



UNIVERZITET U NOVOM SADU
PRIRODNO MATEMATIČKI FAKULTET
DEPARTMAN ZA FIZIKU



STRATEGIJE PEOVLADAVANJA STRAHA OD OPTOMETRIJSKOG PREGLEDA

ZAVRŠNI RAD

Mentor

Prof.dr. Tamara Jovanović

Student

Nevena Milošević

Br. Indeksa 423/22

Novi Sad 2026.

Sadržaj

I	UVOD	3
	a. Optometrijski pregled	4
II	DOŽIVLJAJI REALNOSTI – ISTRAŽIVANJA I TUMAČENJA STRAHA	6
	a. Simptomi i uzroci straha	7
	b. Posledice straha	9
	c. Susreti u praksi	9
III	LEČENJE I TEHNIKE PEOVLADAVANJA STRAHA	12
	a. Tehnike lečenja	12
	b. Uloga profesionalaca	13
IV	METODE ISTRAŽIVANJA	15
	a. Predmet istraživanja	15
	b. Cilj istraživanja	15
	c. Hipoteze	15
	d. Uzorak	16
	e. Instrument istraživanja	16
V	ANALIZA ANKETE	17
	a. Prihvatanje/ odbacivanje hipoteza	21
VI	ZAKLJUČAK	25
	PRILOG – ONLINE ANKETA	27
	Literatura	29

I UVOD

Posmatrajući proces rada tokom obavljanja prakse i učestvujući svakodnevnim aktivnostima, primetila sam određene obrasce ponašanja pacijenata u situacijama kada dolaze na preglede u dve arandelovačke optike. Optika „Lens” je prva privatna optika, koja je otvorena u Arandelovcu 1992. godine, a već više od 15 godina organizuju preglede koje obavljaju oftalmolozi iz Arandelovca i Kragujevca. Optika „Vida” otvorena je 2005. godine i od početka organizuju oftalmološke preglede specijaliste iz Mladenovca. Obe optike imaju mrežu stalnih korisnika usluga, ali se na mesečnom nivou može primetiti upliv novih pacijenata i mušterija. Svoj renome vlasnice su ostvarile stalnim pružanjem vrhunske usluge i odabirom odgovarajućih saradnika.

Stručnu praksu u optici „Lens” obavila sam u periodu od dve godine. Uočen je obrazac promenjenog ponašanja kod stalnih korisnika tokom pregleda. Tema i fokus ovog rada su iracionalni i drugi strahovi od medicinskih pregleda i načini preovladavanja tih strahova. Fokus interesovanja je kako pomoći pacijentu, u situacijama kada strah onemogućava validno postavljanje dijagnoze, koje strategije i obrasce ponašanja treba da primenjuje optometrista, a koje strategije bi trebalo da predlaže pacijentima.

Uz osvrt na objavljene radove o ovoj temi, analizirano je ponašanje optičara i pacijenata tokom pregleda, dat je prikaz optometrijskog pregleda, kao i prikaz preporuka psihologa i psihoterapeuta koje se odnose na strategije preovladavanja strahova. Podatke o iskustvima optičara dobijeni su iz intervjua, dok su podaci o iskustvima pacijenata dobijeni putem ankete. Svi odgovori analizirani su na osnovu principa deskriptivne statistike, osim kod testiranja hipoteza, gde su primenjeni testovi značajnosti inferencijalne statistike.¹

Psiholozi i psihijatri obrađivali su teme vezane za strahove i anksioznosti koje se javljaju u procesu lečenja, a i mnoge psihoterapeutske kuće i terapeuti uspešno pomažu pacijentima u preovladavanju iracionalnih i drugih strahova vezanih za očne preglede. Istraživanja teme iracionalnih strahova vezanih za medicinske procedure su od velike važnosti. Naime, sa sve češćim korišćenjem bilo koje vrste ekrana javljaju se i mnoge druge anksioznosti, koje nemaju veze sa posetama očnom lekaru ili optometristi, pa se može reći da se radi o složenom sistemu

¹ Prof.dr sc Boris Petz, „Osnovne statističke metode za nematematičare“, Zagreb 2001.

anksioznosti i strahova vezanih za proces lečenja. Ovaj rad je prilog proučavanju preovladavanja strahova tokom i pre optometrijskog pregleda.

a. Optometrijski pregled

Tokom optometrijskog pregleda sve vreme postoji kontakt između pacijenta i optometriste. Zbog straha i neprijatnosti koje pacijenti proživljavaju pred sam pregled, optometrista, kao svoj doprinos, u svakoj fazi pregleda može da pruži pomoć. Pomoć može da se ogleda u pojašnjenju procedure, u davanju informacija o procesu rada, ali i u smirivanju i ljudskom pristupu svakom uplašenom pacijentu.

Na prvom mestu, optometrista treba da upozna pacijenta sa fazama procedure koja ga očekuje.

Glavne faze optometrijskog pregleda:²

1. Generalije
2. Anamneza
3. Preliminarni testovi
4. Refrakcija i binokularni vid
5. Očno zdravlje
6. Dodatni testovi
7. Sumiranje
8. Krajnja preskripcija

Generalije i anamneza su prva dva koraka gde se uzimaju lični podaci pacijenta, ime i prezime, adresa broj telefona, zanimanje, hobi i slično. Ovde se prikupljaju informacije o simptomima (glavobolja, slab vid, vrtoglavica, duple slike, suženje, suvo oko, bol ili napor u oku). Saznaje se o istoriji očnih bolesti, tj. da li je neko u porodici imao problema sa očnim bolestima (katarakta, glaukom, problem sa makulom). Ovo je prvi kontakt optometriste i

² Barišić Sava, „Optometrija I” (Skripte sa predavanja) Prirodno matematički fakultet, Novi Sad, 2012. 8.

pacijenta i prva mogućnost da se primete strahovi, ukoliko ih ima. Takođe, tokom ove faze, moguće je preduzeti korake ka informisanju i smirivanju uplašenog pacijenta.

U preliminarne testove spada, pre svega, rad na fokometru, odnosno provera dioptrije na dosadašnjim staklima naočara. Zatim se proverava razmak zenica, radi nameštanja probnog rama za dalje preglede. U okviru preliminarnih testova proverava se i bliska tačka konvergencije, funkcija pupile, motilitet, vidno polje i stereopsija.

U sledeću grupu testova spada skijaskopija ili ARK (autorefraktometer), a postoji i niz dodatnih specifičnih testova koji se rade u zavisnosti od starosti pacijenta, koji dovode do konačne dioptrije.

Tokom testova za proveru očnog zdravlja posmatraju se očne kapci, konjunktiva, sklera, iris, kornea, prednja očna komora, sočivo i iza sočiva, ukrštanje krvnih sudova i makula. Instrumenti koji se koriste su biomikroskop i oftalmoskop.

Dodatni testovi mogu biti testovi provere kolornog vida.

Na kraju se, uz sumiranje problema i analizu, predlažu rešenja, dajući tako krajnju preskripciju.

Optometrista može tokom svakog od navedenih koraka da se uključi u svoju ulogu u smanjivanju straha ili anksioznosti pacijenta. Prilikom uzimanja generalija i anamneze razgovor između pacijenta i optometriste je najduži i otvara se mogućnost za pitanja i rešavanje nedoumica. Optometrista treba da bude spreman da objasni svaki naredni korak, pogotovo one koji uključuju korišćenje optometrijske tehnike.

II DOŽIVLJAJI I REALNOST – ISTRAŽIVANJA I TUMAČENJA STRAHA

Na svakodnevnom nivou najveći broj informacija prihvatamo čulom vida, svesno ili nesvesno, te zbog toga raste važnost zdravlja očiju, a time i optometrijskog pregleda. Riziku od uticaja ekrana na čuko vida do nedavno su bili izloženi zaposleni koji koriste računare i na poslu i kod kuće, oni koji rade u okruženju sa slabijim svetlom, oni koji često tokom rada prelaze u prostore sa različitim vrstama osvetljenja i slično, međutim utisak je da ekrani „vrebaju” na svakom koraku, tako da se širi krug ljudi čiji vid može biti ugrožen. Takođe, može da se pojavi problem u kognitivnim funkcijama i tokom samog procesa odabira i prikupljanja informacija³ baš zbog toga što je danas, zahvaljujući internetu, pristup informacijama najliberalniji u čitavoj ljudskoj istoriji. Zapravo, fizički sistem koji vrši obradu primljenih podataka,⁴ u uslovima ekstremne opterećenosti percepcije, često pogrešno odlučuje. Jedan od najrečitijih primera ovog lošeg funkcionisanja su iracionalni strahovi.

Strah je definisan kao neprijatan osećaj koji se javlja u situacijama, a koji je vezan za objekte, ljude i njihovo ponašanje, zatim koji je uzrokovan mislima ili osećanjima, gde postoje pretnje realne ili imaginarne. Reakcije na strah mogu biti različite fiziološke, kognitivne i emocionalne.⁵ Prema reakcijama, simptome straha⁶ možemo naći **u ponašanju** (ukočeno ponašanje i mišićna ukočenost, potreba za bežanjem i izbegavanjem, nejasan govor, neskladno kretanje i poljuljan telesni stav); simptomi mogu biti **kardiovaskularni** (ubrzani rad srca, povišen ili smanjen krvni pritisak i puls, nesvestice), **respiratorni** (ubrzano disanje, kratak dah, pritisak u grudima, bronhijalni spazam), **neuromišićni** (nemirni kapci, tremor i rigidnost, utrnuće noge), **gastrointestinalni** (bol u stomaku, gubitak apetita, mučnina), **u urinarnom traktu** pritisak za mokrenje i često mokrenje, **na koži** crvenilo ili bledilo u licu, lokalizovano znojenje (posebno dlanova), generalizovano znojenje, talasi hladnoće i vrućine, svrab.

Najintenzivniji oblik straha od pregleda je tzv. **jatrofobija**. Posete lekarima, lekarski pregledi, boravak u bolnici i ostale medicinske procedure kod određenog broja ljudi izazivaju različit intenzitet straha i anksioznosti. Zapravo, jatrofobija se odnosi na svako iskustvo koje

³Sunčica Zdravković, „Percepcija”, Zrenjanin 2008. str. 22.

⁴Isto, str. 24.

⁵Vanja Grbić, „Strah od optometrijskog pregleda” Završni rad, Novi Sad 2023. str. 4

⁶Renata Senić i Nebojša Jovanović, „Strah od života (o anksioznosti i paničnim napadima)” Beograd, 2011. str.13.

uključuje ljude ili akcije, a koje se izvode u procesu poboljšanja ili promene zdravstvenog stanja.⁷ Osim ovog ekstremnog vida straha, pacijenti imaju neke od osobina fobičnog ponašanja, koje uvek dovode do posledica koje su na njihovu štetu. Tokom optometrijskog pregleda posledice se ogledaju u tome što pacijent ne daje istinite podatke tokom anamneze, ne razume koje informacije se od njega traže tokom pregleda, nije u mogućnosti da kontroliše svoje telo i ne koordinira pokrete prilikom postavljanja u položaj za pregled na optometrijskim uređajima i tome slično.

a. Simptomi i uzroci straha

Pored pomenutih fizičkih simptoma straha, kao što su napetost mišića, ubrzan rad srca, znojenje, drhtanje, vrtoglavica, osećaj gušenja ili nedostatka vazduha, mučnina, povraćanje i gubitak svesti, strah od optometrijskog pregleda može imati i mentalne simptome. Pacijenti mogu imati napade panike, depresiju, nisko samopouzdanje, izbegavajuće ponašanje i socijalnu izolaciju. Ovi neprijatni osećaji dovode do odlaganja i izbegavanja posete lekaru, što za posledicu uvek ima mogućnost neblagovremenog otkrivanja potencijalno ozbiljnih zdravstvenih problema. Osim toga, sve ovo je osnova za smanjenje kvaliteta života i rada.⁸

Iako je jatrofobija ekstremno stanje, strahovi kod pacijenata izazivaju neprijatnosti, bez obzira na intenzitet osećanja koja imaju. Uzroci su brojni – od prethodnih loših iskustava, uznemirujućih dijagnoza, hroničnih bolesti, nepoznavanja procedure, strah od dijagnoze i tako dalje. Simptomi se mogu pojaviti u različitim kombinacijama, zavisno od toga koliko je jak strah pojedinca. Naravno, simptomi i njihov intenzitet su potpuno individualni i variraju od slučaja do slučaja.

Često je strah od optometrijskog pregleda povezan sa uzrastom pacijenta. Prema rečima sagovornica iz arandelovačkih optika, koje su tokom godina imale priliku da rade sa pacijentima kod kojih prate proces starenja, optometrijski pregledi postaju sve teži sa protokom godina života. Pacijenti koji su u tzv. trećem životnom dobu, iako je iza njih bogato iskustvo pacijenta, pokazuju tendenciju da se ne snalaze prilikom jednostavnih naloga. Psihofizičko starenje čoveka dovodi do sveukupne degradacije, pa svakako stoji zaključak o povezanosti straha sa starosnim dobom.

⁷https://en.wikipedia.org/wiki/Fear_of_medical_procedures

⁸V. Grbić, Op cit, str. 12

Ovom zaključku iz prakse suprotstavljaju se rezultati istraživanja koja su dovela do formiranja bolničke skale anksioznosti i depresije (HAD)⁹. Iako je utvrđeno da je HAD pouzdan i validan instrument za otkrivanje stanja depresije i anksioznosti, zaključci su da starost ne utiče na povećanu anksioznost, već se radi o preteranoj fokusiranosti na sebe i nedostatku samopouzdanja. Može se pretpostaviti, dalje, da je prilikom izrade HAD skale kao parametar starenja uziman samo fizički aspekt osobe, dok preteranu fokusiranost na sebe i nedostatak, odnosno gubitak samopouzdanja, svi u ličnom iskustvu možemo da prepoznamo kod osoba “trećeg doba”.

U svrhu razumevanja anksioznosti i iracionalnih strahova, kao i pokušaja objašnjenja uzroka i stepena razvijenosti stanja kod pacijenata, psiholozi su, pored pomenute HAD skale, razvili još neke alate.¹⁰ Vizuelno analogna skala (VAS), inventar stanja anksioznosti (STAI) i grafičku skalu anksioznosti (CAS). Svi ovi alati mere anksiozna stanja, osobine, pacijenti su ti koji opisuju količinu anksioznosti, kao i svoja osećanja, tako da su ove skale u širokoj primeni u psihologiji.

Strah kod pacijenta može da bude uslovljen i psihičkim osobinama ličnosti. Često je povezan sa negativnim mislima koje su vezane za lekare ili medicinske postupke, na primer, mogu biti preokupirani idejom o štetnim posledicama medicinskih intervencija i slično. Dešava se i da dolazi do negiranja simptoma, minimiziranje težine simptoma, insistiranje na tome da će sami nestati i slično.¹¹

Uzroci koji dovode do razvoja straha su individualni. Mogu biti, na primer, prethodno loše iskustvo tokom pregleda, zatim neuspešan pokušaj postavljanja kontaktnih sočiva ili loše iskustvo sa lekovima koji se apliciraju u oko. Dalje, kod nekih pacijenata postoji strah da bi optometrista mogao otkriti ozbiljnu bolest ili poremećaj oka, dok neki imaju bojazan da će pregled biti bolan ili neprijatan, posebno ako se koriste alati kao što su očne kapi ili prozirni balon za merenje pritiska u oku. Na kraju, čest argument za strah je bojazan da će izgubiti kontrolu nad situacijom, ili svojim telom tokom pregleda.¹² Zapravo, nedostatak informacija o

⁹Milenko Glavaš, “Šta umanjuje strah od pregleda kod pacijenta”, Završni rad, Novi Sad, 2023. str. 4.

¹⁰Ibid str. 12

¹¹V. Grbić, Op cit, str. 11.

