

VISION-R™ 800



INSTRUKCJA UŻYTKOWNIKA

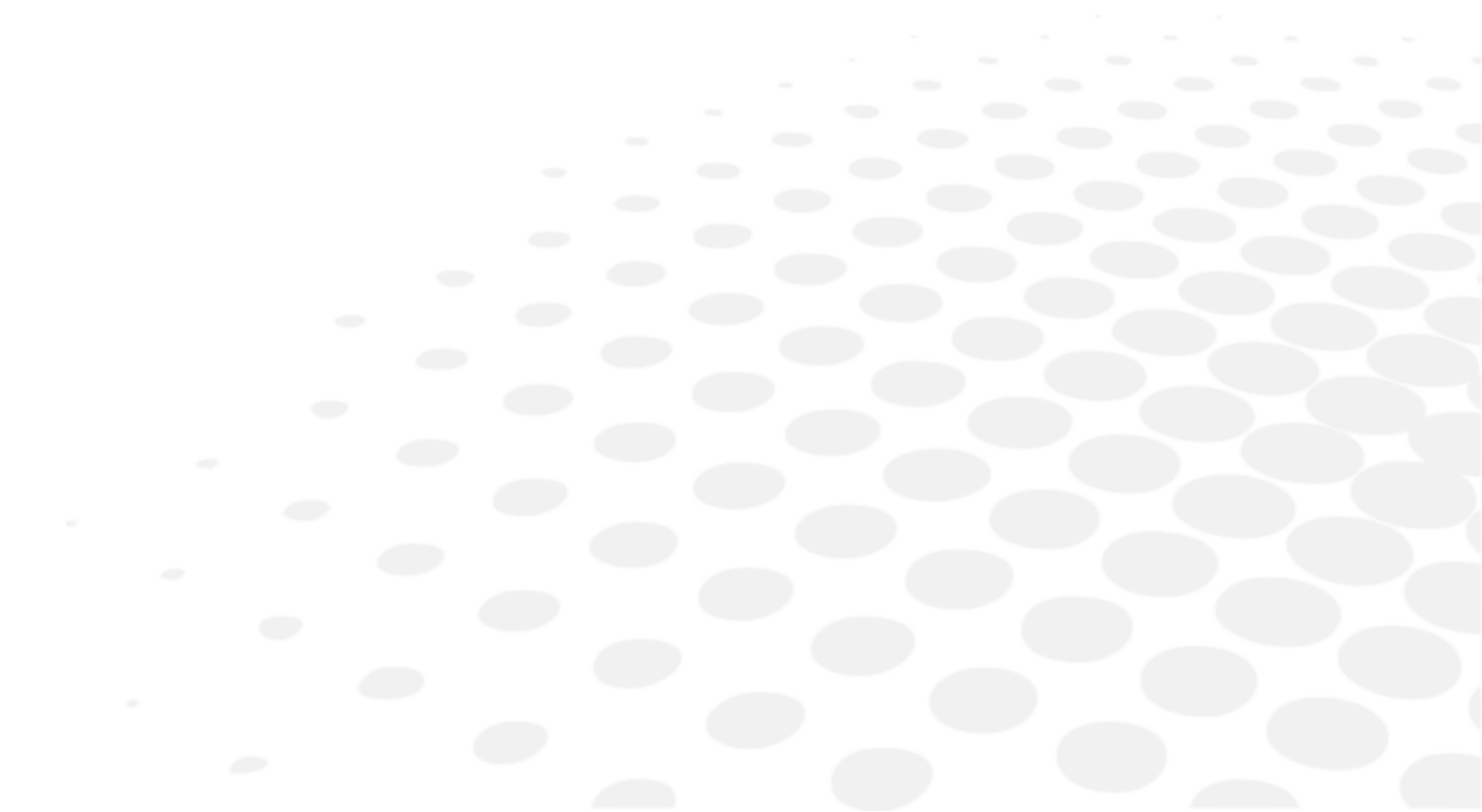
SPIS TREŚCI

I. WPROWADZENIE	6
II. PAKIET ZASILAJĄCY	8
1. Rozpakowywanie i przechowywanie	9
2. Lista akcesoriów	9
a. Akcesoria standardowe	9
b. Akcesoria dodatkowe	9
c. Części zdejmowalne	9
III. OPIS OGÓLNY	10
1. Przeznaczenie	11
a. Docelowe zastosowanie	11
b. Wskazania	11
c. Oczekiwana korzyść kliniczna	11
d. Docelowa grupa demograficzna pacjentów	11
e. Docelowi użytkownicy	11
2. Opis urządzenia	11
a. Głowica refrakcyjna — (wer. V01012)	12
b. Konsola — (wer. V01KB1)	13
c. Moduł zasilacza — (wer. V01PS1)	14
d. Ekran prezentacji testowej	15
IV. INSTALACJA / PODŁĄCZENIE	16
1. Instalacja urządzenia	17
2. Włączanie/wyłączanie	17
a. Włącz przyrząd	17
b. Wyłącz przyrząd	18
3. Połączenie z innymi instrumentami	18
V. REGULACJA PRZED BADANIEM	19
1. Skonfigurować przyrząd	20
a. Wyzeruj dane przyrządu	20
b. Przejście z trybu ręcznego do automatycznego	20
c. Dane importu i eksportu	21
2. Ustawianie pacjenta	21
a. Regulacja pozioma głowicy refrakcyjnej	22
b. Regulacja rozstawu źrenic	22
c. Regulacja oparcia czoła	23
d. Przejście z trybu widzenia na dużą odległość do trybu widzenia na małą odległość	24
VI. PODSTAWOWE FUNKCJE PODCZAS BADANIA REFRAKCJI	26
1. Wybierz test	27
a. Wybierz test	27
b. Uruchom istniejący program testowy	28
2. Sprawdzanie modułu optycznego	29
a. Zmiana badanego oka	29
b. Zmiana kontrolowanych ustawień	30
c. Modyfikacja mocy oraz odstępów przyrostu	31
d. Modyfikacja odstępów przyrostu	32
e. Funkcja blokady wartości	33
3. Zamaskuj oko i sprawdź filtry	34

