada -0.50 D de cil que retire!)

Visión próxima: Si el paciente le refiere que su visión de cerca no es clara o cómoda ,Ud. Debe revisar su refracción:

- Revisar la adición de cerca:
 - Adicione +0.25 D a ambos ojos.
 - Adicione -0.25 D a ambos ojos.

**Muéstrele a
la persona:**

Demuéstrele al paciente como las gafas mejoran su visión a ciertas distancias pero pueden empeorar otras.

Ejemplo 1:

Las gafas de cerca pueden hacer borrosa la visión de lejos.

En este caso el paciente debe quitarse las gafas de cerca, para ver bien de lejos, o cambiar de gafas.

También pueden mirar por encima de sus gafas si usa media gafa para ver de cerca, y desea alternar para ver bien de lejos.



Figura 1: *Un señor mirando sobre sus lentes de lectura. Mira a través de las gafas para leer el libro y mira por encima de ellas para ver de lejos.*

Ejemplo 2:

Las gafas de lejos pueden hacer la visión de cerca borrosa.

En este caso el paciente debe quitarse sus gafas de lejos (o cambiarlas por las gafas de cerca) para ver nítidos los objetos de cerca.

ANTES DE PRESCRIBIR

Cuando investiga la historia clínica debe recordar preguntar al paciente sobre su salud general y cualquier medicación que está tomando. Algunos problemas de salud general pueden afectar su visión y es mejor si los problemas de salud general se tratan antes de prescribir las gafas.

Diabetes:

Una persona que esté sufriendo diabetes (azúcar en la sangre) debe tener un control de su salud general antes de que se le formulen las gafas. La diabetes puede causar sangrados y daño permanente en la retina -esto se conoce como retinopatía diabética o enfermedad ocular diabética. Dicha enfermedad debe tratarse rápidamente para evitar la pérdida de la visión en forma irremediable.



Un paciente diabético necesita un examen ocular al menos una vez al año.

Algunos pacientes diabéticos tienen niveles de glicemia fluctuante es decir que cambian todo el tiempo -especialmente sucede en pacientes recién diagnosticados de diabetes-, o para aquellos que no son muy cuidadosos con su dieta o sus medicaciones. Cuando hay una gran cantidad de azúcar en la sangre el lente cristalino se inflama, se engrosa y cambia su poder de enfoque -lo cual cambia la refracción de la persona en forma temporal-. Cuando la cantidad de azúcar en la sangre se normaliza, el cristalino también recupera su forma normal y el defecto refractivo cambia nuevamente.

Si un paciente tiene niveles de azúcar fluctuantes debe recomendarle un examen ocular durante tres días diferentes en la semana y a diferentes horas del día. Puede revisar luego los resultados de la refracción y prescribir un promedio de sus resultados. Sería mejor si la persona puede volver a realizarse el examen visual cuando sus niveles de azúcar ya estén controlados.



Si un paciente con diabetes tiene niveles de azúcar fluctuantes, Ud. debería medir su defecto refractivo con un mínimo de tres veces en días y horas diferentes

Si la refracción cambia mucho en cada una de estas pruebas, Puede pedirle que regrese otro día para examinarlo nuevamente. Haga un promedio de todas las refracciones para dar la prescripción final.

En los estadios iniciales de la enfermedad ocular diabética, puede que el paciente no tenga problemas visuales - sin embargo es recomendable que se haga un control visual anual. La enfermedad ocular diabética en su fase inicial con frecuencia no tiene síntomas, pero es la mejor etapa para obtener el tratamiento.



Un paciente diabético puede tener sangrados en la retina y no se da cuenta de ello. Si esta persona no se hace un examen ocular en sus ojos y su visión puede sufrir daños permanentes

Los exámenes oculares preventivos son muy importantes en los pacientes diabéticos.

Embarazo:

Cuando una mujer está en embarazo la química de su cuerpo cambia ,estos cambios pueden afectar sus ojos y cambia su defecto refractivo, en ocasiones el defecto refractivo vuelve a la normalidad después de que nace el bebe, en ocasiones el cambio es permanente.