¹²V. Grbić, Op cit, str. 12.

samoj proceduri i neinformisanost o tome šta se može očekivati tokom pregleda često uzrokuju teskobu i strah.

b. Posledice straha

Pomenuli smo da strah od odlaska na očni pregled može dovesti do odlaganja pregleda, što u situacijama ozbiljnih bolesti oka, kao što su glaukom ili degeneracija makule, može dovesti do fatalnih ishoda. Naime, rani simptomi pomenutih bolesti oka jedino se mogu otkriti redovnim očnim pregledom. U najblažim slučajevima, posledice izbegavanja pregleda dovode do pogoršanja postojećeg stanja i lošijeg kvaliteta života.

Među mentalnim posledicama koje doživljavaju osobe u strahu od optometrijskog pregleda, osnovno je da se one često osećaju sputane u svakodnevnom životu, a njihov strah može uticati na obaveze na poslu, u školi ili u porodici. Takođe, odlaganje pregleda može izazvati osećaj krivice i stida, što dalje pogoršava stanje. Tako, osećaji neprijatnosti prave krug anksioznosti iz koga se teško izlazi. Ukoliko se potreba za komforom ne ispuni, doživljavamo anksioznost, ideja o negativnosti tog osećaja (neprijatnosti) dovodi nas do zabrinutosti, a zabrinutost do stvaranja sve veće anksioznosti i neprijatnosti.¹³ Dakle, u osnovi je ideja da ne mogu da se podnesu neprijatne, frustrirajuće teške situacije, a ta ideja dovodi u stanje izbegavanja potencijalno negativnih iskustava i osećanja.

c. Susreti u praksi

Na osnovu ličnog iskustva u optici u Arandjelovcu, gde sam aktivno učestvovala u organizovanju i realizaciji oftalmoloških pregleda, kao i na osnovu dugogodišnjeg iskustva vlasnica i optičarki dve pomenute optike, izdvojeno je nekoliko psiholoških faktora koji mogu da utiču na krajnji rezultat pregleda.

Na prvom mestu, oftalmolog u optici obavlja ograničen pregled, najčešće u cilju određivanja dioptrije. Dolazi do nesporazuma jer često ne obraćaju pažnju na druge probleme zbog kojih se pacijenti javljaju na pregled. Međutim, naredno promišljanje je u smeru da bi opuštanju pacijenta i uspešnosti pregleda svakako doprinela komunikacija sa optometristom, odnosno da optometrista nije samo usmeren na određivanje dioptrije. Ili drugačije rečeno, optometrista bi, dakle, trebalo da ima u vidu da pacijenti ne moraju da znaju razliku između njih

¹³R.Senić i N. Jovanović, Op cit, 19.

i oftalmologa i da bi trebalo da im odgovori što jasnije na postavljena pitanja, koliko je u mogućnosti razreši nedoumice i uputi na dalje preglede, ukoliko je potrebno.

Zatim, jasno je da u nekim slučajevima treba postupati taktički. Iz intervjua saznajemo da postoje pacijenti koje se „uvrede” ukoliko pregled traje kraće od njihove zamišljene satnice. Bez obzira da li vide ili ne, pacijenti svesno greše u odgovorima. Razlozi za ovo mogu da budu raznoliki – ili žele neku vrstu konflikta, ili idu kod više optometrista zbog nepoverenja koje imaju prema svima. U tim slučajevima, optika obaveštava o mogućnosti greške i o tome da će snositi troškove eventualne korekcije. Dešava se da baš ta mogućnost smiri pacijenta, ulije poverenje i prekine lanac nepoverenja.

U prilog ovome ide i istraživanje koje je urađeno u SAD i objavljeno 2024. godine.¹⁴ Naime, utvrđeno je da pored medicinskih aspekata, pacijenti traže empatičniji dijalog. Ovim vitalnim aspektima se često ne poklanja dovoljno pažnje tokom medicinskih konsultacija, koje se uglavnom fokusiraju na kliničke ishode i efikasnost lečenja. Pored toga, pacijenti često doživljavaju vreme, koje je posvećeno razgovoru o njihovim individualnim potrebama i željama, kao ograničeno i kratko. Osećaj žurbe tokom konsultacija ograničava njihovu sposobnost da izraze zabrinutost, postavljaju pitanja i aktivno se uključe u donošenje odluka o svojoj nezi. Ovi izazovi predstavljaju prepreku uspostavljanju saradničkog odnosa između pacijenta i pružaoca usluga, što je ključno za efikasnu komunikaciju i zajedničko donošenje odluka o lečenju.

Čest slučaj je strah od optometrijskih uređaja. Čoveku je prirodan strah od mašina, a u mnogim primerima očigledno je i nepoverenje. Jednostavno, nerazumevanje načina na koji funkcioniše mašina i kako ona utiče na konačnu dijagnozu, stvara kod pacijenata nelagodnost.

Još jedna specifična situacija može da bude prepreka uspešnom obavljanju optometrijskog pregleda. Naime, u praksi je slučaj da roditelji dece koja treba da nose naočare ili druga pomagala, teško prihvataju činjenicu da im deca ne vide dobro. Zbog toga, prema rečima naših sagovornika, tokom pregleda se dešavalo da roditelji loše reaguju, iako je dete to koje se pregleda. Oni budu glasni, odgovaraju umesto deteta, pokušavaju da umanje simptome ili čak da se „dogovore” oko dioptrije, odnosno ponašaju se kao da su oni na pregledu.

¹⁴ Scheffer, M., „Looking beyond the eyes of the patient”, National library of Medicine, USA, 2024.

Susret sa doktorom, kod svakog čoveka, u najmanju ruku budi nelagodu, a postoji i određena doza straha zbog ishoda pregleda. Svako je zainteresovan za ishod, za jačinu dioptrije, nada se da se problem sa očima može rešiti naočarima ili kontaktnim sočivima. Na preglede dolaze ljudi kod kojih narušen vid slabi kvalitet života, pa je i to dovoljan razlog za osećaj neprijatnosti. Uz osećaj neprijatnosti vrlo često ide i osećaj stida. Strah i anksioznost često su izazvani negativnim predviđanjima i pretpostavkama o opasnostima pregleda kod optometriste, a to mogu biti verovanja da će se na primer onesvestiti, da će biti preplavljeni osećanjima straha ili gađenja ili da će ih očni lekar povrediti. Zbog toga je jako važna komunikacija i u što većoj meri edukacija pacijenata u cilju oslobađanja od pretpostavki.

III LEČENJE I TEHNIKE PEOVLADAVANJA STRAHA

Pre svega, važno je shvatiti da pregledi kod optometriste mogu retko da budu neprijatni kao i da su od vitalne važnosti za očuvanje vida i opšteg kvaliteta života. Strah je prirodna emocija i razgovor sa optometristom ga značajno umanjuje. Prevencija straha od odlaska na pregled podrazumeva redovne očne preglede, čak i u slučaju kada ne postoji nikakva značajnija promena u kvalitetu vida. Blagovremeno otkrivanje i tretiranje očnih bolesti mogu značajno smanjiti rizik od pogoršanja stanja, a time i smanjiti potrebu za invazivnijim tretmanima kasnije.

a. Tehnike lečenja

U ekstremnim slučajevima straha može pomoći farmakoterapija, antidepresivi ili anksiolitici koje prepisuje psihijatar. Ovi lekovi će pomoći pacijentima da se opuste pre i tokom pregleda. Akupunktura, meditacija, joga i hipnoza takođe pomažu u opuštanju tela i smanjenju anksioznosti.¹⁵

Međutim, u većini slučajeva mogu pomoći svesne psiho – motorne, individualne tehnike prevazilaženja ovog problema. Psiholozi i terapeuti predlažu nekoliko osnovnih. Neke od delotvornih su: izlaganje situacijama koje izazivaju strah, pri čemu se pacijent postepeno navikava na situaciju koja ga plaši (Ekspozicijska terapija); zamena negativnih pozitivnim i racionalnim mislima (Kognitivno – bihevioralna terapija); stvaranje mentalne i fokus na pozitivne aspekte iskustva (vizualizacija); afirmativno samogovorenje, duboko disanje, meditacija, joga, opuštanje mišića, kao i drugi oblici opuštanja; podrška prijatelja i porodice i druge vrste emocionalne podrške; razgovor sa lekarom.¹⁶

Sagovornice u intervjuima tokom istraživanja naglašavaju da uvek pomaže objašnjenje procedure, navođenje očekivanih rezultata, insistiranje na pozitivnim stranama pregleda i tome slično, jer pacijenti su retko ravnodušni i uvek su zainteresovani za konačnu dijagnozu, što je krajnje ljudska osobina. Jako je važno naglasiti da je pregled bezbolan, da je lišen svake neprijatnosti, a važno je zatim i objasniti tok pregleda, faze pregleda i dužinu trajanja. Prema iskustvu iz prakse, prilikom takvih razgovora potrebno je koristiti što manje stručnih termina,

¹⁵V. Grbić, Op cit, str. 15

¹⁶V. Grbić, Op cit, str. 13

pristupiti pacijentu na nivou na kome je navikao da komunicira, bez pokušaja da se minimizira njegov strah i sa razumevanjem problema u kome se nalazi. Ovakav razgovor najčešće razreši nedoumice i pacijent je spreman i informisan prilazi nečemu što mu je do tada bilo nepoznato i zastrašujuće.

Proces preovladavanja straha počinje sa osveščivanjem situacije u kojoj se nalazi pacijent. Svaka individualna tehnika u osnovi bi trebalo da ima umanjivanje negativne situacije – umesto kao nepodnošljivu, predstaviti je sebi kao neprijatnu. Umesto da sebi ponavljaju da je to nešto užasno što ne mogu da podnesu, trebalo bi da pokušaju da sebi kažu da je to neprijatno, uzenmirujuće, ali da nikakva stvarna opasnost ne vreba i da neće doći do “smaka sveta”. Zatim, upuštanje u situacije koje su okidači i upornost kojom se mozak, umoran od negativnih misli, navikava na pomisao da data situacija nije i katastrofalna.¹⁷Zapravo, radi se o pobedi racionalnosti i logike nad iracionalnim strahom.

b. Uloga profesionalaca

Sve do sada navedene tehnike i saznanja o vrstama terapija imaju svoju stalnu praktičnu realizaciju u optikama i sa pacijentima u konkretnim situacijama. Pomenute simptome, odnosno grupe simptoma, kako smo već i rekli, naše sagovornice iz optika “Lens” i “Vida” u Arandelovcu sagledavaju kao celine, za svakog posebnog pacijenta. Njihova pomoć pacijentima kod kojih primete strah su, iako deluje spontano i nenametljivo, rezultat višegodišnjeg iskustva.

U obe optike preglede, za sada, rade oftalmolozi, te često svojim autoritetom prekidaju ponekad bespredmetnu diskusiju optičara i pacijenta. U cilju umirivanja pacijenta optičarke pribegavaju dodirima po ruci, po ramenu, pridržavaju stolicu na koju pacijent treba da sedne, govore im da opuste ramena, vrat, upućuju na smer pogleda, postavljaju potpitanja vezana za to kako se pacijenti osećaju. Zatim, ukoliko primete da je pacijent uznemiren zbog promenjene dioptrije, trude se da ga podsete o visini dotadašnje, da će posle nove bolje videti, da će im kvalitet života biti bolji. Potrebno je da komunikacija bude dvosmerna, da ljudi kod kojih je prisutan strah sagledaju istinitost situacije u kojoj se nalaze. Kao što je već rečeno, pacijenti nikada nisu ravnodušni prema promeni kroz koju prolaze. Razgovori koji se vode u pomenutim optikama su uvek u pravcu da je ta promena prirodna, česta, da nema razloga za nelagodu,

¹⁷R. Senić i N. Jovanović, Op cit, str. 33.

pogotovo da nema razloga za strah od nošenja naočara, da će im ispravljanje te mane vratiti kvalitet života koju su imali i tako dalje.

Navodimo ovde jedno skorašnje iskustvo iz optike „Lens”. Radi se o pacijentkinji koja je dugogodišnji korisnik usluga, koja je imala -10D, koristila je naočare, zatim najpre tvrda, pa polupropustljiva, i na kraju meka kontaktna sočiva. Pacijentkinja je 2013. godine išla na lasersku operaciju skidanja dioptrije (Lasik tehnika). Od 2013. do početka 2025. godine nije koristila nikakva pomagala. Od februara 2025. međutim, počinje da primećuje slabiji vid na blizinu, pa je došla na pregled kod oftalmologa. Iako je to osoba koja je od detinjstva koristila sva do sada poznata pomagala, imala operaciju skidanja dioptrije i redovno kontrolisala vid na godišnjem nivou, odnosno kada god se primeti promena, period od 12 godina nekorišćenja optičkih pomagala je kod nje dovela do neočekivanih reakcija prilikom prvog pregleda za naočare „za čitanje”. Strah koji je optičar primetio ogledao se u ubrzanom radu srca, ubrzanom disanju, prekomernom znojenju, negativnim mislima i nemogućnosti da realno sagleda situaciju u kojoj se nalazi. Optičari i oftalmolog su primenili kombinovani pristup – najpre razgovor o tome šta može da očekuje od pregleda, zatim navođenje pozitivnih strana otklanjanja lošeg vida na blizinu, kao i navođenje pozitivnih strana u novim i modernim naočarima. Optičar je insistirao na tome da pacijentkinja duboko diše, da se prošetala malo i dođe nešto kasnije i da razmišlja o tome da joj se ništa strašno neće desiti. Posle pola sata, pacijentkinja je bila spremna da bude pregledana i uspešno je izvršeno merenje dioptrije.

IV METODE ISTRAŽIVANJA

Osim anketnog istraživanja pacijenata koji su imali iskustva sa optometrijskim i oftalmološkim pregledima, za potrebe ovog rada intervjuisane su vlasnice i optičarke dve optike koje u Arandjelovcu rade najduže. One su potvrdile zapažanje da pacijenti vrlo često, iako nemaju kognitivne poteškoće, prilikom pregleda deluju „izgubljeno u prostoru”, „ne umeju da sednu na stolicu” imaju poteškoća sa čitanjem. Obe pomenute optike su male, broj pacijenata po pregledu ne prelazi dvadeset, pa oftalmolozi i optičari imaju vremena da se posvete svakome od njih. Nemaju iskustva sa nezavršenim pregledima, ali dešavaju se slučajevi netačnih rezultata optometrijskih merenja. Ti netačni rezultati gotovo uvek su posledica anksioznosti i određenih psihičkih stanja u kojima se pacijenti nalaze na početku pregleda.

a. Predmet istraživanja

Predmet istraživanja su iracionalni strahovi kod pacijenata, odnosno strategije preovladavanja tih strahova. Uz oprez da se radi o pojavi koja je uslovljena brojnim individualnim osobinama i iskustvima, izdvojili smo najčešće strahove i anksioznosti, kao i najefikasnije tehnike preovladavanja.

b. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja je dalje proučavanje i sumiranje najefikasnijih tehnika koje čine strategije savladavanja iracionalnih strahova prilikom odlaska na optometrijski pregled, uz projekciju o tome koje bi strategije bile najefikasnije.

c. Hipoteze

H 1 – Ispitanici dominantno koriste manje konstruktivne tehnike za preovladavanje straha.

H 2 – Postoji razlika po polu u korišćenju strategija za preovladavanja straha.

H 3 – Postoji uticaj starosti na korišćenje strategija za preovladavanje straha.

H 4 – Generalno, pacijenti nemaju adekvatno razvijene strategije.

H 5 – Vlasnice i optičarke imaju svoje razvijene tehnike za pomoć pacijentima.