a. Sprawdź maski	34
b. Sprawdź i zmodyfikuj filtry	34
c. Modyfikacja rodzaju przesłony	35
4. Przeglądanie wyeksportowanych danych na koniec badania	36
5. Zarządzanie danymi pacjenta	38
a. Dodaj dokumentację pacjenta	38
6. Dostęp z pomocą kontekstową	39
VII. PRZEPROWADZANIE TESTÓW PODCZAS BADANIA REFRAKCJI	41
1. Wprowadzanie danych dotyczących refrakcji u pacjenta	42
a. Cel	42
b. Import danych z witryny Essibox.com	42
c. Ręczne wprowadzanie danych	43
2. Badania standardowe	46
a. Badania refrakcji	46
b. Badania widzenia na małą odległość	71
3. Badania inteligentne	71
a. Badania refrakcji	72
4. Od refrakcji do zalecenia [PVP]	77
5. Porównanie refrakcji (Bluetouch)	79
a. Funkcja ostrzegania na ekranie porównawczym	82
VIII. POMIAR ODLEGŁOŚCI WIERZCHOŁKA	84
IX. PROGRAMY REFRAKCJI	88
1. Programy standardowe	89
2. Programy niestandardowe	89
a. Edycja i dostosowywanie programów i badań	89
b. Wybór ulubionych badań	96
X. USTAWIENIA PRZYRZĄDU	99
1. Informacje ogólne	100
2. Dane pomiarowe	103
3. Dane importu/eksportu	106
4. Ustawienia łączności	110
5. Ustawienia lokalne	112
6. Tworzenie kopii zapasowych	114
XI. WYŚWIETLANIE KOMUNIKATÓW O BŁĘDACH	117
XII. INSTRUKCJE DOTYCZĄCE BEZPIECZEŃSTWA	119
1. Symbole (dokumentu, urządzenia i opakowania)	120
a. Użyte w dokumencie	120
b. Na urządzeniu i opakowaniu	120
2. Środki ostrożności	121
3. Przeciwwskazania	122
4. Skutki uboczne	122
5. Klauzula o wyłączeniu odpowiedzialności	123
6. Źródło zasilania	123
7. Środki ostrożności dotyczące sieci komputerowej	124
8. Kompatybilność elektromagnetyczna	125
a. Długość kabli, przewodów itp.	125
b. Zalecana odległość oddzielenia	125
c. Emisje elektromagnetyczne	125

d. Odporność magnetyczna i elektromagnetyczna	126
e. Odporność elektromagnetyczna, częstotliwości radiowe	126
XIII. Rozwiązywanie problemów	128
XIV. Konserwacja	130
1. Warunki przechowywania i obchodzenia się z produktem	131
2. Czyszczenie	131
a. Czyszczenie i dezynfekcja głowicy	131
b. Czyszczenie konsoli	132
3. Okresowa kontrola i konserwacja	132
4. Demontaż produktu i transport	132
5. Utylizacja	133
XV. Dane techniczne	134
1. Dane techniczne	135
a. Wyśrodkowanie	135
b. Zakres pomiaru	135
c. Soczewki pomocnicze	135
d. Wymiary i waga	135
e. Diody LED	136
f. Wejście/wyjście	136
2. Łączność z innymi urządzeniami	136
3. Wymogi informatyczne	136
XVI. Załącznik	137
1. Najczęściej zadawane pytania	138
a. Jaki jest cel określania refrakcji z dokładnością do 0,01 D?	138
b. Czy pacjenci naprawdę zauważają zmiany refrakcji poniżej 0,25 D?	138
XVII. Kod QR	139

I. WPROWADZENIE





Najnowsza wersja niniejszej instrukcji obsługi jest dostępna na stronie internetowej.

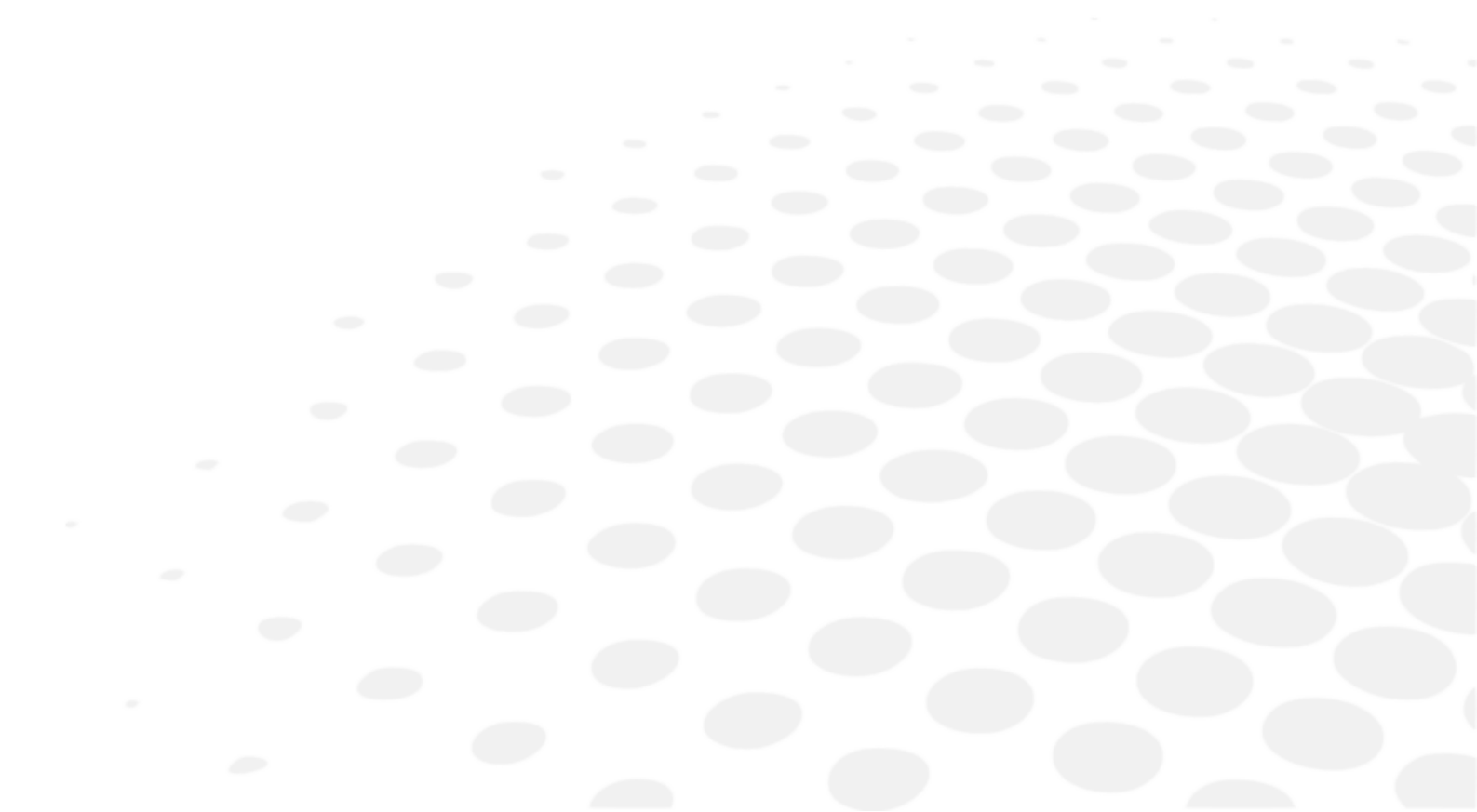
Aby uzyskać dostęp do innych wersji językowych, należy zeskanować kod QR znajdujący się na końcu niniejszej instrukcji obsługi > Rozdział „Kod QR”. (p.139)

Aby zapewnić bezpieczniejsze i bardziej efektywne użytkowanie, należy postępować zgodnie z instrukcjami podanymi w niniejszej instrukcji.

