

**TABELA 1.  
BADANIA PACJENTA PODDAWANEGO KOREKCJI  
PRESBIOPII ZA POMOCĄ SOCZEWEK KONTAKTOWYCH**

Strona 1/3

LP	Nazwa badania:	Niezbędne:	Rekomendowane:	Komentarz:
1	<b>Pomiar ostrości wzroku do dali i bliży</b> bez korekcji, w korekcji pacjenta i w korekcji dobranej	x		
2	<b>Określenie oka dominującego</b> metoda do wyboru		x	W przypadku niektórych soczewek kontaktowych producenci zalecają konkretną metodę wyznaczania oka dominującego oraz preferowaną metodę nadkorekcji.
3	<b>Pomiar stereopsji do dali i bliży</b>		x	Badanie zalecane w przypadku problemów ze skutecznym doborem soczewek multifokalnych.
4	<b>Pomiar ustawienia oczu (cover test)</b>	x		Pozwala szybko wykluczyć ewentualne nieprawidłowości ustawienia oczu i konieczność przeprowadzenia dodatkowych testów.
5	<b>Pomiar ruchów oczu</b>		x	Pomiar ruchów oczu (wersje, dukcje) wykonuje się zwykle u pacjentów, u których zauważono nieprawidłowości w cover teście.

**TABELA 1.  
BADANIA PACJENTA PODDAWANEGO KOREKCJI  
PRESBIOPII ZA POMOCĄ SOCZEWEK KONTAKTOWYCH**

Strona 2/3

LP	Nazwa badania:	Niezbędne:	Rekomendowane:	Komentarz:
6	<b>Badanie tłumienia (test Wortha)</b>	x		
7	<b>Badanie odruchów źrenicznych</b>		x	Celem badania jest przesiewowa weryfikacja problemów neurologicznych
8	<b>Pomiar refrakcji obiektywnej</b> metoda do wyboru, np.: - za pomocą autorefraktometru - za pomocą skiaskopii statycznej		x	
9	<b>Keratometria</b>		x	
10	<b>Ustalenie ekwiwalentu sferycznego</b> Znaki Snellena	x		
11	<b>Ustalenie ekwiwalentu sferycznego</b> Test czerwono-zielony		x	

**TABELA 1.  
BADANIA PACJENTA PODDAWANEGO KOREKCJI  
PRESBIOPII ZA POMOCĄ SOCZEWEK KONTAKTOWYCH**

Strona 3/3

LP	Nazwa badania:	Niezbędne:	Rekomendowane:	Komentarz:
12	<b>Określenie i uściślenie wartości i osi astygmatyzmu/cylindra (metoda mgłowa i/lub cylinder krzyżowy)</b> metoda do wyboru	x		
13	<b>Balans akomodacji</b> metoda do wyboru	x		Metoda do wyboru w zależności od możliwości gabinetowych i różnicy w ostrości wzroku pomiędzy oczami pacjenta.
14	<b>Dobór addycji</b> metoda do wyboru	x		Addycję określamy w oparciu o potrzeby wzrokowe pacjenta i zakres dobrego widzenia. Sugerowane jest wykorzystanie 2 metod z których 1 jest subiektywna a 2 obiektywna.
15	<b>Badanie średnicy źrenic</b> metoda do wyboru	x		
16	<b>Odległość wierzchołkowa (odległość od rogówki do tylnej powierzchni soczewki)</b> metoda do wyboru	x		