H 6 – Strah zavisi od opšte atmosfere optike, stručnosti optometriste i odnosa prema pacijentu.

d. Uzorak

Anketa je sprovedena putem društvenih mreža, što znači da uzorak nije slučajan. Zbog toga se rezultati istraživanja ne mogu generalizovati na celokupnu populaciju i predstavljaju indikativne nalaze koji ukazuju na određene trendove u ponašanju pacijenata. Istraživanje je sprovedeno na uzorku od 179 ispitanika. Struktura uzorka obuhvata 74,3% ispitanika ženskog pola i 25,7% ispitanika muškog pola. Starosni raspon ispitanika kretao se od 14 do 87 godina, pri čemu prosečna starost iznosi 37.87 godina.

U kvalitativnom delu istraživanja učestvovala su tri optičarke sa radnim iskustvom od 20 do 30 godina, zaposlene u privatnim optikama u Arandelovcu. Intervjui su sprovedeni u cilju dobijanja uvida u profesionalna iskustva u radu sa pacijentima koji ispoljavaju strah i anksioznost tokom pregleda.

e. Instrument

Da bi se sprovelo istraživanje korišćeni su intervjui sa optičarima i anketa koja je osmišljena za pacijente (videti Prilog 1). Pitanja postavljena u anketi usmerena su na teme redovnosti odlazaka na preglede, vrsti pomagala koju koriste, ali najvećim delom pitanja su bila vezana za vrste strahova koje imaju (ako ih imaju) i na tehnike koje koriste za preovladavanje tih strahova. U jednom od pitanja ispitanicima je dat zadatak da odaberu vrstu osećanja koja imaju pred pregled, postojala je mogućnost odabira više odgovora. Pacijentima je ponuđeno i da ocene kvalitet korišćenja tehnika za preovladavanje strahova.

Intervjui sa optičarkama sprovedeni su u formi razgovora bez unapred definisanih ponuđenih odgovora, što je omogućilo detaljniji uvid u iskustva i pristupe u radu sa pacijentima.

V ANALIZA ANKETE

Rezultati istraživanja prikazani su deskriptivnom statistikom, kroz učestalosti i procenite odgovora ispitanika. Zbog načina formiranja uzorka i činjenice da anketni instrument nije standardizovan, nisu primenjivane složenije statističke metode, već je akcenat stavljen na opis i interpretaciju dobijenih podataka. Jedino je kod testiranja hipoteza korišćen Hi – kvadrat test značajnosti, kao instrument inferencijalne statistike.

Najveći broj ispitanih nosi dioptrijske naočare (59,8%), i naočare i sočiva nosi 4,5%, samo sočiva nosi samo jedan ispitanik (0,6%), dok je 35,2% ispitanika bez pomagala. Ipak, 30,2% redovno proverava svoj vid, gde su ubrojani i oni koji su bez pomagala. Osobe koje proveravaju vid kad primete promenu su u našem uzorku zauzele 41,9% dok je onih koji i ređe od toga odlaze na očni pregled čak 27,9%.

Raduje podatak da oko polovine uzorka (46,4%) zna razliku između oftalmološkog i optometrijskog pregleda, međutim čak 36,9% nije sigurno da li je do sada bilo na optometrijskom pregledu (41,3% je sigurno da je bilo, a 21,8% je sigurno da nije bilo na optometrijskom pregledu).

U narednoj tabeli su izjave uzete iz našeg anketnog uzorka, vezane za osećanja pacijenata pred očni pregled.

Kad idem na pregled osećam strah od rezultata pregleda	15,6%
Kad idem na pregled osećam strah od bola	2,8%
Kad idem na pregled strepim od komunikacije sa optometristom, da li ću biti jasan/a prilikom postavljanja pitanja i opisivanja svog stanja	6,1%
Kad idem na pregled, brinem da će rezultati pregleda biti loši, da ću morati na dodatne analize i intervencije	15,1%
Kad idem na pregled, ravnodušan/ ravnodušna sam	33%
Kad idem na pregled, zainteresovan/a sam da dobijem konačnu dijagnozu	59,8%

Najveći broj ispitanih je zainteresovan za konačnu dijagnozu, što bi moglo da znači da, iako osećaju strah, u mogućnosti su da ga prevaziđu, jer je ukupno 30,7% ispitanih potvrdilo da

oseća strah od rezultata, odnosno zabrinutost zbog loših rezultata pregleda. Relativno mali broj pacijenata priznaje zabrinutost zbog eventualne loše komunikacije, ali umirujuće deluje činjenica da najveći broj ispitanih ipak odlazi ravnodušan na pregled očiju. U prilog ovome ide i podatak iz naše ankete da čak 67,6% nema strah od doktora bilo koje druge specijalnosti.

Na postavljeno pitanje o tome kako pomažu sebi da bi pregled kod optometriste prošao što prijatnije, sagledavamo zapravo da, pošto svi ispitanici koriste tehnike rešavanja neprijatnosti, kod svih i postoji određena doza zabrinutosti. U osnovi ponuđenih odgovora na ovo pitanje su i neke od postavljenih hipoteza, što je iskorišćeno za njihovo testiranje. Prema obrascima inferencijalne statistike, t – test se koristi za poređenje srednjih vrednosti, p – vrednost (p) pokazuje verovatnoću da su rezultati slučajni (odbacujemo hipotezu ako je $p < 0.05$), dok je χ^2 (Hi – kvadrat test) za ispitivanje odnosa između kategorijskih varijabli, a t, p i χ^2 su alati za donošenje zaključaka o celoj populaciji na osnovu uzorka, generalizujući nalaze.¹⁸ Za analizu razlika i sličnosti korišćen je SPSS 21.0 softver.

Prema istraživanju duboko disanje ili vežbe opuštanja pre i tokom pregleda koriste svi, bez razlike po polu i starosti; mlađi češće koriste razgovor sa lekarom o svojim strahovima i pitanjima ($t=3.28$, $p < 0.01$) i prisustvo bliske osobe tokom pregleda ($t=3.5$, $p < 0.01$), dok se stariji oslanjaju na odlaganje misli o neprijatnim ishodima i fokusiranje na pozitivne ishode ($t=-2.39$, $p < 0.05$), kao i na nagrađivanje sebe posle pregleda, kao što su kupovina ili slatkiš ($t=-2.83$, $p < 0.01$). Svi ispitanici podjednako koriste muziku, tehniku vizualizacije (npr. zamišljanje prijatnog mesta), dok se muški ispitanici češće oslanjaju na upotrebu humora ili skretanje pažnje na druge teme ($\chi^2=5.99$, $p < 0.05$). Oslanjanje na prethodna pozitivna iskustva i traženje stručne psihološke podrške u vezi sa strahom su takođe univerzalne tehnike.

¹⁸ Prof.dr sc Petz Boris, Op cit, str. 111-155

	procenti biranja	testiranje hipoteza
1. Duboko disanje ili vežbe opuštanja pre i tokom pregleda	10,6%	nema uticaja starosti i nema razlike po polu
2. Razgovor sa lekarom o svojim strahovima i pitanjima	22,9%	nema razlike po polu, mlađi koriste češće ($t=3.28$, $p<0.01$)
3. Prisustvo bliske osobe tokom pregleda	17,9%	nema razlike po polu, mlađi koriste češće ($t=3.5$, $p<0.01$)
4. Korišćenje muzike ili slušalica da bih se opustio/la	3,9%	nema uticaja starosti i nema razlike po polu
5. Odlaganje misli o neprijatnim ishodima i fokusiranje na pozitivne ishode	34,6%	nema razlike po polu, stariji češće koriste ($t=-2.39$, $p<0.05$)
6. Korišćenje tehnika vizualizacije (npr. zamišljanje prijatnog mesta)	1,1%	nema uticaja starosti i nema razlike po polu
7. Prikupljanje informacija o postupku da bih znao/la šta da očekujem	11,7%	nema uticaja starosti i nema razlike po polu
8. Upotreba humora ili skretanje pažnje na druge teme	26,3%	nema uticaja starosti, muški češće koriste ($\chi^2=5.99$, $p<0.05$)
9. Nagrađivanje sebe posle pregleda (npr. kupovina ili slatkiš)	7,8%	nema razlike po polu, stariji češće koriste ($t=-2.83$, $p<0.01$)
10. Oslanjanje na prethodna pozitivna iskustva	34,1%	nema uticaja starosti i nema razlike po polu
11. Traženje stručne psihološke podrške u vezi sa strahom	1,7%	nema uticaja starosti i nema razlike po polu

U anketi je, među faktorima koji utiču na pozitivna ili negativna osećanja, nabrojano sledeće: ljubaznost osoblja tokom pregleda, dužina trajanja pregleda, stručnost optometriste, dobijanje jasnih uputstava tokom pregleda, jasni odgovori na postavljena pitanja, rešavanje nedoumica, urednost i higijena optometriste i ordinacije, udobnost. Kao što je i očekivano, sa navedenim izjavama su se ispitanici u najvećem procentu složili.

Ljubaznost osoblja je presudna za pozitivan ishod pregleda, baš kao i stručnost optometriste, a ispitanici su se složili i sa konstatacijom da na anksioznost i strahove utiče i to da li su jasna uputstva koja dobijaju od optometriste.

	Ljubaznost	Stručnost	Jasna uputstva
*	1,1%	1,1%	1,1%
**	0,6%	0,6%	0%
***	3,9%	2,2%	2,2%
****	13,4%	10,6%	11,7%
*****	81%	85,5%	84,9%

Uzorak je vidno podeljen kod pitanja o tome da li pregled treba da traje dugo. Baš kao što nam je i potvrđeno u intervjuima, arandelovačke optičarkame su primetile da pacijenti ne vole kada je pregled kratak, bez obzira na to što konkretan slučaj nije zahtevan, a i u anketi vidimo da čak 12,3% ispitanih misli suprotno od konstatacije (jedna ili dve zvezdice na skali slaganja), tj. misle da bi pregled trebalo da traje dugo. Ipak, najveći procenat (62%) ispitanih se slaže sa konstatacijom da pregled ne bi trebalo da traje dugo (četiri i pet zvezdica na skali slaganja), dok je ravnodušnih (tri zvezdice na skali slaganja) čak 25,7%.

Pacijentima je važno da optometrista jasno odgovara na pitanja i da rešava nedoumice, o čemu govori slaganje od 84,9, odnosno 82,1 procenta.

U narednoj tabeli je prikazan stepen slaganja sa izjavama o urednosti optometriste, ordinacije, kao i o udobnosti mesta za pregled.

	Optometrista	Ordinacija	Udobnost mesta
*	1,1%	1,1%	1,1%
**	0%	0%	3,4%
***	3,9%	2,8%	19%
****	8,4%	10,1%	18,4%
*****	86,6%	86%	58,1%

Očekivano, procenti slaganja o uslovima za preglede rastu, pa sa sigurnošću možemo reći da je za smanjenje strahova i povećanje prijatnosti pregleda od velike važnosti urednost optometriste i optike, kao i udobnost mesta za preglede.

a. Prihvatanje/ odbacivanje hipoteza

H 1 – Ispitanici dominantno koriste manje konstruktivne tehnike za preovladavanje straha. ODBACUJE SE

Na pitanje o faktorima koji utiču na preovladavanje straha, čak 41 anketirani (22,9%) je odgovorio da im pomaže razgovor sa lekarom o strahovima i sličnim pitanjima. U ovom delu ankete, naime, pacijenti su svaku od ponuđenih izjava ocenjivali po intenzitetu, tako da je važno navesti da četiri od ukupno 12 ponuđenih izjava imaju viši postotak pozitivnih ocena. To su izjave o tehnikama: Odlaganje misli o neprijatnim ishodima i fokusiranje na pozitivne ishode (34,6%); Oslanjanje na prethodna pozitivna iskustva (34,1%); Prikupljanje informacija o postupku da bih znao/la šta da očekujem (32,4%); Upotreba humora ili skretanje pažnje na druge teme (26,3%).

Rezultati sprovedene ankete ukazuju na značajne generacijske razlike u načinu prevazilaženja straha od optometrijskog pregleda. Mlađi ispitanici, posebno pripadnici generacije Z, pokazuju izraženiju tendenciju ka aktivnim strategijama suočavanja. Najčešće navođene aktivnosti jesu razgovor sa lekarom i oslanjanje na prisustvo bliske osobe. Ovakav pristup odražava savremeni obrazac emocionalne komunikacije, u kojem mlađe generacije strah i neprijatnost doživljavaju kao nešto što se rešava kroz dijalog, podršku i dostupnost informacija. Istovremeno, to ukazuje na njihovu potrebu za osećajem kontrole: kroz objašnjenje procedure, razumevanje koraka pregleda i kontakt sa stručnim lice, mladi smanjuju neizvesnost, koja je najčešći okidač straha u situacijama koje su vezane za zdravlje.

Suprotno tome, stariji ispitanici znatno češće primenjuju izbegavajuće i kognitivno – reduktivne strategije, kao što su potiskivanje neprijatnih misli, skretanje pažnje sa mogućih negativnih ishoda i fokusiranje na pozitivne aspekte procesa. Pored toga, kod starijih je prisutna tendencija ka „post – evaluacionoj nagradi”, odnosno želja da nakon pregleda sebe obraduju nekom kupovinom ili malim užitkom. Ovakav mehanizam ima funkciju psihološkog

uravnoteženja: neprijatno iskustvo se kompenzuje pozitivnim, čime se umanjuje subjektivni doživljaj stresa. Ove strategije su u skladu sa životnim iskustvom starijih generacija, koje su češće odgajane u kulturi samostalnosti, strpljenja i manjeg izražavanja emocija.

Posmatrano kroz prizmu psihologije, mlađi preuzimaju proaktivnu, komunikativnu poziciju, dok stariji biraju intrasekcionu, introspektivnu poziciju u regulaciji straha. Drugim rečima, mladi strah rešavaju kroz razgovor i podršku, dok stariji strah „ublažavaju iznutra” – kroz kognitivno odlaganje, smirivanje sopstvenim mislima i postepeno smanjivanje emocionalnog naboja.

Na osnovu navedenih rezultata istraživanja, zaključujemo da stariji ispitanici koriste manje konstruktivne tehnike, dok osobe do 30 godina aktivno traže pomoć. Zbog toga ovu hipotezu ne možemo prihvatiti.

H 2 – Postoji razlika po polu, po pitanju korišćenja strategija za preovladavanja straha.

PRIHVATA SE

Na osnovu testiranja iz ankete vidimo da su pripadnici muškog pola kao tehnike preovladavanja straha navodili da koriste humor i skretanje pažnje na druge teme (26,3%), dok se ispitanice nisu u značajnoj meri opredeljivale za neku od strategija.

Na osnovu intervjua sa optičarkama saznajemo da muškarci koriste formalniji i zvaničniji pristup u obraćanju i komunikaciji, „trude se da budu grubi”, dok žene ne pokušavaju da ”maskiraju” strah.

Zbog ovoga kažemo da je ova hipoteza potvrđena.

H 3 – Postoji uticaj starosti na korišćenje strategija za preovladavanje straha.

PRIHVATA SE

Za analizu je korišćen intervju sa optičarima. Pomenuli smo već situacije gde roditelji doživljavaju očne preglede svoje dece stresno i da se teško navikavaju na pomisao da im deca ne vide dobro. Prema ličnoj opservaciji i iskustvima intervjuisanih, zaključak je da su deca do puberteta indiferentna prema pregledu, nemaju strah od mašina, a često im je interesantno – nove situacije, čudne mašine, ništa ne boli i tako dalje. Dakle, deca ne reaguju strahom na pregled, osim kada, pod uticajem roditelja, ne počnu da reaguju na njihovu anksioznost. Dakle ni tada se

ne radi o njihovom strahu. Slučaj je, međutim, suprotan, kod pacijenata koji su stariji od 65 godina. Kod njih se inače dešava prirodna fizička regresija, koja može da dovede do simptoma koji su slični strahu – nesnalaženje u prostoru, nerazumevanje jasnih uputstava, negativne misli, nepovezanost sa prethodnim pozitivnim iskustvom i tako dalje. Ovi podaci potvrđuju hipotezu.