Copyright © 2023 Essilor – Instrukcja oryginalna – Wszystkie prawa zastrzeżone.

Wszelkie powielanie treści tego dokumentu, w części lub w całości, w celu jego publikacji lub rozpowszechniania w jakikolwiek sposób i w jakiegokolwiek formie, nawet nieodpłatnie, jest surowo zabronione, jeśli nie uzyska się uprzednio pisemnej zgody Essilor.

II. PAKIET ZASILAJĄCY



1. Rozpakowywanie i przechowywanie

Ta część nie ma zastosowania.

2. Lista akcesoriów

Podczas rozpakowywania należy sprawdzić, czy w zestawie znajdują się następujące akcesoria standardowe.

a. Akcesoria standardowe

- Przewody komunikacyjne:
 - 1 przewód elektryczny biegnący od głowicy refrakcyjnej (2 m) z 1 elementem przedłużającym (2 m)
 - 1 przewód elektryczny biegnący od konsoli (7 m)
 - 2 – kable sieciowe biegnące do sieci lokalnej
- Osłona twarzy, wer. V01S47 (x2)*
- Oparcie czoła (x1)
- Osłona oparcia czoła, wer. V0122G (x2)*
- Wykres do badania widzenia na małą odległość z paskiem do badania widzenia na małą odległość (70 cm) i wykresem do badania widzenia na małą odległość, wer. V01S50
- Mocowanie śrubowe głowicy M6 (x1), montowane na ramieniu
- Śruba zabezpieczająca M5 (x1)
- Klucz imbusowy M4 (x1) i M5 (x1)
- Klucz USB 16 Gb, wer. CE7781
- Osłona zabezpieczająca:
 - Głowicy refrakcyjnej, wer. V01A01 (x1)
 - Konsoli, wer. V01A02 (x1)
- Przewodnik szybkiego uruchomienia (x1)
- Śruba M5 (x4) do zamocowania modułu zasilacza, o ile jest to potrzebne
- Plastikowy pokrowiec z uchwytem na kabel i 1 śrubą do zamocowania na module zasilającym
- Wacik czyszczący (x20)
- Chusteczki dezynfekujące (x100)

*Zastosowane części



Osłona oparcia czoła jest zakładana z myślą o wygodzie pacjenta.

b. Akcesoria dodatkowe

- Drukarka
- Papier do drukarki (x5)

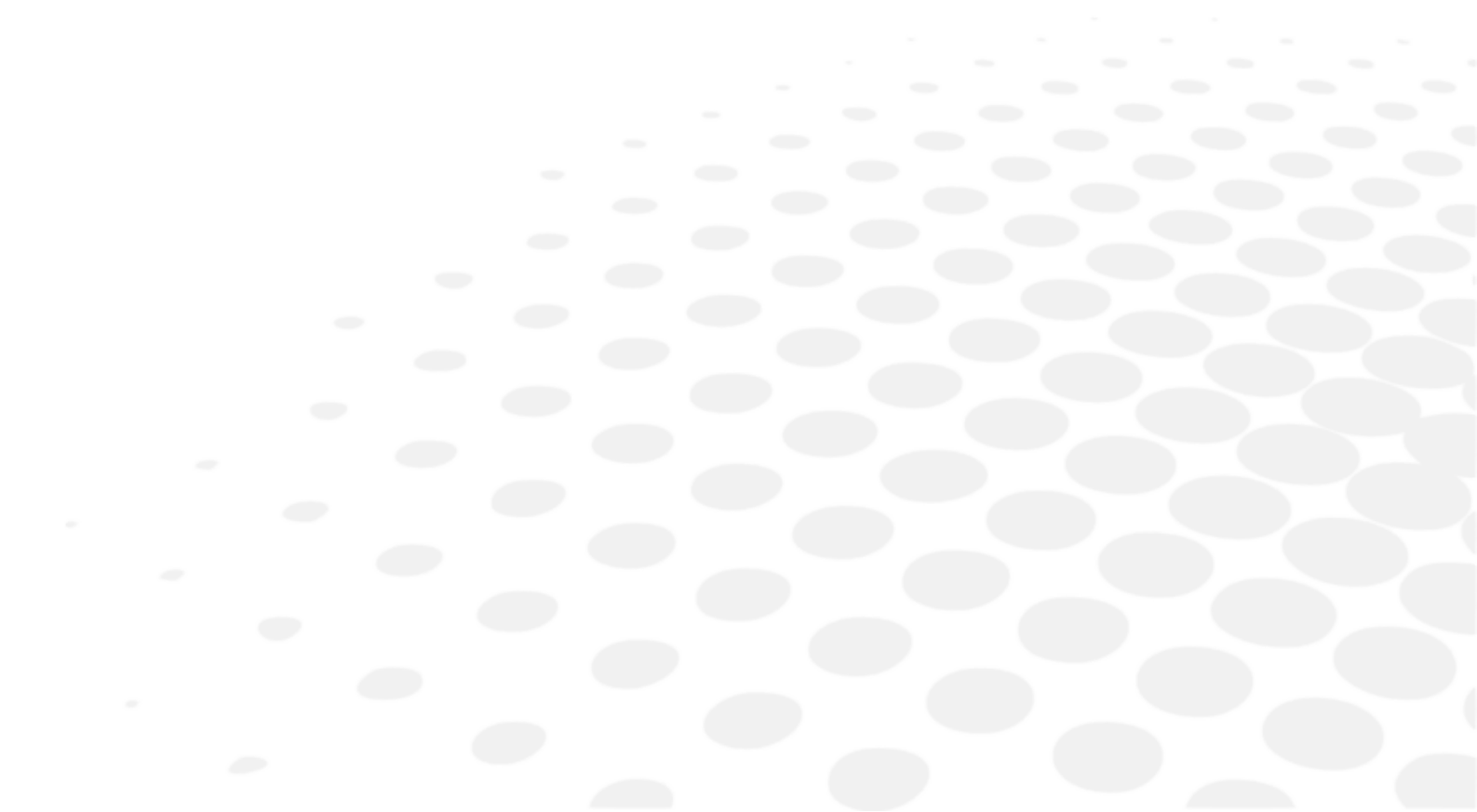
c. Części zdejmowalne

- Przewód zasilający 2 m (x1), typ europejski
- Przewód zasilający 2 m (x1), typ amerykański



Urządzenie Vision-R™ Model 800 jest w pełni kompatybilny z systemami tablic zatwierdzonymi i podłączonymi przez Essilor Instruments.

III. OPIS OGÓLNY



Urządzenie Vision-R™800 (wer. 01) to automatyczny forofter, który umożliwia wykonywanie badań wad refrakcji. Jego zadaniem jest określenie korekcji optycznej (lub kompensacji), a tym samym zapewnianie optymalnego wzroku. Urządzenie służy do badania subiektywnej refrakcji.