Medicamentos:

Algunos medicamentos pueden afectar el ojo y cambiar el defecto refractivo del. Estos medicamentos incluyen algunos antidepresivos y algunos anti- siccóticos. Generalmente el defecto se mantiene estable si la dosis del medicamento no varía, pero si la dosis cambia o la persona suspende el medicamento el defecto refractivo también puede cambiar.



Algunas personas sienten vergüenza de comentar que están tomando antidepresivos o anti psicóticos.

Cuando tome los datos de la historia clínica debe asegurar a la persona que la información que el le dé es confidencial, secreta y que es necesaria únicamente para ayudarlo a realizar el mejor examen ocular posible.

En ocasiones es útil hacer una lista de sugerencias acerca del tema de medicamentos, Usted puede decir:

“Toma usted algún medicamento para problemas de salud como diabetes o tensión arterial alta- o cualquier otro medicamento?”

Hágale saber al paciente que algunos medicamentos y problemas de salud afectan los ojos y por eso es importante que los comente en la historia clínica.

Algunos medicamentos, como los esteroides, pueden causar cataratas. Las cataratas en fase inicial pueden alterar los defectos refractivos el paciente puede volverse más miope, este cambio generalmente es progresivo y permanente hasta que las cataratas son removidas mediante cirugía ocular.

PRESCRIBIENDO GAFAS

Cuando investiga la historia clínica debe recordar preguntar al paciente sobre su salud general y cualquier. Elegir qué gafas prescribirá a una persona es más un arte que una ciencia. Las personas pueden tener el mismo defecto refractivo pero necesitar diferentes tipos de aumento o de gafas.

El tipo de gafas que usted elige prescribir a una persona, depende de:

- historia clínica de la persona
- las gafas anteriores que usó
- sensibilidad del paciente ante el cambio de gafas, puede ser diferente para cada persona.
- cantidad de defecto refractivo y síntomas.
- tipo de defecto refractivo
- gafas y lentes disponibles



Explique siempre al paciente que necesitará de tiempo para acostumbrarse al uso de las nuevas gafas. Con frecuencia las personas se sienten raras cuando usan gafas por primera vez, esto se debe a que su cerebro no está acostumbrado a ver correctamente. Recomiende siempre a los pacientes usar sus gafas el mayor tiempo posible durante las dos primeras semanas de modo que se acostumbren a usarlas más rápidamente. Recomiende al paciente que si después de dos semanas de uso, todavía presenta dificultades para adaptarse a sus gafas, debe volver para repetir el examen visual. Algunas personas son más sensibles que otras y no pueden adaptarse fácilmente al uso de las gafas nuevas o al cambio en la formulación.

Historia clínica:

Cuando tome la historia clínica del paciente escuche con atención los problemas que la persona le refiere. Su principal preocupación debe ser solucionar el problema que más afecta al paciente.



El motivo principal de consulta es lo más importante que usted debe discutir con el paciente durante su examen visual.

Debe explicar ampliamente al paciente como le puede ayudar a solucionar su problema esto puede incluir la fórmula de gafas o si usted no puede solucionar el problema debe explicarle que necesita remitirlo a alguien más que pueda ayudarlo con su problema

Escuche lo que la persona le explica sobre su visión y sobre sus necesidades visuales, esto le ayudará a decidir qué tipo de gafas debe prescribir.

Durante el examen visual usted puede encontrar otros problemas del paciente no le haya dicho en la historia clínica. Esto puede ser porque la persona olvidó decirse o que no es un problema importante para él. Usted debe discutir estos otros problemas con el paciente para ayudarlo a decidir qué le puede recomendar. Si el problema es un defecto refractivo usted puede mostrarle cuánto puede mejorar su visión de manera que el paciente pueda decidir si quiere usar las gafas.

Ejemplo 1:

Una paciente de 40 años le consulta que tiene dificultad para reconocer las piedras pequeñas que vienen en el arroz cuando está cocinando. También le comenta que su visión de lejos es buena.