H 4 – Generalno, pacijenti nemaju adekvatno razvijene strategije. ODBACUJE SE

Na osnovu odgovora iz ankete, na prvom mestu zaključujemo da je naš uzorak dovoljno informisan da pomogne sebi u situacijama koje su neprijatne ili mogu da izazovu strah i anksioznost, kao i da se osobe koje čine naš uzorak nemaju velike probleme sa osećanjima i ispoljavanjima straha. Naime, tek nešto manje od dva procenta ispitanih bi potražilo stručnu pomoć, dok su ostalo priznate i poznate tehnike preovladavanja straha – odlaganje misli o neprijatnim ishodima i fokusiranje na pozitivne ishode, oslanjanje na prethodna pozitivna iskustva, upotreba humora ili skretanje pažnje na druge teme, razgovor sa lekarom o svojim strahovima i pitanjima. Srazmerno mali broj anketiranih pribegava nagrađivanju sebe posle pregleda, koristi tehniku vizualizacije ili muzike i slušalice, duboko disanje ili vežbe opuštanja pre i tokom pregleda.

Na osnovu odgovora dobijenih preko ankete, kao i na osnovu intervjua sa optičarkama, ovu hipotezu odbacujemo jer su nas odgovori doveli do zaključka da je tek kombinacija tehnika pristupa pacijentu od strane optometriste, sa pacijentima koji sami rade na svom informisanju i preovladavanju straha, najbolje rešenje.

H 5 – Vlasnice i optičarke imaju svoje razvijene tehnike za pomoć pacijentima.

PRIHVATA SE

Sve intervjuisane optičarke su potvrdile da imaju lične i preferirane tehnike pomoći pacijentima, uz dodatak da i u situacijama kada pacijent nema fizičke simptome straha, on se može prepoznati kroz razgovor ili neverbalnu komunikaciju tokom trajanja anamneze. Naglašavamo da se, sa jedne strane, radi o optičarkama sa dugogodišnjim iskustvom, koje su izgradile svoje tehnike komunikacije sa pacijentima, a sa druge strane radi se o malim optikama gde se optičari i pacijenti dobro poznaju.

Tehnike kojima pružaju podršku pacijentima uglavnom se svode na već navedene dodire, pozitivnu neverbalnu komunikaciju, blag ton glasa, jasna i ponavljana uputstva, podsećanje na pozitivne strane pregleda, i slično.

Ovu hipotezu stoga potvrđujemo.

H 6 – Strah zavisi od opšte atmosfere optike, stručnosti optometriste i odnosa prema pacijentu. PRIHVATA SE

Ova hipoteza je potvrđena jer su ispitanici u velikom procentu pozitivno ocenjivali ljubaznost osoblja tokom pregleda, kratko trajanje pregleda, stručnost optometriste, jasna uputstva i odgovore na postavljena pitanja i nedoumice, opšti utisak o ordinaciji i optometristi i udobnost mesta na kome se vrši pregled.

VI ZAKLJUČAK

Na osnovu sprovedenog istraživanja može se zaključiti da strah i anksioznost predstavljaju čestu pojavu kod pacijenata prilikom optometrijskih i oftalmoloških pregleda. Ispitanici su navodili različite razloge pojave straha, među kojima se izdvajaju neizvesnost u vezi sa ishodom pregleda, prethodna negativna iskustva i nelagodnost u komunikaciji sa stručnim osobljem. Rezultati istraživanja ukazuju na to da pacijenti u velikoj meri koriste funkcionalne i adaptivne strategije za preovladavanje straha, kao što su racionalizacija, fokusiranje na pozitivan ishod pregleda i otvorena komunikacija sa optometristom. Time se potvrđuje značaj profesionalnog i empatičnog pristupa u radu sa pacijentima.

Treba pomenuti ograničenja istraživanja. Anketa je sprovedena putem društvenih mreža, zbog čega uzorak nije slučajan, a korišćeni anketni instrument nije standardizovan. Zbog toga dobijeni rezultati predstavljaju indikativne nalaze koji ukazuju na određene trendove u ponašanju pacijenata. Uzorak u sprovedenom istraživanju nije reprezentativan, pa ni rezultati nisu indikativni. Uprkos navedenim ograničenjima, ovaj rad ima praktičnu vrednost, jer ukazuje na značaj psihološkog aspekta optometrijskih i oftalmoloških pregleda i pruža smernice za unapređenje komunikacije i pristupa pacijentima. Dobijeni rezultati mogu poslužiti kao osnova za dalja, obimnija i metodološki standardizovanja istraživanja u oblasti optometrije.

Korisnici usluga optika dolaze na prvom mestu zainteresovani za rezultate pregleda i za konačnu dijagnozu. U tom smeru svakako rade i profesionalci, optičari koji u slučaju opisane dve optike, pružaju pomoć prilikom oftalmoloških pregleda. One ostvaruju određeni fizički kontakt sa pacijentima (dodir po ruci, po ramenu, pridržavaju stolicu na koju pacijent treba da sedne), govore im, odnosno podsećaju ih da treba da opuste ramena, vrat, upućuju na smer pogleda, postavljaju potpitanja vezana za to kako se pacijenti osećaju. Prijatna atmosfera u optici, kao i odnos poverenja između pacijenta i stručnog osoblja, pokazali su se kao važni faktori u ukupnom doživljaju pregleda.

S obzirom na to da, kao što smo pomenuli, oftalmolozi obavljaju ograničene preglede i to isključivo određivanja dioptrije, jasno je da bi optometrista premostio jaz koji sada postoji između očekivanja pacijenata i mogućnosti oftalmologa u optikama. Zbog pristupa, načina rada,

načina komunikacije i objašnjenja razlika u tehnikama kojima rade oftalmolozi i optometristi, velika prednost u optikama ide na račun optometrista. Naravno, oslonac bi svakako trebalo da bude u dosadašnjem iskustvu prethodnih generacija profesionalaca. Optometrista treba da primeti da je pacijent uznemiren zbog promenjene dioptrije, da se trudi da ga podsete o benefitima boljeg vida, ali i da vodi računa da je komunikacija dvosmerna, da ljudi kod kojih je prisutan strah sagledaju istinitost situacije u kojoj se nalaze.

Uočene razlike između mlađih i starijih generacija u prevazilaženju straha od optometrijskog pregleda ukazuju na različite psihološke mehanizme i kulturne obrasce. Mlađi pokazuju veću potrebu za informacijom, dijalogom i socijalnom podrškom, dok stariji teže samoregulaciji kroz izbegavanje neprijatnih misli i podsticanje pozitivnih uverenja. Ove generacijske razlike imaju praktičan značaj za zdravstvene radnike: razumevanje stila suočavanja pacijenta može poboljšati komunikaciju, smanjiti njegov stres i povećati kvalitet celokupnog pregleda. U tom cilju, jedno od rešenja bi mogao da bude pamflet koji bi sadržao informacije o toku, fazama i trajanju pregleda. Još učinkovitiji bi bila kombinacija pamfleta i direktnog razgovor sa pacijentima pre pregleda ili pri zakazivanju pregleda.

Strah od optometrijskog pregleda predstavlja značajan, ali često zanemaren problem koji može dovesti do odlaganja ili potpunog izbegavanja neophodnih očnih kontrola. Ovo ne samo da utiče na pravovremenu dijagnostiku i kvalitet vida, već i na opšte zdravlje pacijenata. Analiza dostupne literature pokazuje da kombinacija jasne komunikacije, empatičnog pristupa i dobro osmišljene edukacije pacijenata ima ključnu ulogu u smanjenju anksioznosti pre i tokom pregleda. Korišćenje tehnika opuštanja, prilagođavanje tempa pregleda i omogućavanje pacijentu da zadrži osećaj kontrole predstavljaju praktične i efikasne strategije koje optometrist može lako primeniti u svakodnevnoj praksi. Kada se ove metode integrišu u rutinski rad, one ne samo da poboljšavaju iskustvo pacijenta, već i podižu kvalitet pružene optometrijske usluge. Dugoročno, sistematsko razumevanje i aktivno preovladavanje straha doprinose većoj učestalosti redovnih pregleda i unapređenju očnog zdravlja čitave populacije.

PRILOG – ONLINE ANKETA

Anketa se popunjava anonimno, te Vas molimo da na pitanja odgovarate iskreno. Svi prikupljeni podaci će se koristiti isključivo u svrhe istraživanja.

1. Pol

- Muško
- Žensko

2. Godine starosti _____

3. Da li nosite

- Dioptrijske naočare
- Kontaktna sočiva
- I naočare i sočiva
- Ništa od navedenog

4. Koliko redovno proveravate vid?

- svake godine/ svake dve godine
- kad primetim promene
- ređe od navedenog

5. Da li znate razliku između oftalmološkog i optometrijskog pregleda?

- Da
- Ne

6. Da li ste do sada bili na optometrijskom pregledu?

- Da
- Ne

- Nisam siguran/na

7. Molimo Vas da odaberete izjave koje se odnose na Vas (moguće je više odgovora):

- Kad idem na pregled osećam strah od rezultata pregleda
- Kad idem na pregled osećam strah od bola
- Kad idem na pregled strepim od komunikacije sa optometristom, da li ću biti jasan/a prilikom postavljanja pitanja i opisivanja svog stanja
- Kad idem na pregled, brinem da će rezultati pregleda biti loši, da ću morati na dodatne analize i intervencije.
- Kad idem na pregled, ravnodušan/ ravnodušna sam.
- Kad idem na pregled, zainteresovan/a sam da dobijem konačnu dijagnozu.

8. Da li imate strah od doktora bilo koje specijalnosti?

- Da
- Ne

9. Faktori koji utiču na pozitivna I negativna osećanja tokom pregleda:

- Ljubaznost osoblja tokom pregleda
- Da pregled ne traje dugo
- Stručnost optometriste
- Da tokom pregleda dobijam jasna uputstva
- Da mi optometrista jasno odgovara na postavljena pitanja
- Da mi optometrista odgovara na nedoumice
- Urednost i higijena optometriste
- Da ordinacija bude čista i uredna
- Udobnost mesta na kom sam smešten/a tokom pregleda

Ukoliko još nešto utiče na to da li će Vaša osećanja tokom pregleda biti pozitivna ili negativna, molim Vas da navedete ovde

10. Kako pomažete sebi da vam optometrijski pregled prođe što prijatnije? (štiklirajte sve strategije koje su tačne za vas):

- Duboko disanje ili vežbe opuštanja pre i tokom pregleda
- Razgovor sa lekarom o svojim strahovima i pitanjima
- Prisustvo bliske osobe tokom pregleda
- Korišćenje muzike ili slušalica da bih se opustio/la
- Odlaganje misli o neprijatnim ishodima i fokusiranje na pozitivne ishode
- Korišćenje tehnika vizualizacije (npr. zamišljanje prijatnog mesta)
- Prikupljanje informacija o postupku da bih znao/la šta da očekujem
- Podsećanje sebe da je pregled koristan za zdravlje
- Upotreba humora ili skretanje pažnje na druge teme
- Mentalno nagrađivanje sebe posle pregleda (npr. kupovina ili slatkiš)
- Oslanjanje na prethodna pozitivna iskustva
- Traženje stručne psihološke podrške u vezi sa strahom

Literatura

Barišić Sava, „Optometrija I” (Skripte sa predavanja) Prirodno matematički fakultet, Novi Sad, 2012.

Glavaš Milenko „Šta umanjuje strah od pregleda kod pacijenta” Završni rad, Novi Sad, 2023.

Grbić Vanja, „Strah od optometrijskog pregleda” Završni rad, Novi Sad 2023.

Zdravković Sunčica, „Percepcija”, Zrenjanin 2008.

Petz Boris, „Osnovne statističke metode za nematematičare“, VI izdanje, Naklada Slap, Zagreb 2001.

Senić Renata i Nebojša Jovanović, „Strah od života (o anksioznosti i paničnim napadima)” Beograd, 2011.

Scheffer, M. „Looking beyond the eyes of the patient”, National library of Medicine, USA, 2024.
https://en.wikipedia.org/wiki/Fear_of_medical_procedures

BIOGRAFIJA

Milošević Nevena rođena je 13.01.2004. godine u Aranđelovcu. Osnovnu školu „Milan Ilić Čiča” u Aranđelovcu završila je 2018. godine i iste godine upisala Gimnaziju „Miloš Savković”, takođe u Aranđelovcu, prirodno – matematički smer. Srednju školu je završila 2022. kada je i upisala strukovne studije Optometrije na Prirodno – matematičkom fakultetu u Novom Sadu. Sve ispite predviđene Planom i Programom završila je u oktobru 2025. godine.

UNIVERZITET U NOVOM SADU
PRIRODNO-MATEMATIČKI FAKULTET

KLJUČNA DOKUMENTACIJSKA INFORMACIJA

Redni broj:
RBR

Identifikacioni broj:
IBR

Tip dokumentacije:
TD Monografska dokumentacija

Tip zapisa:
TZ Tekstualni štampani materijal

Vrsta rada:
VR Završni rad

Autor:
AU Milošević Nevena

Mentor:
MN Prof.dr. Tamara Jovanović

Naslov rada:
NR Strategije preovladavanja straha od optometrijskog pregleda

Jezik publikacije:
JP srpski (latinica)

Jezik izvoda:
JI srpski

Zemlja publikovanja:
ZP Republika Srbija

Uže geografsko područje:
UGP Vojvodina

Godina:

GO 2026.

Izdavač:

IZ Autorski reprint

Mesto i adresa:

MA Prirodno-matematički fakultet, Novi Sad, Trg Dositeja
Obradovića 4

Fizički opis rada:

FO 6 poglavlja/ 56 strana/ 6 referenci/4 tabele/0 slika/0 grafikona

Naučna oblast:

NO Optometrija

Naučna disciplina:

ND Optometrija

Predmetna odrednica/ ključne reči:

PO

UDK

Strategije preovladavanja straha, optometrijski pregled

Čuva se:

ČU Biblioteka Departmana za fiziku, Prirodno-matematički fakultet, Novi Sad

Važna napomena:

VN nema

Izvod:

IZ U završnom radu opisane su strategije preovladavanja straha od optometrijskog pregleda.

Datum prihvatanja teme od NN veća:

DP

Datum odbrane: 25.02.2026.

DO

Članovi komisije:

KO

Predsednik: Prof. dr Željka Cvejić

Član: Prof.dr. Tamara Jovanović

Član: Prof. dr sci. med. Sava Barišić

UNIVERSITY OF NOVI SAD

FACULTY OF SCIENCES

KEY DOCUMENTATION INFORMATION

Serial number:

RBR

Identification number:

IBR

Type of documentation:

TD Monographic documentation

Type of record:

TZ Textual printed material

Type of thesis:

VR Final paper

Author:

AU Milošević Nevena

Mentor:

MN Prof. Dr. Tamara Jovanović

Title of the paper:

NR Strategies for coping with fear of optometric examination

Language of publication:

JP Serbian (Latin script)

Language of abstract:

JI Serbian

Country of publication:

ZP Republic of Serbia

Narrow geographical area:

UGP Vojvodina

Year:

GO 2026.

Publisher:

IZ Author's reprint

Place and address:

MA Faculty of Sciences, Novi Sad, Trg Dositeja Obradovića 4

Physical description of the paper: 6 chapters / 56 pages / 6 references / 4 tables / 0 figures / 0 graphs

FO

Scientific field:

NO Optometry

Scientific discipline:

ND Optometry

Subject heading / keywords:

PO

UDC

Strategies for coping with fear, optometric examination

Stored at:

ČU

Library of the Department of Physics, Faculty of Sciences, Novi Sad

Important note:

VN

none

Abstract:

IZ

The final paper describes strategies for coping with the fear of
optometric examination.