Ta część badania okulistycznego jest powszechnie nazywana refrakcją subiektywną, ponieważ odnosi się do reakcji pacjenta. W większości przypadków odbywa się z wykorzystaniem wstępnych danych, które mogą pochodzić z:

- Wcześniejszej korekcji wykonanej za pomocą lensometru
- Pomiaru refrakcji obiektywnej wykonanego za pomocą autorefraktometru, aberrometru lub skiaskopu/retinoskopu,
- Wcześniejszej korekcji zarchiwizowanej w kartotece pacjenta.



Ponieważ jest to tzw. głowica „automatyczna”, jej integracja ze środowiskiem badania obejmuje również sterowanie systemami projekcji badania z tego samego panelu sterowania.

Przeprowadzanie u pacjenta subiektywnej refrakcji odbywa się poprzez umieszczenie przed oczami pacjenta korekcji optycznej lub kompensacji dioptrycznej i/lub filtrów.

Pomiary, które mogą być wykonywane w warunkach widzenia jedno- lub obuocznego, pozwalają następnie na wykonanie badania widzenia obuocznego.

Przyrząd pozwala użytkownikowi na przeprowadzanie ciągłych zmian charakterystyki optycznej (sfery, cylindra, osi i pryzmatu).



Część ciała docelowo pozostająca w kontakcie z urządzeniem: w kontakcie z urządzeniem pozostają skóra policzków i czoła. Skóra pozostająca w kontakcie z urządzeniem musi być zdrowa, bez ran, podrażnień i stanów zapalnych.



Zasada działania

Forofter służy do subiektywnego określenia korekcji optycznej wymaganej dla danego pacjenta. Aby zbadać wzrok, między okiem pacjenta a optotypem lub ekranem wykresowym umieszcza się różne soczewki (wewnątrz głowicy refrakcyjnej). Terapeuta zadaje pacjentowi kilka pytań, a pacjent odpowiada zgodnie z tym, co postrzega przez soczewki. Odpowiedzi pacjenta służą do ustalenia diagnozy.

1. Przeznaczenie

a. Docelowe zastosowanie

Urządzenie Vision-R™800 przeznaczony jest do subiektywnego badania ametropii lub zdolności widzenia.

b. Wskazania

Badanie ametropii i/lub zaburzeń widzenia obuocznego lub zdolności widzenia.

c. Oczekiwana korzyść kliniczna

Dokładne określenie wady refrakcji i ostrości widzenia.

d. Docelowa grupa demograficzna pacjentów

Wszystkie osoby dorosłe oraz dzieci, których źrenice znajdują się od siebie w odległości od 49 do 80 mm.

e. Docelowi użytkownicy

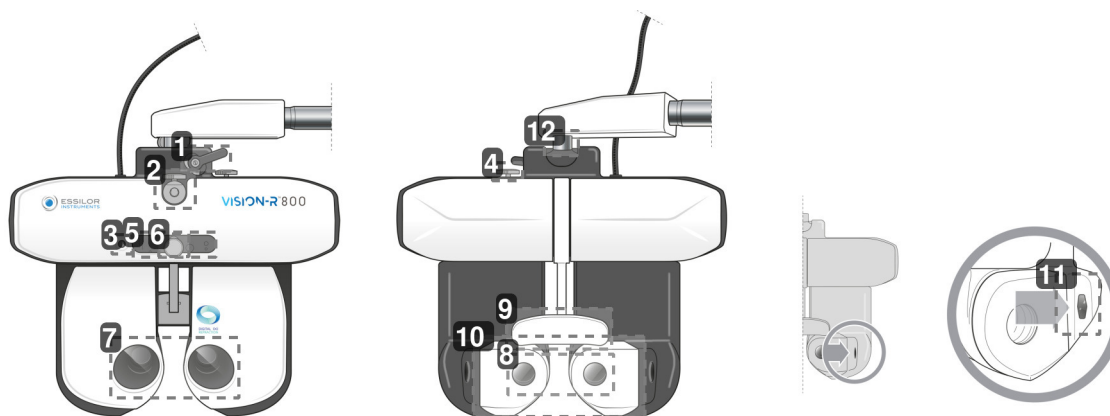
Urządzenie jest przeznaczone wyłącznie do użytku przez okulistów.

2. Opis urządzenia

Oto główne komponenty, które składają się na urządzenie Vision-R™800 modułami są:

- Głowica refrakcyjna
- Konsola
- Moduł zasilacza

a. Głowica refrakcyjna — (wer. V01012)



1. Dźwignia blokująca przechylenie

Służy do regulacji kąta nachylenia (pozycja widzenia na małą odległość) i blokowania go.

2. Hak wspornikowy do badania widzenia na małą odległość

Służy do pozycjonowania haka wspornikowego wykresu wykorzystywanego w badaniu widzenia na małą odległość.

3. Kamera w badaniu widzenia na małą odległość

4. Pokrętko regulacji poziomości

Służy do regulacji poziomości głowicy refrakcyjnej.

5. Panel LED

Służy do:

- Regulacji poziomości głowicy i podświetlenia karty wykorzystywanej w badaniu widzenia na małą odległość.
- Wywołaj wyświetlanie badań na ekranie.

6. Pokrętko regulacji oparcia czoła

Służy do regulacji odległości wierzchołkowej poprzez przesunięcie oparcia czoła do przodu lub do tyłu.

7. Okienka obserwacyjne po stronie użytkownika

Strona obserwacji oczu pacjenta.

8. Okienka obserwacyjne po stronie pacjenta (moduł SCV)

Strona pacjenta: obszar w części przedniej, w którym znajduje się pacjent i przez który patrzy on podczas badania wzroku.

9. Osłona oparcia czoła* i oparcie czoła

Obszar, na którym musi spoczywać czoło pacjenta podczas badania.

*Zastosowana część.

10. Ruchoma osłona twarzy

Obszar, który może stykać się z policzkami pacjenta.

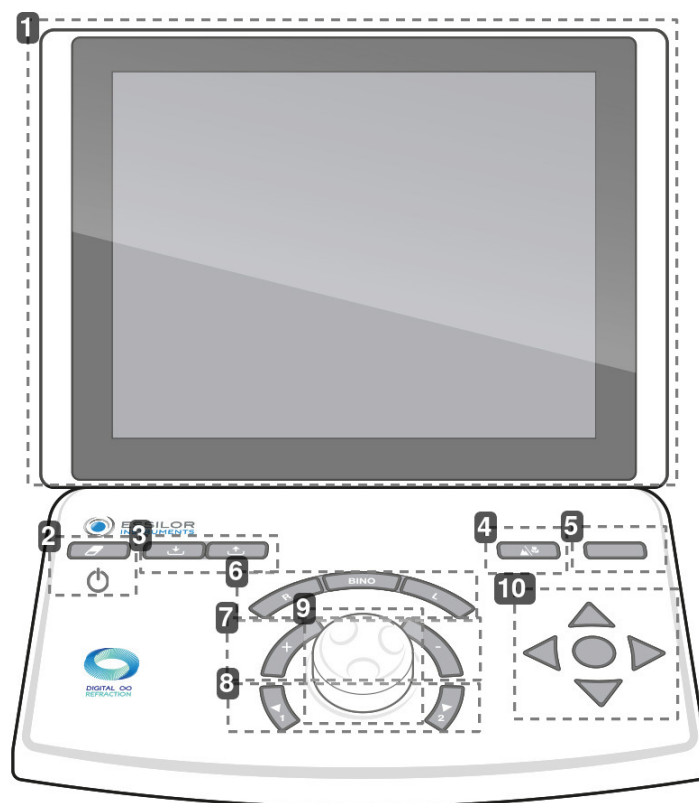
Zastosowana część.