Ud. Hace las siguientes pruebas:

- AV: OD 20/30 SC 20/20 (PH) OI 20/30 SC 20/20 (PH)
- Refracción: OD +0.75 D (20/20) OI +0.75 D (20/20)
Add +1.00D (N5)

Esta señora presenta hipermetropía y presbicia, su hipermetropía hace que su visión sea borrosa de lejos y de cerca y su presbicia hace que su visión de cerca empeore.

Usando la montura de prueba le puede mostrar a la señora cómo puede mejorar su visión.

- Para visión próxima → ella le dice que ve mucho mejor
- Para visión lejana → ella le dice que la visión mejora un poco, aunque no mucho.



La señora quedará muy satisfecha si usted le formula para cerca gafas que le ayuden a hacer mejor sus labores en visión próxima.



Recuerde:

fórmula de lejos + adición de cerca = prescripción en gafas para cerca.



Si usted le formula gafas para ver de lejos, probablemente no las usará porque ella siente que su visión de lejos es buena.

Ejemplo 2:

Un campesino le consulta porque tiene problemas para ver sus cabras en el campo. El refiere que cuando las cabras están cerca no tiene ningún problema para reconocerlas.

De igual forma refiere que nunca aprendió a leer y que le gusta mucho ver televisión en su tiempo libre.

Ud. hace las siguientes pruebas:

- AV: OD 20/30 SC 20/20 (PH) OI 20/30 SC 20/20 (PH)
- Refracción: OD +0.75 D (20/20) OI +0.75 D (20/20)
Add +1.00D (N5)

Este señor tiene hipermetropía y presbicia, su hipermetropía hace su visión de lejos borrosa como también la visión cercana, y su presbicia empeora su visión de cerca.

Usando la montura de pruebas usted le muestra al señor cómo puede mejorar su visión:

- Para cerca → El reconoce que ve mucho mejor pero no puede leer las palabras en la cartilla de visión próxima.
- Para lejos → El refiere que ve mejor y que puede reconocer los objetos de lejos fácilmente.



El señor se sentirá satisfecho si usted le formula + 075 D para visión lejana, gafas que le ayuden a ver mejor sus cabras. Si usted le formula gafas para ver de cerca el probablemente nunca las usará porque no tiene necesidad especial para ver de cerca

Observe nuevamente estos dos ejemplos



Se da cuenta de que la señora y el señor de los dos ejemplos tienen el mismo defecto refractivo? Aunque tienen el mismo defecto refractivo tienen diferentes necesidades visuales por lo tanto requieren diferentes prescripciones en gafas.

Prescripción anterior Si el paciente ha usado gafas antes, usted debe medir sus gafas anteriores para poder saber si la refracción ha cambiado mucho. También debe medirse agudeza visual con las gafas anteriores de modo que pueda comparar cuánto mejoraría con la nueva prescripción que usted le hará.

Usualmente

- No cambiamos la prescripción de las gafas si:
 - La agudeza visual no mejora más de una línea de la cartilla.
 - El paciente prefiere la visión que tiene con sus antiguas gafas en comparación con la visión que obtiene con los lentes en la montura de pruebas.
- Si la refracción para lejos ha cambiado en más de una dioptría:
 - Usualmente prescribimos sólo una dioptría de cambio.
 - De otra forma las nuevas gafas serían muy difíciles de adaptar.

Ejemplo:

La refracción en visión lejana para un señor es:	OD -3.50 D OI -4.00 D
Usted mide sus gafas antiguas y encuentra que son:	OD -1.75 D OI -2.25 D
Usted probablemente prescribirá:	OD -2.75 D OI -3.25 D

- Las gafas para leer usualmente necesitan ser cambiadas a dos años.
- Si la refracción para visión próxima ha cambiado en más de 0.50 D
 - Usualmente prescribimos un máximo 0.50 D de cambio.
 - De otra forma las gafas serían muy difíciles de adaptar.