Date of topic approval by the Scientific Council:

DP

Date of defense: 25.02.2026.

DO

Members of the committee:

KO

President: Prof. dr Željka Cvejić

Member: Prof.dr. Tamara Jovanović

Member: Prof. dr sci. med. Sava Barišić

OPTOMETRIJSKI KARTON

Generalije

identif. br. 21.10.24. datum pregleda 27.04.2024. godine 27. letku pol. Crtija

pregled br. 1 datum rođenja 27.04.2024. god. starosti 27 pol. Crtija poštanski broj država telefon mobilni

zvanje: sinogeni radi kao: sinogeni hobi:

☐ kontrolni pregled ☐ priloženi na uvid raniji nalazi

☒ daljina, slabije ☐ glavobolja ☐ haloi ☐ ambliopija ☐ AMD ☒ kont. soč. ☐ blizina, slabije ☐ očni napor ☐ slabije vidi noću ☐ strabizam ☐ katarakta ☒ vozač s/Dn ☐ dupla slika ☐ bol u oku ☐ vidi "mušice" ☐ visoka ametropija ☒ hipertenzija čitanje 1 s/Dn ☐ izobličena slika ☐ fotofobija ☐ svetlosne munje ☐ glaukom ☐ dijabetes kompjuter 2 s/Dn ☐ naglo slabi vid ☒ suzenje ☐ oko je suvo i svrbi ☐ suvo oko ☐ defekt kolornog v. sport: X

Anamneza

SIMPOTMI:

Istorija očnih bolesti (IOB) katarakta

Porođična IOB: problem sa živimotom i hipertenzijom

Istorija opšteg zdrav. stanja: dijabetes

Porođična istorija OZS:

Preliminarni testovi

Eksterna inspekcija

	Daph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizma	visus cc	stenop. cc	Cover test
D: daljina	-2,75					1,0		B.O.
L: blizina	-3,00					1,0		
D: daljina	/	/	/	/	/	/	/	/
L: blizina	/	/	/	/	/	/	/	/

razmak optičkih centara dalj.: bliz.: Verteksna udalj.: udaljenost testa dalj.: bliz.:

Bliska tačka konvergencije 6cm

Motilitet

	Daph	Dcyl	Axis	visus cc	stenop. cc	verteksna udaljena
D: daljina	/	/	/	/	/	/
L: blizina	/	/	/	/	/	/

Funkcija pupile

	dijametar	direktno	konzenzualno	na blizinu	RAPD
D: daljina	/	/	/	/	/
L: blizina	/	/	/	/	/

Vidno polje B.O. ☒ konfrontacija

Stereopsija 25"

Objektivna refrakcija **Skijaskopija**

	Daph	Dcyl	Axis	visus cc	stenop. cc	verteksna udaljena
D: daljina	-3,50	-0,50	60°	0,6		
L: blizina	-3,25	-0,50	130°	0,8		

Autorefraktometrija

	Daph	Dcyl	Axis	visus cc	stenop. cc
D: daljina	-2,50	-0,25	130°		
L: blizina	-3,00	-0,10	176°		

Subjektivna refrakcija **Daljina**

	Daph	Dcyl	Axis	visus cc	stenop. cc	verteksna udaljena	+1,00 test	binokularni balans
D: daljina	-2,75	-0,50	120°	1,15				/
L: blizina	-3,25	-0,50	180°	1,25				/

☐ Snellen ☐ LogMAR ☐ E test ☐ Drugi testovi:

Amplituda akomo. **Blizina**

	Daph	Dcyl	Axis	visus cc
D: daljina	+12,5D			
L: blizina	+8,3D			
Bin: daljina	+14,28D			

Intermedijalna adicija:

opseg jasnog vida (cm) od - radna ud - do

Mišićni balans

☒ Maddox krilo ☐ Fiksacioni dispartit

Cover test: /

Cover test: B.O. Stereopsija: /

Očno zdravlje	OD	OS	☐ Biomikroskopija / Oftalmoskopija ☐																																	
	-kapci, konjunktiva, sklera, iris- -kornea- -prednja očna komora- -sočivo- -vitreus- -disk/kupiranje- -ivica diska- -C/D- -ukrštanje krvnih sudova- -A/V- -makula- -periferija fundusa- -ukrštanje krvnih sudova- -A/V- -makula- -periferija fundusa-																																			
Dodatni testovi	Prednji komorni ugao OD: _____ OS: _____		IOP TOD: _____ mmHg TOS: _____ mmHg																																	
	Kolorni vid fiziološki																																			
	Fuzione rezerve <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">pozitivne</td> <td style="text-align: center;">negativne</td> </tr> <tr> <td>horizontalna, daljina</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>horizontalna, blizina</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>vertikalna, daljina</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>vertikalna, blizina</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			pozitivne	negativne	horizontalna, daljina			horizontalna, blizina			vertikalna, daljina			vertikalna, blizina			AC/A ☐ gradijent ☐ heteroforija 3 <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>0,00</td> <td>() 1,00</td> <td>(+) 2,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> <td style="text-align: center;">6exo</td> </tr> </table>		0,00	() 1,00	(+) 2,00	0		6exo											
	pozitivne	negativne																																		
horizontalna, daljina																																				
horizontalna, blizina																																				
vertikalna, daljina																																				
vertikalna, blizina																																				
0,00	() 1,00	(+) 2,00																																		
0		6exo																																		
ostali dodatni testovi, npr.: keratometrija, kontrastna osetljivost...																																				
Sumiranje	NAĐENI PROBLEMI miopija		PLAN REŠAVANJA Hao4ape																																	
Krajnji Rx	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th></th> <th>Dsph</th> <th>Dcyl</th> <th>Axis</th> <th>prizma</th> <th>baza prizme</th> <th>PD</th> </tr> <tr> <td>daljina:</td> <td>OD -2,75</td> <td>-0,50</td> <td>120°</td> <td></td> <td></td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle; font-size: 1.5em;">58</td> </tr> <tr> <td>OS -3,25</td> <td>-0,50</td> <td>180°</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>blizina:</td> <td>OD</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;"> ☐ bifokal ☐ foto ☐ multifokal ☐ boja </td> </tr> <tr> <td>OS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD	daljina:	OD -2,75	-0,50	120°			58	OS -3,25	-0,50	180°			blizina:	OD					☐ bifokal ☐ foto ☐ multifokal ☐ boja	OS					
		Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD																													
daljina:	OD -2,75	-0,50	120°			58																														
OS -3,25	-0,50	180°																																		
blizina:	OD					☐ bifokal ☐ foto ☐ multifokal ☐ boja																														
OS																																				
potpis supervizora: _____				savet pacijentu: kontrola za: 1.10.2022 potpis studenta i broj indeksa: Munowebuk Heberta																																

JMBG _____ broj zdr. knjižice _____ LBO _____ osnov. osigur. _____



OPTOMETRIJSKI KARTON

Generalije	Anamneza	Preliminarni testovi	Refrakcija i binokularni vid																																																									
identif. br. <u>2</u> datum pregleda <u>02.04.05</u> adresa <u>21 HENSKA Srbija</u> pregled br. <u>21</u> datum rođenja <u>02.04.05</u> god. starosti <u>21</u> pol <u>muška</u> poštanski broj <u>11000</u> država <u>Srbija</u> telefon <u></u> mobilni <u></u> zvanje: <u>eminent</u> radi kao: <u></u> hobi: <u></u> ☐ kontrolni pregled ☐ priloženi na uvid raniji nalazi ☒ daljina, slabije ☒ glavobolja ☐ haloi ☐ ambliopija ☐ AMD ☐ kont. soč. <u></u> ☐ blizina, slabije ☒ očni napor ☐ slabije vidi noću ☐ strabizam ☐ katarakta ☒ vozač <u>1</u> s/Dn ☐ dupla slika ☐ bol u oku ☐ vidi "mušice" ☐ visoka ametropija ☐ hipertenzija čitanje <u>1</u> s/Dn ☐ izobličena slika ☐ fotofobija ☐ svetlosne munje ☐ glaukom ☐ dijabetes kompjuter <u>8</u> s/Dn ☐ naglo slabi vid ☒ suženje ☐ oko je suvo i svrbi ☐ suvo oko ☐ defekt kolornog v. sport: <u>ogbojka</u> SIMPTOMI: istorija očnih bolesti (IOB) <u>katarakta</u> Porodična IOB: <u></u> istorija opšteg zdrav. stanja: <u></u> Porodična istorija OZS: <u></u>																																																												
Eksterna inspekcija <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Daph</th><th>Dcyl</th><th>Axis</th><th>prizma</th><th>baza prizme</th><th>visus cc</th><th>stenop. cc</th><th>Cover test</th></tr></thead><tbody><tr><td>D: daljina</td><td>-0.50</td><td>-1.25</td><td>10</td><td></td><td></td><td>1.0²</td><td></td><td>B0</td></tr><tr><td>L: daljina</td><td>-0.75</td><td>-1.25</td><td>180</td><td></td><td></td><td>0.8²</td><td></td><td></td></tr><tr><td>D: blizina</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>L: blizina</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> razmak optičkih centara dalj.: <u></u> bliz.: <u></u> Verteksna udalj.: <u></u> udaljenost testa dalj.: <u></u> bl.: <u></u> Bliska tačka konvergencije <u>5cm</u> Motilitet <table border="1"><tr><td></td><td>V</td><td>V</td><td>V</td></tr><tr><td></td><td>V</td><td>*</td><td>V</td></tr><tr><td></td><td>V</td><td>V</td><td>V</td></tr></table> Funkcija D: <u></u> pupile L: <u></u> Vidno polje <u>B.O.</u> ☒ konfrontacija Stereopsija <u>40"</u>					Daph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	visus cc	stenop. cc	Cover test	D: daljina	-0.50	-1.25	10			1.0 ²		B0	L: daljina	-0.75	-1.25	180			0.8 ²			D: blizina									L: blizina										V	V	V		V	*	V		V	V	V
	Daph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	visus cc	stenop. cc	Cover test																																																				
D: daljina	-0.50	-1.25	10			1.0 ²		B0																																																				
L: daljina	-0.75	-1.25	180			0.8 ²																																																						
D: blizina																																																												
L: blizina																																																												
	V	V	V																																																									
	V	*	V																																																									
	V	V	V																																																									
Objektivna refrakcija Skijaskopija Autorefraktometrija <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Daph</th><th>Dcyl</th><th>Axis</th><th>visus cc</th><th>stenopeični visus cc</th><th>verteksna distanca</th><th>PD</th></tr></thead><tbody><tr><td>D:</td><td>-0.50</td><td>-1.00</td><td>180°</td><td>1.05</td><td></td><td></td><td>dalj: 60</td></tr><tr><td>L:</td><td>-0.25</td><td>-0.75</td><td>180°</td><td>0.63</td><td></td><td></td><td>bliz: 58</td></tr></tbody></table> dalj: <u>60</u> bliz: <u>58</u> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Daph</th><th>Dcyl</th><th>Axis</th><th>visus cc</th><th>stenopeični visus cc</th></tr></thead><tbody><tr><td>D:</td><td>-0.50</td><td>-1.50</td><td>9°</td><td></td><td></td></tr><tr><td>L:</td><td>-0.75</td><td>-1.50</td><td>171°</td><td></td><td></td></tr></tbody></table> dalj: <u></u> bliz: <u></u>					Daph	Dcyl	Axis	visus cc	stenopeični visus cc	verteksna distanca	PD	D:	-0.50	-1.00	180°	1.05			dalj: 60	L:	-0.25	-0.75	180°	0.63			bliz: 58		Daph	Dcyl	Axis	visus cc	stenopeični visus cc	D:	-0.50	-1.50	9°			L:	-0.75	-1.50	171°																	
	Daph	Dcyl	Axis	visus cc	stenopeični visus cc	verteksna distanca	PD																																																					
D:	-0.50	-1.00	180°	1.05			dalj: 60																																																					
L:	-0.25	-0.75	180°	0.63			bliz: 58																																																					
	Daph	Dcyl	Axis	visus cc	stenopeični visus cc																																																							
D:	-0.50	-1.50	9°																																																									
L:	-0.75	-1.50	171°																																																									
Subjektivna refrakcija Daljina Mišićni balans <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Daph</th><th>Dcyl</th><th>Axis</th><th>visus cc</th><th>stenopeični visus cc</th><th>verteksna distanca</th><th>+1.00 test</th><th>binokularni balans</th></tr></thead><tbody><tr><td>D:</td><td>-0.50</td><td>-1.00</td><td>180°</td><td>1.0²</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>L:</td><td>-0.75</td><td>-1.00</td><td>180°</td><td>1.0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> ☐ Snellen ☐ LogMAR ☐ E test ☐ Drugi testovi: <u></u> Cover test: <u>✓</u> Amplituda akom. <u>7cm → 11.20D</u> <u>Blizina</u> <u>5cm → 2.00D</u> <u>Bin: 60cm → 16.67D</u> <u>intermedijalna adicija:</u> <u></u> <u>opseg jasnog vida (cm) od - radna ud. - do</u> <u></u> <u>visus cc</u> <u></u> <u>mišićni balans</u> <u>✓</u> <u>Maddox krilo</u> <u>✓</u> <u>Fiksacioni dispartet</u> <u>0.70</u> <u>opto</u> <u>Cover test: B.O.</u> <u>Stereopsija: ✓</u>					Daph	Dcyl	Axis	visus cc	stenopeični visus cc	verteksna distanca	+1.00 test	binokularni balans	D:	-0.50	-1.00	180°	1.0 ²					L:	-0.75	-1.00	180°	1.0																																		
	Daph	Dcyl	Axis	visus cc	stenopeični visus cc	verteksna distanca	+1.00 test	binokularni balans																																																				
D:	-0.50	-1.00	180°	1.0 ²																																																								
L:	-0.75	-1.00	180°	1.0																																																								



OPTOMETRIJSKI KARTON

Generalije	
identif. br.	datum pregleda
3	04.07.03.
pregled br.	datum rođenja
21	M
god. starosti	pol
poštanski broj	
država	
telefon	
mobalni	
zvanje: <u>mušketir</u>	
radi kao:	
hobi:	
☐ kontrolni pregled	
☐ priloženi na uvid raniji nalazi	
☒ daljina, slabije	
☒ glavobolja	
☐ haloi	
☐ ambliopija	
☐ AMD	
☐ kont. soč.	
☐ blizina, slabije	
☐ očni napor	
☐ slabije vidi noću	
☐ strabizam	
☐ katarakta	
☒ vozač 1 s/Dn	
☐ dupla slika	
☐ bol u oku	
☐ vidi "mušice"	
☒ visoka ametropija	
☐ hipertenzija	
čitanje 2 s/Dn	
☐ izobličena slika	
☐ fotofobija	
☐ svetlosne munje	
☐ glaukom	
☐ dijabetes	
komputer 4 s/Dn	
☐ naglo slabi vid	
☐ suzenje	
☐ oko je suvo i svrbi	
☐ suvo oko	
☐ defekt kolornog v.	
sport: <u>rugby</u>	
SIMPTOMI:	
istorija očnih bolesti (IOB): <u>napreza m.r. lateralis levo oko</u>	
Porodična IOB:	
istorija opšteg zdrav. stanja:	
Porodična istorija OZS: <u>hipertenzija Hazeza</u>	
Eksterna inspekcija	
Fokometrija	
D: -6.25 -1.00 170 0.80	
L: -5.00 -0.50 0 0.70	
Vizus bez korekcije	
D: 0.832 0.160 0.032	
L: 0.832 0.20 0.032	
razmak optičkih centara	
dalj:	
bliz:	
Verteksna udalj:	
udaljenost testa dalj:	
bl:	
Bliska tačka konvergencije	
5cm	
Motilitet	
Funkcija D:	
pupile L:	
Vidno polje	
Stereopsija	
40"	
Objektivna refrakcija	
Skijaskopija	
PD	
Autorefraktometrija	
Subjektivna refrakcija	
Daljina	
Mišićni balans	
Maddox cilindar	
Fiksacioni dispartet	
Cover test: <u>levo oko nege ka desno</u>	
Mišićni balans	
Maddox krilo	
Fiksacioni dispartet	
Cover test: ☒	
Stereopsija: ☒	
Amplituda akomo.	
Blizina	
intermedijalna adicija:	