11. Kamery pomiarowe do pomiaru odległości wierzchołkowej

Służą do pomiaru odległości wierzchołkowej pacjenta i w razie potrzeby do oświetlenia jego oczu podczas regulacji rozstawu źrenic.

12. Oś obrotowa

Wykonuje ruch obrotowy o 360° podczas obsługi przyrządu.

b. Konsola — (wer. V01KB1)

1. Ekran dotykowy
2. Przycisk [Clear]

Służy do:

- Resetowanie aktualnej sesji (szybkie naciśnięcie).
- Włączania lub wyłączania przyrządu (długie naciśnięcie).

3. Klawisze [Import/export]

Służą do importowania  i eksportowania  danych refrakcji pacjenta.

4. Przycisk [Far vision/Near vision]

Służy do zmiany trybu widzenia na dużą odległość  lub trybu widzenia na małą odległość .

5. Przycisk [Bluetouch]

Służy do porównywania różnych pomiarów refrakcji i renderowania danych.

6. Przyciski [R/BINO/L]

Służą do wyboru warunków widzenia:

- Jednooczne okiem prawym (R) poprzez usunięcie zaznaczenia i zablokowanie lewego oka.
- Jednooczne okiem lewym (L) poprzez usunięcie zaznaczenia i zablokowanie prawego oka.
- Obuoczne (Bino)

7. Klawisze [+/-]

Służą do zwiększania lub zmniejszania wartości mocy.

- Klawisz „+”: umożliwia zwiększenie dodatnich wartości mocy.
- Klawisz „-”: umożliwia zwiększenie ujemnych wartości mocy.

8. Klawisze [Position 1/Position 2]

Służą do:

- Poruszania się po liście odstępów zmiany wybranego ustawienia optycznego
- Wprowadzenia jednej z dwóch pozycji cylindra krzyżowego podczas przeprowadzania badania z wykorzystaniem cylindra krzyżowego

9. Środkowy przycisk

Służy do:

- Zmiany (+) wartości mocy poprzez obrócenie środkowego przycisku
- Poruszania się po kontrolowanych ustawieniach (np. S, C, A) poprzez naciśnięcie środkowego przycisku

10. Przyciski do poruszania się po ostrości widzenia

Służą do:

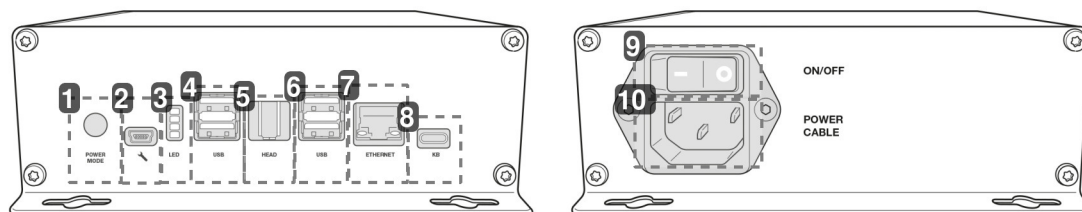
- Poruszania się po wykresach ostrości widzenia (zmiany wielkości liter, wykresów, wierszy lub kolumn) i zapisywania odpowiedzi.
- Poruszania się po odpowiedziach z wydzielonych badań
- Potwierdzania odpowiedzi udzielonych w wydzielonych badaniach przy użyciu środkowego przycisku



Z boku konsoli znajdują się dwa porty USB.



c. Moduł zasilacza — (wer. V01PS1)



1. Tryb uruchamiania

- Pozycja 1: włączanie głowicy refrakcyjnej poprzez naciśnięcie przycisku Wł./Wył. (ON/FF) na konsoli.
- Pozycja 2: włączanie głowicy foroptera za pomocą przełącznika Wł./Wył. (ON/OFF) na module zasilacza.

2. Gniazdko technika serwisowego

3. Diody informacyjne

4. Port USB

5. Gniazdo do podłączenia głowicy refrakcyjnej

Służy do połączenia z głowicą foroptera.

6. port USB

7. Gniazdo Ethernet

8. Gniazdo do podłączenia konsoli

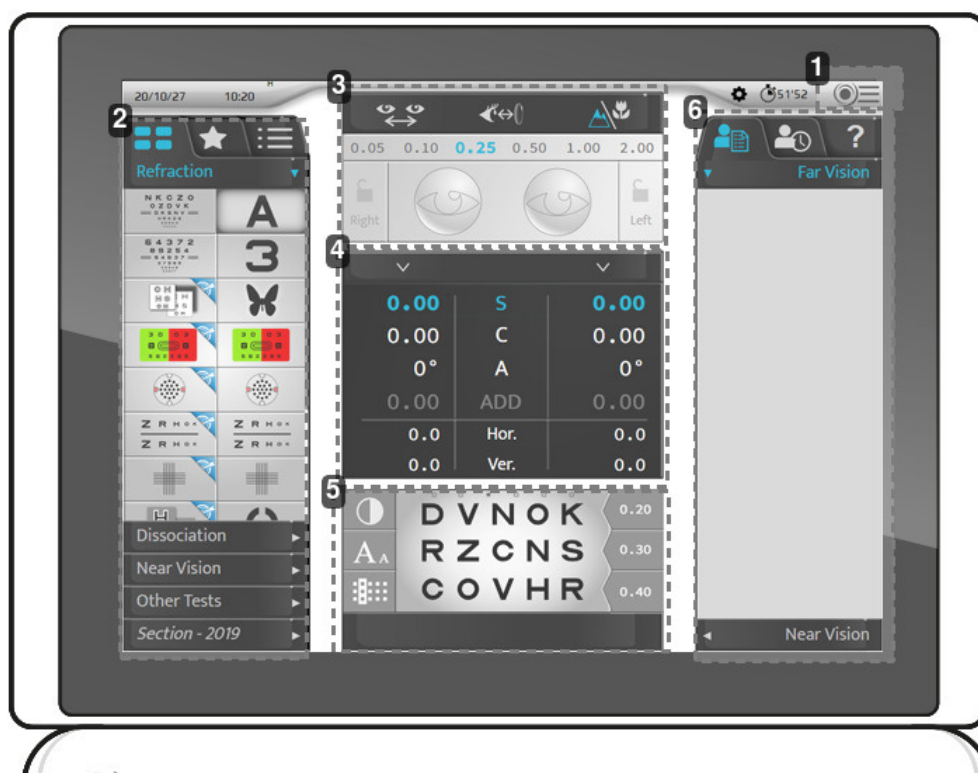
Służy do połączenia z konsolą

9. Przełącznik Wł./Wył. (ON/OFF)

Sieciowy wyłącznik izolacyjny.

