

POKYNY PRO VYPLNĚNÍ FORMULÁŘE ZPRÁVY O OFTALMOLOGICKÉ PROHLÍDCE

Písmo by mělo být čitelné, psané velkými tiskacími písmeny pomocí kuličkového pera. Vyplnění tohoto formuláře psacím strojem/tiskem je také přijatelné. Pokud je k zodpovězení otázek potřeba více místa, měl by být použit čistý list papíru, kde se uvede jméno žadatele, jméno a podpis AME nebo oftalmologa, který prohlídku provedl, a datum podpisu. Následující očíslované pokyny platí pro očíslované titulky ve formuláři zprávy o oftalmologické prohlídce.

Neúplné nebo nečitelné vyplnění formuláře zprávy o lékařské prohlídce může vést k nepřijetí žádosti jako celku a může vést k odnětí jakýchkoliv vydaných osvědčení zdravotní způsobilosti. Uvedení nepravdivých nebo zavádějících údajů nebo zatajení relevantních informací vyšetřujícím lékařem může mít za následek trestní postih, zamítnutí žádosti nebo odnětí jakéhokoli z již vystavených osvědčení zdravotní způsobilosti.

AME nebo specialista – oftalmolog provádějící vyšetření by měl ověřit totožnost žadatele. Žadatel by měl být následně požádán o vyplnění položek 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12 a 13 formuláře a svým podpisem a datem dát souhlas s poskytnutím lékařské informace (položka 301), přičemž vyšetřující lékař připojí svůj podpis jako svědek.

302 KATEGORIE VYŠETŘENÍ – Zaškrtněte příslušné políčko.

Vstupní – Vstupní vyšetření pro 1. a 2. třídu; také vstupní vyšetření při postupu z 2. třídy na 1. (poznačte „postup“ v položce 303).

Obnovení/prodloužení platnosti – následuje úplné oftalmologické vyšetření (při refrakční vadě).

Konziliární – NERUTINNÍ vyšetření ke zjištění oftalmologického příznaku nebo nálezu.

303 OFTALMOLOGICKÁ ANAMNÉZA – Uvedte podrobně každý anamnesticky údaj nebo důvod konzilia.

POLOŽKY 304–309 včetně: KLINICKÉ VYŠETŘENÍ – Tyto položky společně tvoří celkové klinické vyšetření a každá by měla být označena jako normální nebo abnormální. Všechny abnormální nálezy nebo poznámky o vyšetření by měly být uvedeny v položce 321.

310 KONVERGENCE – Uvedte bod konvergence do blízka v cm měřený pomocí pravítka pro měření blízkého bodu RAF. Zaškrtněte prosím také, zda je nález normální nebo abnormální. Všechny abnormální nálezy nebo poznámky o vyšetření uvedte v položce 321.

311 AKOMODACE – Uvedte číselné hodnoty v dioptriích naměřené pravítkem pro měření blízkého bodu RAF nebo jejich ekvivalentem. Zaškrtněte prosím, zda je nález normální nebo abnormální. Všechny abnormální nálezy nebo poznámky o vyšetření uvedte v položce 321.

312 ROVNOVÁHA OKOHYBNÝCH SVALŮ – Rovnováha okohybných svalů se zjišťuje na vzdálenost 5 nebo 6 m a nablízko na 30–50 cm a výsledek se zaznamená. Podle výsledku vyznačte přítomnost tropie nebo forie a také, zda test rezervy fúze NEBYL proveden a pokud ano, zda jeho výsledek byl normální nebo ne.

313 BARVOCIT – Uvedte typ pseudoisochromatických tabulek (Ishihara) spolu s počtem prezentovaných tabulek a počtem chyb, kterých se vyšetřovaný dopustil. Uvedte, je-li indikováno podrobnější vyšetření barvocitu a jakou metodikou (barevnými světly, anomaloskopem) a konečně, zda jsou barvy rozlišovány spolehlivě nebo nespolehlivě. Podrobnější vyšetření barvocitu je obvykle nutné jen při vstupním vyšetření, pokud není indikováno pro změnu barvocitu žadatele.

314–316 ZJIŠŤOVÁNÍ ZRAKOVÉ OSTROSTI NA 5 m / 6 m, 1 m a 30–50 cm – Zaznamenejte aktuální zrakovou ostrost v příslušných políčkách. Pokud nejsou používány ani potřebné korekční prostředky, proškrtněte souvislou čarou příslušná políčka. Zraková ostrost do dálky se zjišťuje buď na 5 nebo 6 metrů při použití tabule odpovídající příslušné vzdálenosti.

317 REFRAKCE – Zaznamenejte výsledky refrakce. Uvedte rovněž, zda pro žadatele o 2. třídu jsou spojeny s předpisem brýlí.

318 BRÝLE – Zaškrtněte příslušné políčko označující, zda žadatel nosí nebo nenosí brýle. Pokud nosí, vyznačte zda jsou unifokální, bifokální, multifokální nebo dělené.

319 KONTAKTNÍ ČOČKY – Zaškrtněte příslušné políčko označující, zda jsou nebo nejsou nošeny kontaktní čočky. Pokud jsou nošeny, uveďte jejich typ z následujícího seznamu: tvrdé, měkké, propustné pro plyny, na jedno použití.

320 NITROOČNÍ TLAK – Zapište hodnotu nitroočního tlaku měřenou na pravém a levém oku a uveďte, zda je normální, nebo ne. Rovněž uveďte použitou metodiku – aplanační, vzduchová atd.

321 POZNÁMKY A DOPORUČENÍ OFTALMOLOGA – Zapište zde všechny poznámky, abnormální nálezy a výsledky hodnocení. Zapište rovněž všechna doporučovaná omezení. Jsou-li jakékoli pochybnosti o nálezech nebo doporučeních, může se vyšetřující lékař spojit s AMS a poradit se s ním dříve, než uzavře formulář zprávy.

322 ÚDAJE O VYŠETŘUJÍCÍM OFTALMOLOGOVI – V této položce musí vyšetřující oftalmolog podepsat prohlášení, uvést plné jméno a adresu tiskacím písmem, kontaktní údaje a nakonec orazítkovat formulář úředním razítkem obsahujícím jeho číslo AME nebo specialisty.

323 MÍSTO A DATUM – Zapište místo (město nebo obec) a datum vyšetření. Datum vyšetření je datem klinického vyšetření a nikoli datem uzavření formuláře. Pokud je zpráva o oftalmologické prohlídce uzavřena k jinému datu, zapište datum uzavření v položce 321 takto „Zpráva uzavřena dne“.