Očno zdravlje	☐ OD ☐ Biomikroskopija / Oftalmoskopija ☐ ☐ OS																														
	direktna / indirektna?																														
Dodatni testovi	Prednji komorni ugao OD: <u> </u> OS: <u> </u> tehnika: <u> </u> IOP TOD: <u> </u> mmHg TOS: <u> </u> mmHg instrument: <u> </u> vreme merenja: <u> </u>																														
	Kolorni vid <u>✓ fiziološki</u>																														
Sumiranje	Fuzione rezerve <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th></th> <th>pozitivne</th> <th>negativne</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>horizontalna, daljina</td> <td><u> </u></td> <td><u> </u></td> </tr> <tr> <td>horizontalna, blizina</td> <td><u> </u></td> <td><u> </u></td> </tr> <tr> <td>vertikalna, daljina</td> <td><u> </u></td> <td><u> </u></td> </tr> <tr> <td>vertikalna, blizina</td> <td><u> </u></td> <td><u> </u></td> </tr> </tbody> </table> baza gore, desno oko baza dole, desno oko AC/A Metod gradijenta 11Exo 14Exo ☐ gradijent ☐ heteroforija $\frac{11 - (-14)}{20} = 12,5$		pozitivne	negativne	horizontalna, daljina	<u> </u>	<u> </u>	horizontalna, blizina	<u> </u>	<u> </u>	vertikalna, daljina	<u> </u>	<u> </u>	vertikalna, blizina	<u> </u>	<u> </u>															
		pozitivne	negativne																												
horizontalna, daljina	<u> </u>	<u> </u>																													
horizontalna, blizina	<u> </u>	<u> </u>																													
vertikalna, daljina	<u> </u>	<u> </u>																													
vertikalna, blizina	<u> </u>	<u> </u>																													
ostali dodatni testovi, npr.: keratometrija, kontrastna osetljivost.																															
Krajnji Rx	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Dsph</th> <th>Dcyl</th> <th>Axis</th> <th>prizma</th> <th>baza prizme</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>daljina: OD</td> <td>-4,00</td> <td>-0,75</td> <td>175°</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>daljina: OS</td> <td>-5,25</td> <td>-0,75</td> <td>45°</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>blizina: OD</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>blizina: OS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> ☐ bifokal ☐ foto ☐ multifokal ☐ boja potpis supervizora: <u> </u> PD: <u>67</u> kontrola za: <u>1 godina</u> potpis studenta i broj indeksa: <u>423/22 Munozebek Heberta</u> savet pacijentu: <u> </u>		Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	daljina: OD	-4,00	-0,75	175°			daljina: OS	-5,25	-0,75	45°			blizina: OD						blizina: OS					
		Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme																									
daljina: OD	-4,00	-0,75	175°																												
daljina: OS	-5,25	-0,75	45°																												
blizina: OD																															
blizina: OS																															
broj zdr. knjižice LBO osnov osigur.																															



OPTOMETRIJSKI KARTON

Generalije	
identif. br.	datum pregleda
4	25.08.195
pregled br.	datum rođenja
25	god. starosti
HH	pol
poštanski broj	država
9	Adresa
telefon	mobili
zvanje: <u>ingegner</u> radi kao: <u>inženjer</u> hobi:	
☐ kontrolni pregled	
☐ priloženi na uvid raniji nalazi	
☐ daljina, slabije ☐ glavobolja ☐ haloi ☐ ambliopija ☐ AMD ☐ kont. soč.	
☐ blizina, slabije ☐ očni napor ☐ slabije vidi noću ☐ strabizam ☐ katarakta ☒ vozač	
☐ dupla slika ☐ bol u oku ☐ vidi "mušice" ☐ visoka ametropija ☐ hipertenzija ☐ čitanje	
☐ izobličena slika ☐ fotofobija ☐ svetlosne munje ☐ glaukom ☐ dijabetes ☐ kompjuter	
☐ naglo slabi vid ☐ suzenje ☐ oko je suvo i svrbi ☐ suvo oko ☐ defekt kolornog v. sport: <u>neplevati</u>	
SIMPOTOMI:	
istorija očnih bolesti (IOB)	
Porodična IOB:	
istorija opšteg zdrav. stanja	
Porodična istorija OZS:	
Anamneza	
Eksterna inspekcija	
Fokometrija	
Bliska tačka konvergencije	
Motilitet	
Funkcija pupile	
Vidno polje	
Stereopsija	
Objektivna refrakcija	
Skijaskopija	
Autorefraktometrija	
Subjektivna refrakcija	
Daljina	
Mišićni balans	
Amplituda akomo.	
Blizina	
intermedijalna adicija:	

Očno zdravlje	OD	OS																																	
	☐ Biomikroskopija / Oftalmoskopija ☐																																		
Dodatni testovi	 -kapci, konjunktiva, sklera, iris- -kornea- -prednja očna komora- -sočivo- -vitreus- -disk/kupiranje- -ivica diska- -C/D- -ukrštanje krvnih sudova- -A/V- -makula- -periferija fundusa-																																		
	Prednji komorni ugao OD: <u>7</u> OS: <u>7</u> IOP TOD: <u>7</u> mmHg TOS: <u>7</u> mmHg																																		
	Kolorni vid <u>✓ fiziološki</u>																																		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">pozitivne</th> <th style="text-align: center;">negativne</th> </tr> <tr> <td>horizontalna, daljina</td> <td style="text-align: center;">/</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td>horizontalna, blizina</td> <td style="text-align: center;">/</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td>vertikalna, daljina</td> <td style="text-align: center;">/</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td>vertikalna, blizina</td> <td style="text-align: center;">/</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> </table>			pozitivne	negativne	horizontalna, daljina	/	/	horizontalna, blizina	/	/	vertikalna, daljina	/	/	vertikalna, blizina	/	/																		
		pozitivne	negativne																																
	horizontalna, daljina	/	/																																
	horizontalna, blizina	/	/																																
	vertikalna, daljina	/	/																																
	vertikalna, blizina	/	/																																
	AC/A <u>0 - (-6) = 3</u> $\frac{20}{20}$																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Metod</th> <th>0,00</th> <th>() 1,00</th> <th>(+) 2,00</th> </tr> <tr> <td>gradijenta</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;"></td> <td style="text-align: center;">EXO</td> </tr> </table>		Metod	0,00	() 1,00	(+) 2,00	gradijenta	0		EXO																										
Metod	0,00	() 1,00	(+) 2,00																																
gradijenta	0		EXO																																
ostali dodatni testovi, npr.: keratometrija, kontrastna osjetljivost...																																			
NAĐENI PROBLEMI <u>пациентни симптоми</u>																																			
PLAN REŠAVANJA <u>лечење</u>																																			
Krajnji Rx	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th></th> <th>Dsph</th> <th>Dcyl</th> <th>Axis</th> <th>prizma</th> <th>baza prizme</th> <th>PD</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">daljina:</td> <td>OD <u>+0,75</u></td> <td><u>-0,25</u></td> <td><u>160°</u></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OS <u>+0,75</u></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">blizina:</td> <td>OD</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD	daljina:	OD <u>+0,75</u>	<u>-0,25</u>	<u>160°</u>				OS <u>+0,75</u>						blizina:	OD						OS					
		Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD																												
daljina:	OD <u>+0,75</u>	<u>-0,25</u>	<u>160°</u>																																
	OS <u>+0,75</u>																																		
blizina:	OD																																		
	OS																																		
savet pacijentu: kontrola za: <u>1 godinu</u> potpis studenta: <u>Muno webuth Heberta</u> potpis supervizora: <u>423/22</u> I broj indeksa:																																			

JMBG

broj zdr. knjižice

LBO

osnov osigur.



OPTOMETRIJSKI KARTON

Generalije	
identif. br.	datum pregleda
5	07.04.'03.
pregled br.	datum rođenja
	god. starosti
	pol
ime prezime	
Cvetkova	
poštanski broj država	
telefon mobilni	
zvanje: Cvetkova radi kao: hobi:	
☐ kontrolni pregled	
☐ priloženi na uvid raniji nalazi	
☒ daljina, slabije ☐ glavobolja ☐ haloi ☐ ambliopija ☐ AMD ☐ kont. soč.	
☐ blizina, slabije ☐ očni napor ☐ slabije vidi noću ☐ strabizam ☐ katarakta ☐ vozač	
☐ dupla slika ☐ bol u oku ☐ vidi "mušice" ☐ visoka ametropija ☐ hipertenzija ☐ čitanje	
☐ izobličena slika ☐ fotofobija ☐ svetlosne munje ☐ glaukom ☐ dijabetes ☐ kompjuter	
☐ naglo slabi vid ☐ suženje ☐ oko je suvo i svrbi ☐ suvo oko ☐ defekt kolornog v. sport:	
SIMPOTOMI:	
istorija očnih bolesti (IOB)	
Porodična IOB	
istorija opšteg zdrav. stanja	
Porodična istorija OZS	
Anamneza	
Eksterna inspekcija	
Fokometrija	
Daph D: -0.75 D: 1.6	
D: -0.50 D: 1.6	
L: -0.50 D: 1.6	
L: -0.50 D: 1.6	
razmak optičkih centara dalj.: bliz.: Verteksna udalj.: udaljenost testa dalj.: bliz.:	
Bliska tačka konvergencije	
6cm	
Motilitet	
Funkcija D: pupile	
L: pupile	
Vidno polje B.O.	
Stereopsija 20"	
Autorefraktometrija	
Daph D: 1.00 D: 1.0	
D: -0.50 D: 1.0	
L: -0.50 D: 1.0	
L: -0.50 D: 1.0	
Subjektivna refrakcija - Daljina	
Daph D: -0.50 D: 1.25	
D: -0.25 D: 1.25	
L: +0.25 D: 1.25	
L: +0.25 D: 1.25	
Mišićni balans	
☒ Maddox cilindar ☐ Fiksacioni dispartet	
0.70	
Cover test: ✓	
Amplituda akomo. Blizina	
D: 8cm → 12.50 D:	
L: 7cm → 14.28 D:	
Bin: 6cm → 16.60 D:	
intermedijalna adicija:	
Mišićni balans	
☒ Maddox krilo ☐ Fiksacioni dispartet	
Cover test: B.O. Stereopsija: ✓	

Očno zdravlje	☐ OD	☐ Biomikroskopija / Oftalmoskopija	☐ OS																																
	-kapci, konjunktiva, sklera, iris- -kornea- -prednja očna komora- -sočivo- -vitreus- -disk/kupiranje- -ivica diska- -C/D- -ukrštanje krvnih sudova- -AV- -makula- -periferija fundusa- B.O. B.O.																																		
Dodatni testovi	Prednji komorni ugao tehnika: direktna / indirektna?		IOP instrument: vreme merenja:																																
	OD: OS:		TOD: mmHg TOS: mmHg																																
Sumiranje	Kolorni vid ✓ fiziološki																																		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="5" style="width: 15%; text-align: center; vertical-align: middle;">Fuzione rezerve</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">horizontalna, daljina</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">pozitivne</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">negativne</td> <td rowspan="5" style="width: 15%; text-align: center; vertical-align: middle;"> AC/A ☐ gradijent ☐ heteroforija $\frac{6 - (-10)}{20} = 8$ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">horizontalna, blizina</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">vertikalna, daljina</td> <td style="text-align: center;">baza gore, desno oko</td> <td style="text-align: center;">baza dole, desno oko</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">vertikalna, blizina</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"> Metod gradijenta <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">0,00</td> <td style="width: 33%;">() 1,00</td> <td style="width: 33%;">(+) 2,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6 EXO</td> <td></td> <td style="text-align: center;">10 EXO</td> </tr> </table> </td> </tr> </table> ostali dodatni testovi, npr.: keratometrija, kontrastna osetljivost...			Fuzione rezerve	horizontalna, daljina	pozitivne	negativne	AC/A ☐ gradijent ☐ heteroforija $\frac{6 - (-10)}{20} = 8$	horizontalna, blizina			vertikalna, daljina	baza gore, desno oko	baza dole, desno oko	vertikalna, blizina			Metod gradijenta <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">0,00</td> <td style="width: 33%;">() 1,00</td> <td style="width: 33%;">(+) 2,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6 EXO</td> <td></td> <td style="text-align: center;">10 EXO</td> </tr> </table>			0,00	() 1,00	(+) 2,00	6 EXO		10 EXO									
Fuzione rezerve	horizontalna, daljina	pozitivne	negativne		AC/A ☐ gradijent ☐ heteroforija $\frac{6 - (-10)}{20} = 8$																														
	horizontalna, blizina																																		
	vertikalna, daljina	baza gore, desno oko	baza dole, desno oko																																
	vertikalna, blizina																																		
	Metod gradijenta <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">0,00</td> <td style="width: 33%;">() 1,00</td> <td style="width: 33%;">(+) 2,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6 EXO</td> <td></td> <td style="text-align: center;">10 EXO</td> </tr> </table>			0,00		() 1,00	(+) 2,00	6 EXO		10 EXO																									
0,00	() 1,00	(+) 2,00																																	
6 EXO		10 EXO																																	
Krajnji Rx	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="5" style="text-align: left;">NADENI PROBLEMI</th> <th colspan="2" style="text-align: left;">PLAN REŠAVANJA</th> </tr> <tr> <td colspan="5" style="height: 40px;"></td> <td colspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle; font-size: 2em;">Haptya pe</td> </tr> </table>			NADENI PROBLEMI					PLAN REŠAVANJA							Haptya pe																			
	NADENI PROBLEMI					PLAN REŠAVANJA																													
					Haptya pe																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Dsph</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Dcyl</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Axis</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">prizma</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">baza prizme</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">PD</td> <td rowspan="4" style="width: 20%; vertical-align: top;"> savet pacijentu: kontrola za: 1.10.2022 423/22 potpis studenta i broj indeksa: Munowebut Heberta </td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">daljina:</td> <td>OD</td> <td>-0,50</td> <td>-0,25</td> <td>15°</td> <td></td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">63</td> </tr> <tr> <td>OS</td> <td>+0,25</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">blizina:</td> <td>OD</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;"></td> </tr> <tr> <td>OS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> ☐ bifokal ☐ foto ☐ multifokal ☐ boja ☐ materijal: ☐ slojevi: potpis supervizora: potpis studenta i broj indeksa:					Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD	savet pacijentu: kontrola za: 1.10.2022 423/22 potpis studenta i broj indeksa: Munowebut Heberta	daljina:	OD	-0,50	-0,25	15°		63	OS	+0,25				blizina:	OD						OS				
	Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD	savet pacijentu: kontrola za: 1.10.2022 423/22 potpis studenta i broj indeksa: Munowebut Heberta																												
daljina:	OD	-0,50	-0,25	15°		63																													
	OS	+0,25																																	
blizina:	OD																																		
	OS																																		

JMBG: broj zdr. knjižice: LBO: osnov osigur.