10. Gniazdo przewodu zasilającego

d. Ekran prezentacji testowej



1. Dostęp do menu głównego

Umożliwia dostęp do ekranów konfiguracji przyrządu.

2. Optotypy, badania

Służy do wyświetlania różnych kategorii typów i powiązanych z badaniami (ręcznymi lub automatycznymi) optotypów i programów.

3. Konfiguracja na potrzeby ustawienia pacjenta

Służy do sprawdzania i zarządzania elementami, takimi jak:

- Odległość między źrenicami.
- Odległość wierzchołkowa.
- Tryb widzenia na dużą lub małą odległość.
- Do nakładania filtrów lub masek na oczy pacjenta.
- Do zmiany odstępów aktualnego ustawienia.
- Do zamknięcia oka.

4. Parametry kontrolowane

Służą do wyboru i zmiany wartości prezentowanych ustawień optycznych.

5. Wizualizacja aktualnego badania.

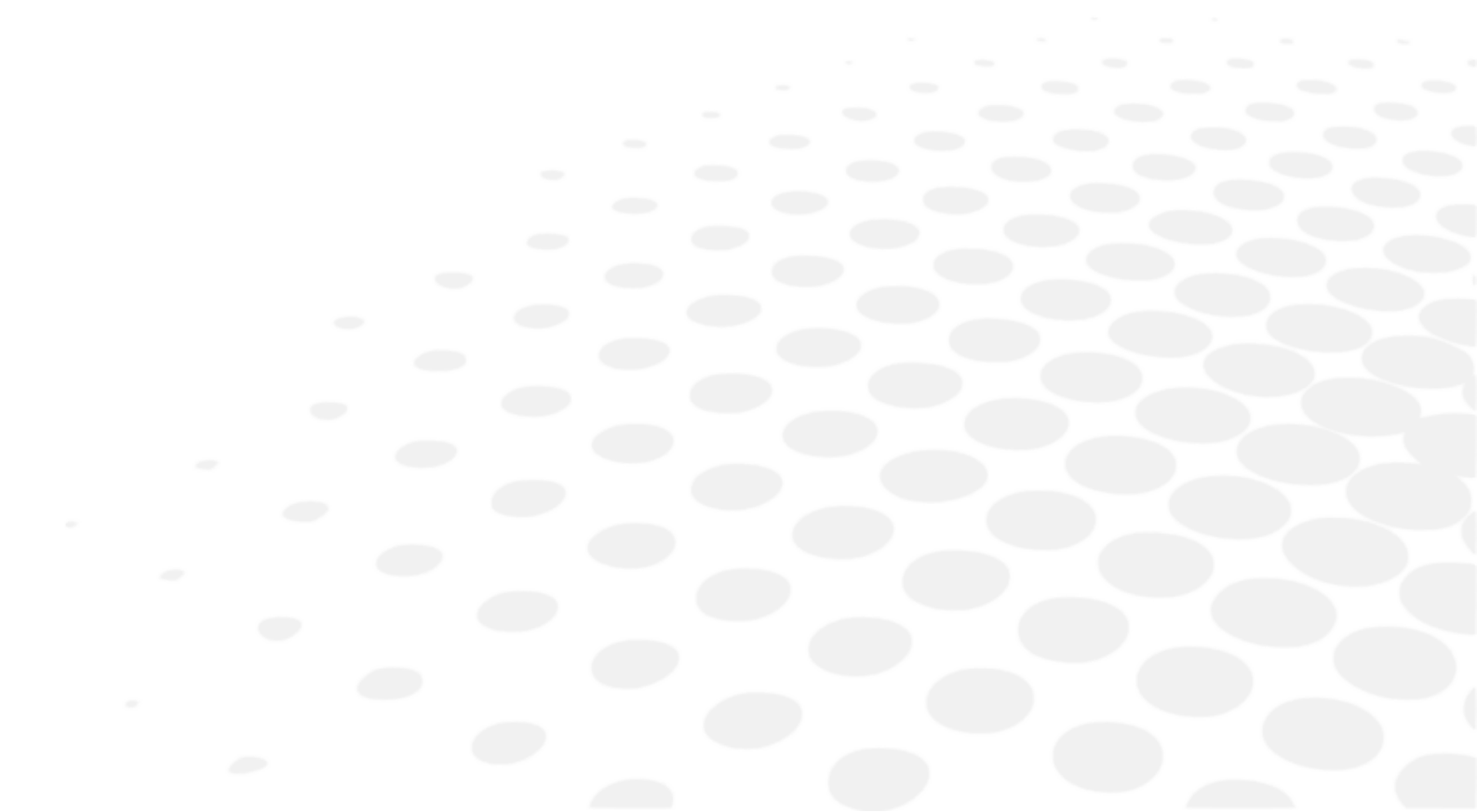
Służy do wizualizacji i personalizacji trwającego badania oraz dołączenia odpowiedzi pacjenta.

6. Zarządzanie danymi pacjenta i wyświetlanie pomocy dla użytkownika

Umożliwia:

- Zarządzanie danymi pacjenta.
- Wyświetlanie i wywoływanie zapamiętanych danych.
- Wyświetlanie pomocy kontekstowej.

IV. INSTALACJA / PODŁĄCZENIE





Przyrząd musi zostać zainstalowany przez wyspecjalizowanego technika. Aby zainstalować przyrząd lub dostosować jego podłączenia, należy się skontaktować z dealerem Essilor.

Należy przestrzegać niżej opisanych środków ostrożności:

- Urządzenia nie wolno instalować w miejscach, w których:
 - gromadzi się kurz lub brud,
 - występuje bezpośrednia ekspozycja na światło,
 - jest duża zawartość tlenu,
 - panują skrajne temperatury i skrajna wilgotność,
 - istnieje ryzyko wystąpienia silnych drgań lub nagłych wstrząsów.
- Nie obsługiwać przyrządu w obecności łatwopalnych środków znieczulających ani w połączeniu z substancjami łatwopalnymi.
- Nie wolno upuszczać przyrządu, gdyż może to prowadzić do jego awarii. W razie upadku przyrząd może zmiażdżyć ciało lub stopy.
- Nie umieszczać dłoni pomiędzy ramieniem mocującym a przyrządem. Istnieje ryzyko zaklinowania dłoni.
- Aby uniknąć ryzyka obrażeń, należy zachować ostrożność podczas montażu lub używania wspornika do wykonywania badania widzenia na małą odległość.

Przyrząd pozwala użytkownikowi kontrolować ostrość widzenia pacjenta. Przyrząd pozwala użytkownikowi na przeprowadzanie ciągłych zmian charakterystyki optycznej (sfery, cylindra, osi i pryzmatu).

Urządzenie należy umieścić w miejscu wykonywania badania refrakcji zgodnie z warunkami środowiskowymi opisanymi w tym dokumencie.

1. Instalacja urządzenia



Umieścić ramię montażowe na głowicy foroptera i przymocować je przy użyciu śruby mocującej (klucz 6-stronny).