Ejemplo:

La refracción en visión lejana para una señora es	OD Neutro	OI Neutro
Su adición en visión próxima	Add +1.75 D	
Usted mide sus gafas de leer y encuentra que		
Tienen:	OD +1.00 D	OI +1.00 D
Usted debería		
probablemente prescribir gafas para leer de:	OD +1.50 D	OI +1.50 D

- Si el paciente no ha usado gafas antes, usted debe considerar prescribir gafas de menor fórmula el defecto refractivo total especialmente si la fórmula es alta.
 - esto facilitará la adaptación a las nuevas gafas.
 - Usted puede incrementar la fórmula la próxima vez que ve al paciente.
 - Piense en el costo de esto y si es difícil para el paciente viajar para asistir a su consulta nuevamente.

Ejemplo:

Una paciente asiste a su consulta para su primer examen visual. Nunca ha usado gafas antes.
 La refracción en visión lejana para esta paciente es : OD+5.50 D OI+6.00 D
 Usted le prescribirá probablemente: OD +3.00 D OI +2.50 D
 Indique a la paciente que debe volver a control en un año y que probablemente necesitará gafas de mayor aumento en ese próximo control.

Sensibilidad al cambio:

Diferentes personas reaccionan de diferente forma a los cambios en su visión. Algunas personas no tienen dificultad alguna para adaptarse a los cambios en su visión , inclusive si no es un cambio fuerte en su prescripción.

Otras personas tienen ojos sensibles y el más mínimo cambio en su visión pueden hacerlas sentir náuseas o mareo, inclusive si su visión se hace más clara , también pueden sentir que las cosas alrededor se ve distorsionadas o con formas equivocadas.

Estos pacientes pueden demorarse un tiempo largo para acostumbrarse a sus nuevas gafas, esto se debe a que el cerebro está aprendiendo a ver en una forma nueva las cosas : el cerebro estaba acostumbrado a ver las cosas en la forma equivocada y ahora está aprendiendo a verlas de la verdadera forma que son.

Es difícil saber qué personas van a tener dificultad para adaptarse a sus nuevas gafas, por eso es importante probarle la fórmula en la montura de pruebas antes de formular las nuevas gafas.



Probando la prescripción:

- Ponga los lentes que quiere prescribir en la montura de prueba
- Para fórmula de gafas de lejos
 - Pregunte a la persona como ve todo alrededor,
“Se ven las paredes y las ventanas derechas?”
“El suelo se ve plano o se ve inclinado?”
 - Pida al paciente que camine alrededor del consultorio usando la montura de prueba con la nueva fórmula
como se siente caminando?
como se ve todo afuera?
cómo siente sus ojos?
siente sus ojos cómodos mirando a través de estas gafas o
se siente incómodo?
- Para gafas de cerca:
 - Pida al paciente que mire la cartilla de visión próxima pregunte al paciente si
“la cartilla se ve derecha y normal o si de alguna forma rara?”
 - Pregunte al paciente como siente sus ojos
siente sus ojos relajados y cómodos mirando a través de esos lentes o se siente incómodo?

Si el paciente refiere que su visión no parece normal y que sus ojos no se sienten cómodos usted debe ajustar la nueva formula.

Antes de formular nuevas gafas a un paciente, **debería decirle** :

- “Sus gafas pueden hacerlo sentir un poco al extraño o incómodo durante las dos primeras semanas, esto se debe a que sus ojos necesitan acostumbrarse al uso de las gafas”.
- “Intente usar las gafas nuevas lo más posible durante estas dos primeras semanas para acostumbrarse a ellas”
- “Si todavía se siente incómodo con el uso de sus más gafas después de dos semanas ,debe volver para otro examen visual”



Usted puede advertirle al paciente que:

- Algunas personas se acostumbran a sus gafas más rápido que otras.
 - Esto se debe a que algunas personas tienen ojos más sensibles que otras.
 - Es difícil saber si una persona tiene ojos sensibles o no, hasta que se le dé su nueva fórmula
- De esta forma usted está siendo honesto con el paciente y él entenderá si llega tener algunos problemas durante el periodo de adaptación

Después de dos semanas:

Si la persona regresa después de dos semanas y todavía tiene síntomas usando sus nuevas gafas, puede verse a varias razones

- La refracción puede estar incorrecta

→ Revise la refracción

- Las gafas pudieron haber quedado mal hechas
 - Mida el poder y los centros ópticos, la distancia Inter pupilar, (esto debe hacerse siempre antes de entregar las gafas).
- El paciente puede tener ojos sensibles y puede haber tenido muchos problemas adaptándose a las gafas nuevas
 - Cambie su fórmula (usualmente prescribiendo menos poder) y volviendo a mandar hacer las gafas



Si tiene que cambiar la fórmula de gafas, probablemente la visión del paciente empeorará

Es recomendable que usted converse con el paciente esta opción, de forma que el comprenda que su visión no será tan clara con los nuevos lentes, pero que es quizás la única opción a la que debe adaptarse para sentirse más cómodo con sus gafas.

Cantidad de defecto

refractivo y síntomas: Defectos refractivos pequeños:

Las personas que tienen defectos visuales muy pequeños en general se sienten bien sin gafas.

Generalmente:

Si la hipermetropía, miopía o astigmatismo es menor de 0.75 D, la persona no notará ningún problema en su visión y probablemente no necesitará gafas.

Si la persona le refiere que no tiene problemas visuales es mejor de 20/40 probablemente no necesitará gafas



Es muy común para pacientes jóvenes con hipermetropía ver claramente y con comodidad a todas las distancias.

Esto se debe a que los pacientes jóvenes tienen mucha acomodación que pueden usar para compensar su hipermetropía y hacer su visión clara.

Defectos visuales altos:

Personas que tienen defectos visuales altos necesitarán gafas prescritas para ellos.

Si uno ojo tiene más defecto visual que el otro, usted debe ser muy cuidadoso. En ocasiones usar gafas que tienen diferente fórmula para cada ojo hacen sentir muy incómoda a la persona. Esto se debe a que el poder diferente en los lentes hace ver las cosas en diferentes tamaños. Un lente positivo alto hará ver las cosas más grandes y un lente positivo negativo hará ver las cosas más pequeñas. Si los dos ojos ven imágenes de tan diferentes tamaños, tendrá astenopia (cansancio ocular).

Generalmente:

Si hay más de dos dioptrías de diferencia entre el ojo derecho y el izquierdo, usted debe cambiar la fórmula de forma que haya menos diferencia entre los ojos cuando prescribe. Una excepción es el caso de una persona que haya usado gafas antes con dicha diferencia entre sus ojos.

Ejemplo:

Usted le hace la refracción a un paciente y encuentra que su defecto refractivo es OD +5.00 D OI +2.00 D.

El nunca ha usado gafas antes

Usted pone los lentes en la montura de pruebas y le pregunta al paciente, como se siente caminando con la montura de pruebas – pregúntele cómo ve las paredes y el piso de la habitación- y cómo ve mirando hacia fuera a través de la ventana.

El señor refiere que ve un poco borroso y siente un poco de náuseas usando estas gafas.

Usted le puede formular OD +3.00 D, OI +2.00 D

Y el señor se sentirá más cómodo con esta fórmula

Adviértale que debe esperar dos semanas aproximadamente para adaptarse a sus gafas nuevas, y que debe volver en dos semanas si todavía tiene problemas con ellas.



Recuerde advertirle a los pacientes que tomara alrededor de dos semanas acostumbrarse a sus nuevas gafas, especialmente si es una formula alta, o mayor que la de sus gafas anteriores.

Recomiéndele al paciente usar sus gafas el mayor tiempo posible durante las dos primeras semanas de manera que sus ojos se puedan acostumbrar a ellas.

También que en caso de que persistan los síntomas puede volver en dos semanas para un nuevo control.

Síntomas:

En ocasiones una persona con formula pequeña también tendrá síntomas de astenopia (cansancio ocular). Esto puede deberse a que el ojo necesita acomodar mucho para compensar el defecto visual. Esto es común especialmente en pacientes jóvenes con defectos visuales bajos de hipermetropía o astigmatismo y que tienen acomodación activa.