47

Očno zdravlje	OD	☐ Biomikroskopija / Oftalmoskopija ☐	OS																																																											
	-kapci, konjunktiva, sklera, iris- -kornea- -prednja očna komora- -sočivo- -vitreus- -disk/kupiranje- -ivica diska- -C/D- -ukrštanje krvnih sudova- -A/V- -makula- -periferija fundusa- direktna / indirektna?																																																													
Dodatni testovi	Prednji komorni ugao tehnika: instrument: vreme merenja: OD: OS: TOD: mmHg TOS: mmHg		IOP																																																											
	Kolorni vid <i> fiziološki </i>																																																													
Sumiranje	Fuzione rezerve <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">pozitivne</td> <td style="text-align: center;">negativne</td> </tr> <tr> <td>horizontalna, daljina</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td>horizontalna, blizina</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td>vertikalna, daljina</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td>vertikalna, blizina</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 100px;"></td> </tr> </table>			pozitivne	negativne	horizontalna, daljina			horizontalna, blizina			vertikalna, daljina			vertikalna, blizina			AC/A ☒ gradijent ☐ heteroforija $\frac{A}{A} = \frac{Q - (-12)}{2D} = 6$ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">0,00</td> <td style="text-align: center;">() 1,00</td> <td style="text-align: center;">(+2,00)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;"></td> <td style="text-align: center;">12exo</td> </tr> </table>		0,00	() 1,00	(+2,00)	0		12exo																																					
		pozitivne	negativne																																																											
horizontalna, daljina																																																														
horizontalna, blizina																																																														
vertikalna, daljina																																																														
vertikalna, blizina																																																														
0,00	() 1,00	(+2,00)																																																												
0		12exo																																																												
ostali dodatni testovi, npr. keratometrija, kontrastna osetljivost.																																																														
Krajnji Rx	NAĐENI PROBLEMI		PLAN REŠAVANJA																																																											
	miopija		korigacija																																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Dsph</td> <td style="text-align: center;">Dcyl</td> <td style="text-align: center;">Axis</td> <td style="text-align: center;">prizma</td> <td style="text-align: center;">baza prizme</td> <td style="text-align: center;">PD</td> <td rowspan="4" style="vertical-align: top;"> savet pacijentu: kontrola za: <i>1.5 godina</i> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">daljina:</td> <td>OD</td> <td style="text-align: center;">-2,00</td> <td style="text-align: center;">-1,00</td> <td style="text-align: center;">40°</td> <td></td> <td style="text-align: center;">66</td> </tr> <tr> <td></td> <td>OS</td> <td style="text-align: center;">-2,00</td> <td style="text-align: center;">-0,25</td> <td style="text-align: center;">135°</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">blizina:</td> <td>OD</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>OS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="4" style="vertical-align: top;"> potpis studenta i broj indeksa: <i>423/22 Dunomelut Heberta</i> </td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="6"> ☐ bifokal ☐ foto ☐ multifokal ☐ boja materijal: slojevi: </td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="6"> potpis supervizora: </td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="6"> broj zdr. knjižice: LBO osnov osigur. </td> </tr> </table>						Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD	savet pacijentu: kontrola za: <i>1.5 godina</i>	daljina:	OD	-2,00	-1,00	40°		66		OS	-2,00	-0,25	135°			blizina:	OD							OS						potpis studenta i broj indeksa: <i>423/22 Dunomelut Heberta</i>		☐ bifokal ☐ foto ☐ multifokal ☐ boja materijal: slojevi: 							potpis supervizora: 							broj zdr. knjižice: LBO osnov osigur. 					
	Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD	savet pacijentu: kontrola za: <i>1.5 godina</i>																																																							
daljina:	OD	-2,00	-1,00	40°		66																																																								
	OS	-2,00	-0,25	135°																																																										
blizina:	OD																																																													
	OS						potpis studenta i broj indeksa: <i>423/22 Dunomelut Heberta</i>																																																							
	☐ bifokal ☐ foto ☐ multifokal ☐ boja materijal: slojevi: 																																																													
	potpis supervizora: 																																																													
	broj zdr. knjižice: LBO osnov osigur. 																																																													



OPTOMETRIJSKI KARTON

Generalije	Anamneza	Preliminarni testovi	Refrakcija i binokularni vid																																																																																																															
identif. br. <u>7</u> datum pregleda <u>24.06.03.</u> ime <u>Hećek</u> prezime <u>Čepić</u> adresa <u>Čepić</u> pregled br. <u>21</u> datum rođenja <u>21</u> god. starosti <u>Hećek</u> pol <u>muškarac</u> poštanski broj <u>Čepić</u> država <u>Čepić</u> telefon <u>Čepić</u> mobilni <u>Čepić</u> zvanje: <u>Čepić</u> radi kao: <u>Čepić</u> hobi: <u>Čepić</u> ☐ kontrolni pregled ☐ priloženi na uvid raniji nalazi ☒ daljina, slabije ☐ glavobolja ☐ haloi ☐ ambliopija ☐ AMD ☐ kont. soč. <u>Čepić</u> ☐ blizina, slabije ☒ očni napor ☐ slabije vidi noću ☐ strabizam ☐ katarakta ☒ vozač <u>Čepić</u> s/Dn ☐ dupla slika ☐ bol u oku ☐ vidi "mušice" ☐ visoka ametropija ☐ hipertenzija <u>Čepić</u> s/Dn ☐ izobličena slika ☐ fotofobija ☐ svetlosne munje ☐ glaukom ☐ dijabetes <u>Čepić</u> s/Dn ☐ naglo slabi vid ☐ suženje ☐ oko je suvo i svrbi ☒ suvo oko ☐ defekt kolornog v. sport: <u>Čepić</u> SIMPTOMI: Istorija očnih bolesti (IOB) <u>Čepić</u> Porodična IOB: <u>Čepić</u> Istorija opšteg zdravlja: <u>Čepić</u> Porodična istorija OZS: <u>Čepić</u>																																																																																																																		
Eksterna inspekcija <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Depth</th><th>Dcyl</th><th>Axis</th><th>prizma</th><th>baza prizme</th><th>visus cc</th><th>stenop. cc</th><th>Cover test</th></tr></thead><tbody><tr><td>D: daljina</td><td>-2,75</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0,5⁺</td><td></td><td>B.G.</td></tr><tr><td>L: daljina</td><td>-0,75</td><td>-0,50</td><td>176</td><td></td><td></td><td>0,5⁺</td><td></td><td>B.G.</td></tr><tr><td>D: blizina</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>L: blizina</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> razmak optičkih centara: <u>Čepić</u> dalj: <u>Čepić</u> bliz: <u>Čepić</u> Verteksna udal: <u>Čepić</u> udaljenost testa dalj: <u>Čepić</u> bl: <u>Čepić</u> Bliska tačka konvergencije <u>Čepić</u> Motilitet <u>Čepić</u> Funkcija D: pupile <u>Čepić</u> Vidno polje <u>Čepić</u> ☒ konfrontacija Stereopsija <u>Čepić</u> Objektivna refrakcija <u>Čepić</u> Skijaskopija <u>Čepić</u> PD <u>Čepić</u> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Depth</th><th>Dcyl</th><th>Axis</th><th>visus cc</th><th>stenopeični visus cc</th><th>verteks. distanca</th></tr></thead><tbody><tr><td>D:</td><td>-3,50</td><td></td><td></td><td>1,25</td><td></td><td></td></tr><tr><td>L:</td><td>-1,50</td><td></td><td></td><td>1,0</td><td></td><td></td></tr></tbody></table> Autorefraktometrija <u>Čepić</u> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Depth</th><th>Dcyl</th><th>Axis</th><th>visus cc</th><th>stenopeični visus cc</th></tr></thead><tbody><tr><td>D:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>L:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> Subjektivna refrakcija <u>Čepić</u> Daljina <u>Čepić</u> Mišićni balans <u>Čepić</u> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Depth</th><th>Dcyl</th><th>Axis</th><th>visus cc</th><th>stenopeični visus cc</th><th>verteks. distanca</th><th>+1.00 test</th><th>binokularni balans</th></tr></thead><tbody><tr><td>D:</td><td>-3,00</td><td></td><td></td><td>1,0⁺</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>L:</td><td>-1,50</td><td>-0,75</td><td>180°</td><td>1,25</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> ☐ Snellen ☐ LogMAR ☐ E test ☐ Drugi testovi: <u>Čepić</u> Amplituda akomo. <u>Čepić</u> Blizina <u>Čepić</u> Mišićni balans <u>Čepić</u> D: <u>Čepić</u> → 12,5D L: <u>Čepić</u> → 11,1D Bin: <u>Čepić</u> → 14,28D Intermedijalna adicija: <u>Čepić</u> Cover test: <u>Čepić</u> Stereopsija: <u>Čepić</u>					Depth	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	visus cc	stenop. cc	Cover test	D: daljina	-2,75					0,5 ⁺		B.G.	L: daljina	-0,75	-0,50	176			0,5 ⁺		B.G.	D: blizina									L: blizina										Depth	Dcyl	Axis	visus cc	stenopeični visus cc	verteks. distanca	D:	-3,50			1,25			L:	-1,50			1,0				Depth	Dcyl	Axis	visus cc	stenopeični visus cc	D:						L:							Depth	Dcyl	Axis	visus cc	stenopeični visus cc	verteks. distanca	+1.00 test	binokularni balans	D:	-3,00			1,0 ⁺					L:	-1,50	-0,75	180°	1,25				
	Depth	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	visus cc	stenop. cc	Cover test																																																																																																										
D: daljina	-2,75					0,5 ⁺		B.G.																																																																																																										
L: daljina	-0,75	-0,50	176			0,5 ⁺		B.G.																																																																																																										
D: blizina																																																																																																																		
L: blizina																																																																																																																		
	Depth	Dcyl	Axis	visus cc	stenopeični visus cc	verteks. distanca																																																																																																												
D:	-3,50			1,25																																																																																																														
L:	-1,50			1,0																																																																																																														
	Depth	Dcyl	Axis	visus cc	stenopeični visus cc																																																																																																													
D:																																																																																																																		
L:																																																																																																																		
	Depth	Dcyl	Axis	visus cc	stenopeični visus cc	verteks. distanca	+1.00 test	binokularni balans																																																																																																										
D:	-3,00			1,0 ⁺																																																																																																														
L:	-1,50	-0,75	180°	1,25																																																																																																														

Očno zdravlje	OD	OS																
	☐ Biomikroskopija / Oftalmoskopija ☐																	
Dodatni testovi	B.O. B.O.																	
	-kapci, konjunktiva, sklera, iris- -kornea- -prednja očna komora-																	
	-sočivo- -vitreus- -disk/kupiranje- -ivica diska- -C/D- -ukrštanje krvnih sudova- -A/V- -makula- -periferija fundusa-																	
	direktna / indirektna?																	
	Prednji komorni ugao tehnika:	IOP instrument: vreme merenja:																
	OD: OS:	TOD: mmHg TOS: mmHg																
	Kolorni vid ✓ fiziološki																	
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="5" style="width: 10%; text-align: center; vertical-align: middle;">Fuzione rezerve</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">horizontalna, daljina</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">pozitivne</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">negativne</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">horizontalna, blizina</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">vertikalna, daljina</td> <td style="text-align: center;">baza gore, desno oko</td> <td style="text-align: center;">baza dole, desno oko</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">vertikalna, blizina</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3"> ostali dodatni testovi, npr.: keratometrija, kontrastna osjetljivost... </td> </tr> </table>		Fuzione rezerve	horizontalna, daljina	pozitivne	negativne	horizontalna, blizina			vertikalna, daljina	baza gore, desno oko	baza dole, desno oko	vertikalna, blizina			ostali dodatni testovi, npr.: keratometrija, kontrastna osjetljivost...		
	Fuzione rezerve	horizontalna, daljina		pozitivne	negativne													
		horizontalna, blizina																
vertikalna, daljina		baza gore, desno oko		baza dole, desno oko														
vertikalna, blizina																		
ostali dodatni testovi, npr.: keratometrija, kontrastna osjetljivost...																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">AC/A</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"> ☐ gradijent ☐ heteroforija </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> $\frac{0 - (-8)}{20} = 4$ </td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Metod gradijenta</td> <td> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">0,00</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">() 1,00</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">(+) 2,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> <td style="text-align: center;">8 EXO</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>		AC/A	☐ gradijent ☐ heteroforija	$\frac{0 - (-8)}{20} = 4$		Metod gradijenta	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">0,00</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">() 1,00</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">(+) 2,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> <td style="text-align: center;">8 EXO</td> </tr> </table>	0,00	() 1,00	(+) 2,00	0		8 EXO					
AC/A	☐ gradijent ☐ heteroforija																	
$\frac{0 - (-8)}{20} = 4$																		
Metod gradijenta	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">0,00</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">() 1,00</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">(+) 2,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> <td style="text-align: center;">8 EXO</td> </tr> </table>	0,00	() 1,00	(+) 2,00	0		8 EXO											
0,00	() 1,00	(+) 2,00																
0		8 EXO																
NAĐENI PROBLEMI PLAN REŠAVANJA																		
Sumiranje																		
Krajnji Rx																		

	Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD	
daljina:	OD	-3,00				59	savet pacijentu:
	OS	-1,50	-0,75	180°			
blizina:	OD						kontrola za: 1. godina
	OS						
		☐ bifokal ☐ foto		materijal:		slojevi:	
		☐ multifokal ☐ boja					
		potpis supervizora:		potpis studenta i broj indeksa:		423/22 Munyehat Heberta	

JMBG	broj zdr. knjižice	LBO	osnov osigur.
------	--------------------	-----	---------------

51

Očno zdravlje	OD		OS													
	☐ Biomikroskopija / Oftalmoskopija ☐															
Dodatni testovi																
	-kapci, konjunktiva, sklera, iris-		-kapci, konjunktiva, sklera, iris-													
	-kornea-		-kornea-													
	-prednja očna komora-		-prednja očna komora-													
	-sočivo-		-sočivo-													
	-vitreus-		-vitreus-													
	-disk/kupiranje-		-disk/kupiranje-													
	-ivica diska-		-ivica diska-													
	-C/D-		-C/D-													
-ukrštanje krvnih sudova-		-ukrštanje krvnih sudova-														
-A/V-		-A/V-														
-makula-		-makula-														
-periferija fundusa-		-periferija fundusa-														
direktna / indirektna?		direktna / indirektna?														
Prednji komorni ugao tehnika: OD: OS:		IOP instrument: TOD: mmHg TOS: mmHg		vreme merenja:												
Kolorni vid ✓ fiziološki																
Fuzione rezerve <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">pozitivne</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">negativne</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">horizontalna, daljina</td> <td style="text-align: center;">horizontalna, blizina</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">horizontalna, blizina</td> <td style="text-align: center;">baza gore, desno oko</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">baza gore, desno oko</td> <td style="text-align: center;">baza dole, desno oko</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">vertikalna, daljina</td> <td style="text-align: center;">vertikalna, daljina</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">vertikalna, blizina</td> <td style="text-align: center;">vertikalna, blizina</td> </tr> </table>		pozitivne	negativne	horizontalna, daljina	horizontalna, blizina	horizontalna, blizina	baza gore, desno oko	baza gore, desno oko	baza dole, desno oko	vertikalna, daljina	vertikalna, daljina	vertikalna, blizina	vertikalna, blizina	AC/A ☐ gradijent ☐ heteroforija $\frac{7 - (-13)}{20} = 10$		
pozitivne	negativne															
horizontalna, daljina	horizontalna, blizina															
horizontalna, blizina	baza gore, desno oko															
baza gore, desno oko	baza dole, desno oko															
vertikalna, daljina	vertikalna, daljina															
vertikalna, blizina	vertikalna, blizina															
ostali dodatni testovi, npr.: keratometrija, kontrastna osetljivost...		Metod gradijenta <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">0,00</td> <td style="width: 33%;">(-)1,00</td> <td style="width: 33%;">(+)2,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">7exo</td> <td style="text-align: center;">1exo</td> <td style="text-align: center;">13exo</td> </tr> </table>			0,00	(-)1,00	(+)2,00	7exo	1exo	13exo						
0,00	(-)1,00	(+)2,00														
7exo	1exo	13exo														
Sumiranje																
NAĐENI PROBLEMI nametnuta kornea		PLAN REŠAVANJA kornea														
Krajnji Rx																
daljina: OD +0,25 OS +0,25 blizina: OD OS		PD 66 savet pacijentu: kontrola za: 1 godina														
☐ bifokal ☐ foto ☐ materijal: ☐ slojevi: ☐ multifokal ☐ boja		potpis studenta i broj indeksa: 423/22 potpis supervizora: Mironovitch Heberta														

JMBG broj zdr. knjižice LBO osnov. osigur.