> Aby zapobiec opadnięciu głowicy foroptera, należy ją zamocować za pomocą śruby zlokalizowanej pod ramieniem głowicy.

> Pomimo dostępnych otworów mocowanie modułu zasilacza nie jest wymagane.

> Jednak żeby zamontować moduł zasilający w układzie poziomym, należy użyć 4 śrub M5.

2. Włączanie/wyłączanie

a. Włącz przyrząd

- 1 Podczas pierwszego uruchomienia przyrządu naciśnij przełącznik Wł./Wył. (ON/OFF) na module zasilającym.



W celu późniejszego skorzystania z urządzenia moduł zasilający może pozostać włączony.

W takim przypadku przejdź bezpośrednio do kroku 2.

- 2 Naciśnij przełącznik Wł./Wył (ON/OFF) [Clear] znajdujący się na konsoli.



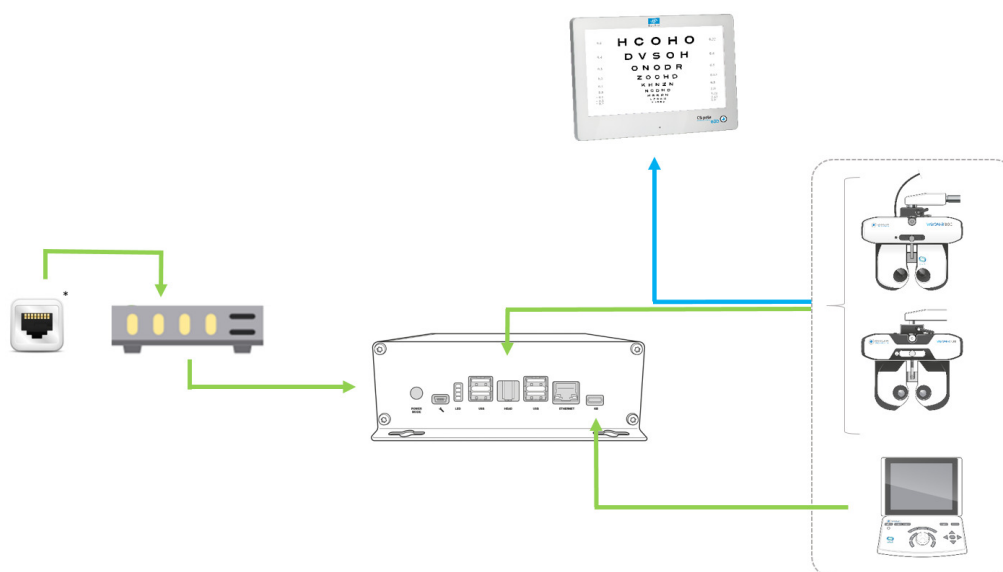
> Następuje uruchomienie systemu (głowicy refrakcyjnej i konsoli).

- 3 W dalszej kolejności naciśnij przełącznik Wł./Wył (ON/OFF) na ekranie wykresu.
> Przyrząd jest gotowy do użycia.

b. Wyłącz przyrząd

- 1 Naciśnij i przytrzymaj przełącznik Wł./Wył (ON/OFF) [Clear] znajdujący się na konsoli.
> Wyświetlony zostanie komunikat [Clear all dated].
- 2 Przytrzymaj wyłącznik, aż konsola zostanie wyłączona.
> Następuje wyłączenie konsoli.

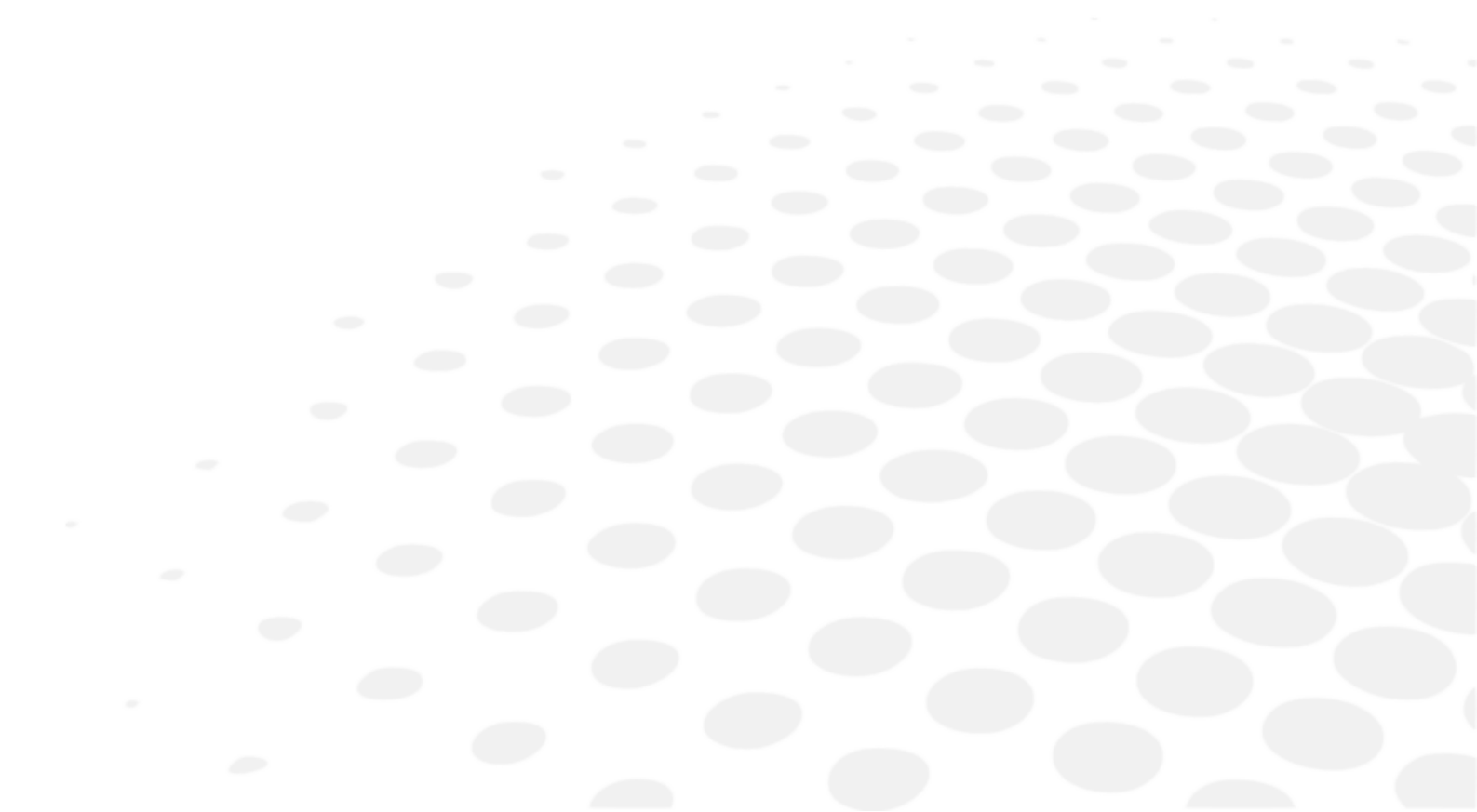
3. Połączenie z innymi instrumentami



Elementy urządzenia:

- — Połączenie kablowe
- — Połączenie na podczerwień
- *Wtyczka ścienna RJ-45

V. REGULACJA PRZED BADANIEM





Zasada działania: podstawowy cykl operacyjny to: ustawienie pozycji pacjenta / wyśrodkowanie oczu pacjenta / wybór i uruchomienie protokołu refrakcji / odzyskanie wyniku refrakcji (eksport danych, drukowanie lub zapis ręczny) / zdjęcie urządzenia z pacjenta.