Es más común que defectos visuales pequeños causen

astenopia (cansancio visual) que aquellos que tienen defectos refractivos altos.

Esto se debe a que cantidades pequeñas de defecto refractivo como la hipermetropía y astigmatismo pueden compensarse con acomodación. Cuando se usa mucha acomodación el músculo ciliar se cansa y produce síntomas de astenopia (ojos adoloridos, cansados o cefaleas).

Cuando el defecto refractivo es muy alto, es tan difícil para la persona compensarlo – que ni siquiera hacen el intento de usar acomodación porque no hace mayor diferencia-. Pacientes con defecto refractivos altos referirán visión borrosa, pero generalmente no se quejan de cansancio ocular.



Si un paciente tiene un defecto visual sintomático, es necesario que se le prescriban gafas.

Los síntomas de defecto visual incluyen:

- Visión borrosa
- Astenopia

Tipos de defecto visual:

Un paciente con astigmatismo probablemente tendrá más dificultad usando sus gafas que una persona con un defecto refractivo esférico (hipermetropía, miopía o presbicia). Esto es todavía más frecuente si el astigmatismo no es a 90° o 180°.



Para fórmulas de astigmatismo usted necesita:

- Reducir la cantidad de cilindro que le formulará a la persona (recuerde que debe cambiar la cantidad de la esfera en 0.25 por cada cambio de 0.50 D de cilindro que usted haga!).
- Cambiar el eje del cilindro solo un poco:
 - Hacia 90° o 180° el que sea más cercano
 - O hacia el eje del cilindro que la persona está usando antes en sus antiguas gafas

Disponibilidad de los lentes y monturas:

Si es posible y cuando sea recomendable usted debería ofrecer gafas listas para leer como una opción especialmente para presbítas que únicamente necesiten gafas de ver de cerca.

→ Mandar hacer gafas a la medida para una persona es más costoso que los lentes listos para leer que puede comprar inmediatamente.

Generalmente:

Las gafas listas para leer se pueden usar si:

- Hay una diferencia menor de 1.00 D esférica entre ambos ojos
- Hay menos de 1.00 D de astigmatismo en cada ojo
- La distancia pupilar del paciente es apropiada para el tamaño de las gafas listas para leer disponibles.
- La visión del paciente es cómoda usando gafas listas para leer.



En ocasiones inclusive si la prescripción de la persona no está dentro de estos lineamientos, las gafas listas para leer pueden ser buenas para usar en algunas circunstancias.

La mejor forma de probarlas es permitir que la persona lea con ellas y decida por sí misma – es su visión y su dinero!.

EXPLICACION DE LOS RESULTADOS DEL EXAMEN

Cuando haya terminado su examen visual usted debe indicar al paciente lo siguiente:

- Hallazgos
- Qué puede hacer por él



Use lenguaje sencillo para explicar los problemas visuales al paciente.

Si usted usa términos técnicos puede confundir a la persona.

Ejemplo:

En vez de decir a la persona que tiene miopía: *“lo cual es el resultado de borrosidad a la distancia a no ser que se corrija con lentes negativos esféricos”*

“Usted puede decirle: tiene un problema para ver de lejos, pero se solucionara con gafas fácilmente.”

Su explicación debe incluir

- Una simple explicación del problema ocular incluyendo su motivo principal de consulta
 - causa del problema
 - como debe ser tratado
 - qué puede pasar en el futuro
 - (incluyendo cambios en la visión causados por cambios en el defecto refractivo).
- Una explicación de lo que las gafas que usted va prescribir harían por él
 - cuando usar las gafas
 - cuando no usar las gafas
 - como mirar cuando esté usando las gafas
 - asegurarle que las gafas no empeorarán sus ojos
- Cuando debe volver para otro control visual
 - Si la persona tiene problemas usando sus gafas debe volver para otra prescripción
 - Si la persona tiene cualquier problema ocular incluyendo cambios en la visión u ojos adoloridos
 - Un examen de rutina se recomienda al menos cada 2 o 3 años

***El uso de las
Gafas empeorará
mis ojos?***

Muchas personas piensan que usar gafas empeorará sus ojos. Esto no es cierto. La gente usualmente cree esto porque después de dos años de estar usando gafas, un paciente presbita por ejemplo necesita cambio de sus gafas por otro de más aumento.