OPTOMETRIJSKI KARTON

Generaliје	
identif. br.	datum pregleda
9	17.07.103.
pregled br.	datum rođenja
21	17.07.103.
god. starosti	pol
21	muški
poštanski broj	država
	Crna Gora
telefon	mobili
zvanje: <u>inženjer</u> radi kao: _____ hobi: _____	
☐ kontrolni pregled	
☐ priloženi na uvid raniji nalazi	
☐ daljina, slabije ☐ glavobolja ☐ haloi ☐ ambliopija ☐ AMD ☐ kont. soč.	
☐ blizina, slabije ☐ očni napor ☐ slabije vidi noću ☐ strabizam ☐ katarakta ☒ vozač s/Dn	
☐ dupla slika ☐ bol u oku ☐ vidi "mušice" ☐ visoka ametropija ☐ hipertenzija čitanje 1 s/Dn	
☐ izobličena slika ☐ fotofobija ☐ svetlosne munje ☐ glaukom ☐ dijabetes kompjuter 8 s/Dn	
☐ naglo slabi vid ☒ suženje ☐ oko je suvo i svrbi ☐ suvo oko ☐ defekt kolornog v. sport: <u>odbojka</u>	
SIMPTOMI:	
Istorija očnih bolesti (IOB)	
Porodična IOB	
Istorija općeg zdrav. stanja	
Porodična istorija OZS	
Anamneza	
Eksterna inspekcija	
Fokometrija	
Vizus bez korekcije	
Bliska tačka konvergencije	
Motilitet	
Vidno polje	
Stereopsija	
Objektivna refrakcija	
Skijaskopija	
Autorefraktometrija	
Subjektivna refrakcija	
Daljina	
Mišićni balans	
Amplituda akomodacije	
Blizina	
Intermedijalna adicija	

Očno zdravlje	OD	☐ Biomikroskopija / Oftalmoskopija	☐ OS																																					
	 -kapci, konjunktiva, sklera, iris- -kornea- -prednja očna komora- -sočivo- -vitreus- -disk/kupiranje- -ivica diska- -C/D- -ukrštanje krvnih sudova- -A/V- -makula- -periferija fundusa-																																							
Dodatni testovi	Prednji komorni ugao tehnika: _____ OD: _____ OS: _____		IOP Instrument: _____ vreme merenja: _____ TOD: _____ mmHg TOS: _____ mmHg																																					
	Kolorni vid ✓ fiziološki																																							
Sumiranje	Fuzione rezerve <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">pozitivne</td> <td style="text-align: center;">negativne</td> </tr> <tr> <td>horizontalna, daljina</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>horizontalna, blizina</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>vertikalna, daljina</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>vertikalna, blizina</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			pozitivne	negativne	horizontalna, daljina			horizontalna, blizina			vertikalna, daljina			vertikalna, blizina			AC/A ☐ gradijent ☐ heteroforija $\frac{0 - (-3)}{20} = 1,5$																						
		pozitivne	negativne																																					
horizontalna, daljina																																								
horizontalna, blizina																																								
vertikalna, daljina																																								
vertikalna, blizina																																								
Metoda gradijenta <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>0,00</td> <td>1,00</td> <td>2,00</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>		0,00	1,00	2,00	0	1	2	ostali dodatni testovi: npr. keratometrija, kontrastna osetljivost.																																
0,00	1,00	2,00																																						
0	1	2																																						
Krajnji Rx	NAĐENI PROBLEMI		PLAN REŠAVANJA																																					
	naimehtu H xmi epom		Hapapre																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">Dsph</td> <td style="width: 10%;">Dcyl</td> <td style="width: 10%;">Axis</td> <td style="width: 10%;">prizma</td> <td style="width: 10%;">baza prizme</td> <td style="width: 10%;">PD</td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">daljina:</td> <td>OD</td> <td>+0,25</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="2">61</td> </tr> <tr> <td>OS</td> <td>plan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">blizina:</td> <td>OD</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td>OS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> ☐ bifokal ☐ foto ☐ multifokal ☐ boja potpis supervizora: _____ materijal: _____ slojevi: _____ polpis studenta i broj indeksa: _____ savet pacijentu: _____ kontrola za: _____ 423/22						Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD		daljina:	OD	+0,25					61	OS	plan					blizina:	OD							OS					
	Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD																																		
daljina:	OD	+0,25					61																																	
	OS	plan																																						
blizina:	OD																																							
	OS																																							

JMBG _____ broj zdr. knjižice _____ LBO _____ osnov. osigur. _____



OPTOMETRIJSKI KARTON

Generalije	Anamneza	Preliminarni testovi	Refrakcija i binokularni vid																																								
identif. br. <u>10</u> datum pregleda <u>29.04.03.</u> prejemnik <u>IK</u> adresa <u>_____</u> pregled br. <u>21</u> datum rođenja <u>metku</u> god. starosti <u>_____</u> pol <u>_____</u> poštanski broj <u>_____</u> država <u>_____</u> telefon <u>_____</u> mobilni <u>_____</u> zvanje <u>_____</u> radi kao <u>_____</u> hobi <u>_____</u> ☐ kontrolni pregled ☐ priloženi na uvid raniji nalazi																																											
☐ daljina, slabije ☐ glavobolja ☐ haloi ☐ ambliopija ☐ AMD ☐ kont. soč. <u>_____</u> ☐ blizina, slabije ☐ očni napor ☐ slabije vidi noću ☐ strabizam ☐ katarakta ☒ vozač <u>1</u> s/Dn <u>_____</u> ☐ dupla slika ☐ bol u oku ☐ vidi "mušice" ☐ visoka ametropija ☐ hipertenzija čitanje <u>8</u> s/Dn <u>_____</u> ☐ izobličena slika ☐ fotofobija ☐ svetlosne munje ☐ glaukom ☐ dijabetes kompjuter <u>_____</u> s/Dn <u>_____</u> ☐ naglo slabi vid ☐ suzenje ☐ oko je suvo i svrbi ☐ suvo oko ☐ defekt kolornog v. sport: <u>_____</u>																																											
SIMPTOMI: Istorija očnih bolesti (IOB) <u>_____</u> Porodična IOB <u>_____</u> Istorija opšteg zdravlja <u>_____</u> Porodična istorija OZS <u>_____</u>																																											
Eksterna inspekcija <table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Fokometrija</th><th colspan="2">Vizus bez korekcije</th></tr><tr><th>D:</th><th>L:</th><th>visus sc.</th><th>sterop. sc.</th></tr></thead><tbody><tr><td>D: <u>30</u></td><td>L: <u>30</u></td><td><u>1.0</u></td><td><u>1.0</u></td></tr><tr><td>D: <u>30</u></td><td>L: <u>30</u></td><td><u>1.0</u></td><td><u>1.0</u></td></tr></tbody></table> razmak optičkih centara <u>_____</u> dalj: <u>_____</u> bliz: <u>_____</u> Verteksna udalj: <u>_____</u> udaljenost testa dalj: <u>_____</u> bl: <u>_____</u> Bliska tačka konvergencije <u>5cm</u> Motilitet <table border="1"><thead><tr><th>D:</th><th>L:</th></tr></thead><tbody><tr><td><u>✓</u></td><td><u>✓</u></td></tr><tr><td><u>✓</u></td><td><u>✓</u></td></tr><tr><td><u>✓</u></td><td><u>✓</u></td></tr></tbody></table> Funkcija D: <u>30</u> pupile <u>30</u> Vidno polje <u>B.O.</u> ☒ konfrontacija Stereopsija <u>63"</u>				Fokometrija		Vizus bez korekcije		D:	L:	visus sc.	sterop. sc.	D: <u>30</u>	L: <u>30</u>	<u>1.0</u>	<u>1.0</u>	D: <u>30</u>	L: <u>30</u>	<u>1.0</u>	<u>1.0</u>	D:	L:	<u>✓</u>	<u>✓</u>	<u>✓</u>	<u>✓</u>	<u>✓</u>	<u>✓</u>																
Fokometrija		Vizus bez korekcije																																									
D:	L:	visus sc.	sterop. sc.																																								
D: <u>30</u>	L: <u>30</u>	<u>1.0</u>	<u>1.0</u>																																								
D: <u>30</u>	L: <u>30</u>	<u>1.0</u>	<u>1.0</u>																																								
D:	L:																																										
<u>✓</u>	<u>✓</u>																																										
<u>✓</u>	<u>✓</u>																																										
<u>✓</u>	<u>✓</u>																																										
Objektivna refrakcija Skijaskopija Autorefraktometrija <table border="1"><thead><tr><th>D:</th><th>L:</th><th>D:</th><th>L:</th></tr></thead><tbody><tr><td><u>30</u></td><td><u>30</u></td><td><u>30</u></td><td><u>30</u></td></tr><tr><td><u>30</u></td><td><u>30</u></td><td><u>30</u></td><td><u>30</u></td></tr></tbody></table> Subjektivna refrakcija Daljina <table border="1"><thead><tr><th>D:</th><th>L:</th><th>D:</th><th>L:</th></tr></thead><tbody><tr><td><u>+0.25</u></td><td><u>-0.50</u></td><td><u>15°</u></td><td><u>1.25</u></td></tr><tr><td><u>+0.50</u></td><td><u>-0.50</u></td><td><u>16°</u></td><td><u>1.25</u></td></tr></tbody></table> ☐ Snellen ☐ LogMAR ☐ E test ☐ Drugi testovi: <u>_____</u> Amplituda akomo. Blizina <table border="1"><thead><tr><th>D:</th><th>L:</th><th>D:</th><th>L:</th></tr></thead><tbody><tr><td><u>6cm → 16.60</u></td><td><u>6cm → 16.60</u></td><td><u>6cm → 16.60</u></td><td><u>6cm → 16.60</u></td></tr><tr><td><u>7cm → 14.28</u></td><td><u>7cm → 14.28</u></td><td><u>7cm → 14.28</u></td><td><u>7cm → 14.28</u></td></tr><tr><td><u>8cm → 12.50</u></td><td><u>8cm → 12.50</u></td><td><u>8cm → 12.50</u></td><td><u>8cm → 12.50</u></td></tr></tbody></table> intermedijalna adicija: <u>_____</u> Mišićni balans ☒ Maddox cilindar ☐ Fiksacioni dispartit Mišićni balans ☒ Maddox krilo ☐ Fiksacioni dispartit Cover test: <u>✓</u> Cover test: <u>B.O.</u> Stereopsija: <u>✓</u>				D:	L:	D:	L:	<u>30</u>	<u>30</u>	<u>30</u>	<u>30</u>	<u>30</u>	<u>30</u>	<u>30</u>	<u>30</u>	D:	L:	D:	L:	<u>+0.25</u>	<u>-0.50</u>	<u>15°</u>	<u>1.25</u>	<u>+0.50</u>	<u>-0.50</u>	<u>16°</u>	<u>1.25</u>	D:	L:	D:	L:	<u>6cm → 16.60</u>	<u>6cm → 16.60</u>	<u>6cm → 16.60</u>	<u>6cm → 16.60</u>	<u>7cm → 14.28</u>	<u>7cm → 14.28</u>	<u>7cm → 14.28</u>	<u>7cm → 14.28</u>	<u>8cm → 12.50</u>	<u>8cm → 12.50</u>	<u>8cm → 12.50</u>	<u>8cm → 12.50</u>
D:	L:	D:	L:																																								
<u>30</u>	<u>30</u>	<u>30</u>	<u>30</u>																																								
<u>30</u>	<u>30</u>	<u>30</u>	<u>30</u>																																								
D:	L:	D:	L:																																								
<u>+0.25</u>	<u>-0.50</u>	<u>15°</u>	<u>1.25</u>																																								
<u>+0.50</u>	<u>-0.50</u>	<u>16°</u>	<u>1.25</u>																																								
D:	L:	D:	L:																																								
<u>6cm → 16.60</u>	<u>6cm → 16.60</u>	<u>6cm → 16.60</u>	<u>6cm → 16.60</u>																																								
<u>7cm → 14.28</u>	<u>7cm → 14.28</u>	<u>7cm → 14.28</u>	<u>7cm → 14.28</u>																																								
<u>8cm → 12.50</u>	<u>8cm → 12.50</u>	<u>8cm → 12.50</u>	<u>8cm → 12.50</u>																																								

Očno zdravlje	OD	☐ Biomikroskopija / Oftalmoskopija ☐				OS																															
	B.G. -kapci, konjunktiva, sklera, iris- -kornea- -prednja očna komora- -sočivo- -vitreus- -disk/kupiranje- -ivica diska- -C/D- -ukrštanje krvnih sudova- -A/V- -makula- -periferija fundusa- B.O.																																				
Dodatni testovi	Prednji komorni ugao tehnika:		IOP instrument: vreme merenja:																																		
	OD:	OS:	TOD: mmHg TOS: mmHg																																		
Sumiranje	Kolorni vid fiziološki																																				
	Fuzione rezerve		AC/A ☐ gradijent ☐ heteroforija																																		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">pozitivne</th> <th colspan="2">negativne</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>horizontalna, daljina</td> <td></td> <td>horizontalna, blizina</td> <td></td> </tr> <tr> <td>horizontalna, blizina</td> <td></td> <td>baza gore, desno oko</td> <td>baza dole, desno oko</td> </tr> <tr> <td>vertikalna, daljina</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>vertikalna, blizina</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		pozitivne		negativne		horizontalna, daljina		horizontalna, blizina		horizontalna, blizina		baza gore, desno oko	baza dole, desno oko	vertikalna, daljina				vertikalna, blizina				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Metod gradijenta</th> <th>0,00</th> <th>() 1,00</th> <th>() 2,00</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>0</td> <td></td> <td>9 EXO</td> </tr> </tbody> </table>			Metod gradijenta	0,00	() 1,00	() 2,00		0		9 EXO				
pozitivne		negativne																																			
horizontalna, daljina		horizontalna, blizina																																			
horizontalna, blizina		baza gore, desno oko	baza dole, desno oko																																		
vertikalna, daljina																																					
vertikalna, blizina																																					
Metod gradijenta	0,00	() 1,00	() 2,00																																		
	0		9 EXO																																		
ostali dodatni testovi, npr.: keratometrija, kontrastna osetljivost.																																					
Krajnji Rx	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Dsph</th> <th>Dcyl</th> <th>Axis</th> <th>prizma</th> <th>baza prizme</th> <th>PD</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">daljina:</td> <td>OD</td> <td>+0,25</td> <td>-0,50</td> <td>15°</td> <td></td> <td rowspan="2">62</td> </tr> <tr> <td>OS</td> <td>+0,25</td> <td>-0,50</td> <td>165°</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">blizina:</td> <td>OD</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td>OS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD	daljina:	OD	+0,25	-0,50	15°		62	OS	+0,25	-0,50	165°		blizina:	OD						OS					savet pacijentu:
		Dsph	Dcyl	Axis	prizma	baza prizme	PD																														
daljina:	OD	+0,25	-0,50	15°		62																															
	OS	+0,25	-0,50	165°																																	
blizina:	OD																																				
	OS																																				
☐ bifokal ☐ foto ☐ multifokal ☐ boja potpis supervizora:						kontrola za:																															
potpis studenta i broj indeksa: 423/22 osnov osigur.:																																					