Esto no se debe a que las gafas empeoren sus ojos, se debe a que el lente cristalino dentro del ojo se está endureciendo más, éste es un proceso natural que se presentará también si la persona no usa gafas.



Usted puede contarle a sus pacientes esta historia de dos gemelos que tenían el mismo problema visual:

Si usted le formula gafas a uno de ellos para leer, y al otro no, sus ojos cambiarán en la misma cantidad.

Si los gemelos vuelven a consulta en dos años, el primero necesitará gafas más fuertes para ver claramente.

Si se mide el defecto refractivo al segundo gemelo encontrará que tiene el mismo defecto visual que su hermano.

Ambos gemelos necesitarán el mismo poder mayor en las gafas para ver claramente.



COMO ESCRIBIR LA PRESCRIPCION PARA GAFAS:

Si usted le recomienda a la persona gafas, debe llenar su prescripción para ello. Puede usar un formato impreso en el cual llenar los datos, o usar una hoja de papel con un membrete.

En ocasiones las personas eligen ser examinados por usted, pero quieren ordenar sus gafas en otra parte- puede ser que hayan visto una montura que les gusta en otra clínica u optica. Cuando esto sucede usted debe dar al paciente la copia de su fórmula.



Si el paciente quiere su prescripción para hacerla en otra clínica u óptica, es probablemente una buena idea advertir al paciente que usted no puede garantizar que las gafas sean hechas correctamente en otro lugar.

The person must understand this, but in the end it is their own choice where to buy their spectacles, and you must be helpful and professional.

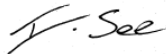
La persona debe entender esto, pero al final es su opción, donde comprar las gafas. Ud. debe ser profesional y cooperar.

Información de la prescripción:

Una prescripción debe incluir:

- nombre de la clínica, hospital, óptica(que puede estar en el membrete de la página)
- fecha del examen
- nombre del paciente
- formula de lejos para ojo derecho y ojo izquierdo
- adición para leer (de ser necesario)
- distancia pupilar DP para lejos y cerca
- Tipo de gafas recomendadas (por ejemplo: gafas para lejos).
- nombre del examinador y firma
- Fecha de expiración de la prescripción usualmente dos años después de la fecha de la refracción.

Ejemplo:

Mountain Vision Centre			
Top Health Clinic, Mountain Town			
			3 Agosto de 2008
Mrs Flower Garden			
OD -4.00	OI -3.50	Add +2.25	DP 67/63
Gafas para cerca y bifocales.			
			Exp 3/8/2010
Ms Isabelle See (Vision Technician)			



AUTOEVALUACIÓN

1. Cuales son las preguntas que usted puede hacer al paciente para asegurarse de que las gafas que usted quiere prescribir le darán visión clara y cómoda?

2. Porque debe ser Ud. cuidadoso cuando formula gafas a los siguientes pacientes y que debe hacer para asegurarse de que la formula es la mejor para ellos?

Un paciente con diabetes:

b) Una mujer embarazada:

c) Un paciente que está tomando medicamentos anti - psicóticos?

3. Que debe usted recomendarle al paciente para acostumbrarse a sus nuevas gafas?



4. Porque debe usted siempre recordar, responder al paciente su motivo principal de consulta?

5. Ud. hace una refracción de lejos a este paciente y encuentra: OD -2.00 D OI -1.75 D
Usted mide sus gafas antiguas de lejos : OD -0.75 D OI -0.50 D
Que debe Ud. Prescribir?

6. Un paciente le consulta y refiere que tiene dificultades para cocer pero que su visión de lejos es buena

Su refracción es: OD -1.25 OI -1.00 Add +3.00

Que debe Ud. Prescribir?

Formula para lejos: _____

Formula para cerca: _____