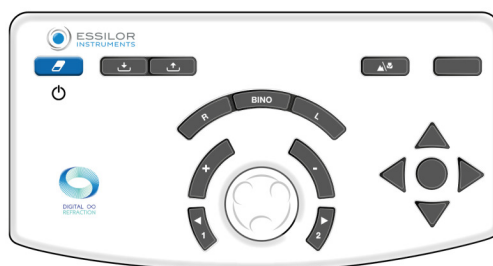
1. Skonfigurować przyrząd

a. Wyzeruj dane przyrządu

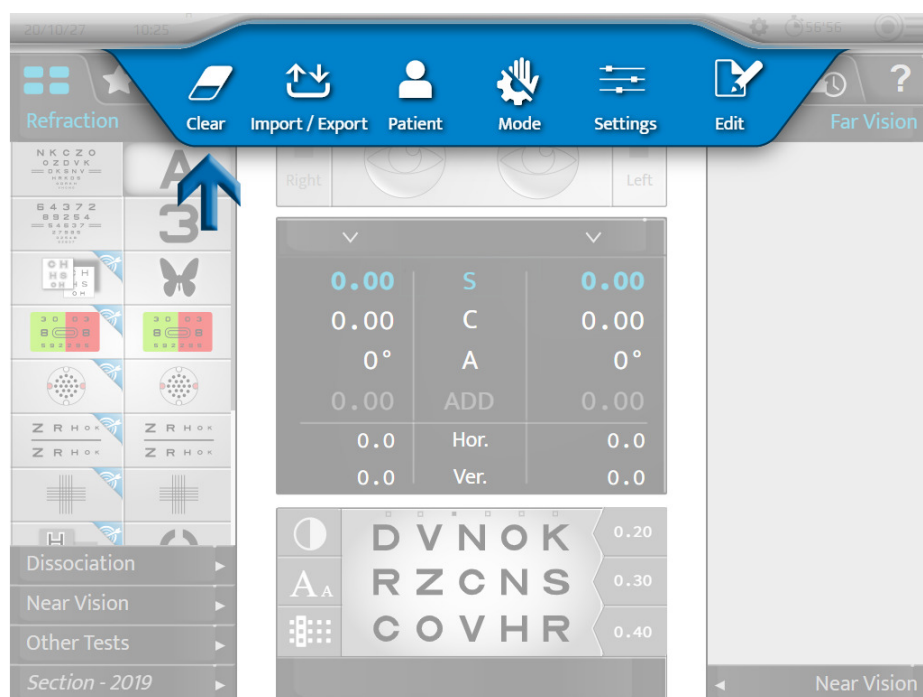
Po zakończeniu badania możliwe jest wyzerowanie danych przyrządu. Specjalista będzie mógł rozpocząć nową sesję z nowym pacjentem.

Dane przyrządu można przywrócić za pomocą:

- Klawiatury konsoli poprzez szybkie naciśnięcie klawisza [Clear].



- Na ekranie dotykowym, naciskając  > .



Przywrócenie danych pacjenta nie spowoduje wyłączenia przyrządu.

b. Przejście z trybu ręcznego do automatycznego

Zmianę trybu ręcznego na automatyczny można przeprowadzić za pomocą ekranu dotykowego poprzez naciśnięcie:

-  lub  (wyświetlany domyślnie).



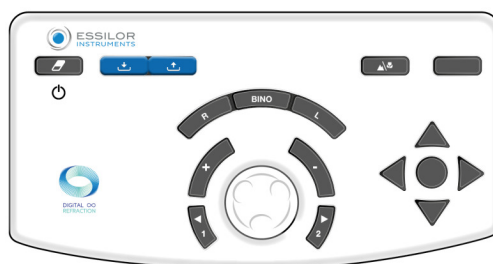
Po wybraniu trybu sposób wyświetlania górnego paska ulegnie zmianie:

-  na tryb ręczny.
-  na tryb automatyczny.

c. Dane importu i eksportu

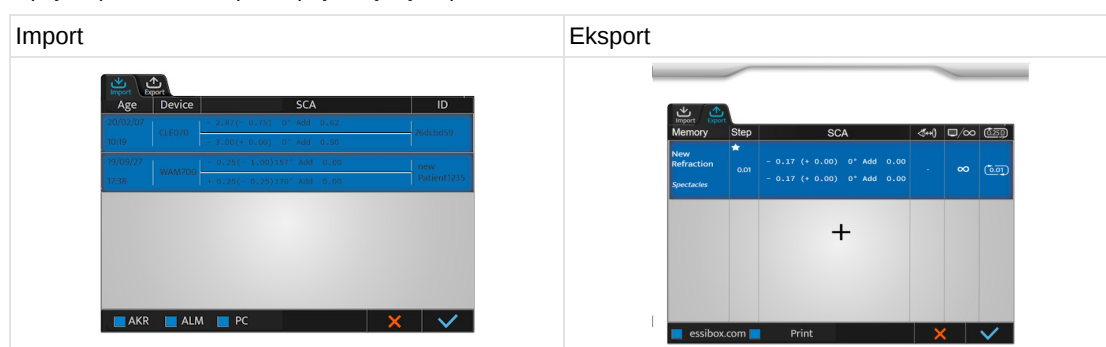
Dane przyrządu można eksportować i importować za pomocą:

- Klawiatury konsoli, naciskając klawisze [Import]  lub [Export] .



- Na ekranie dotykowym, naciskając  > .

Po wybraniu opcji importu lub eksportu pojawią się odpowiednie okienka:



Istnieje możliwość wyboru danych do zaimportowania:

- AKR (autokerato-refraktometr)
- ALM (lensometr)
- PC (komputer)

Dane są zapisywane automatycznie w odpowiedniej pamięci.

Naciśnij:

- , aby potwierdzić import lub eksport danych.
- , aby anulować import lub eksport danych.



Możesz wybrać kilka rodzajów produktów.

2. Ustawianie pacjenta

Przed każdym badaniem refrakcji wykonaj różnego rodzaju regulacje.



Poniższe ustawienia można skonfigurować za pomocą ekranu dotykowego lub klawiatury konsoli.

Zaleca się wyregulować:

- Poziom głowicy refrakcyjnej za pomocą pokrętła znajdującego się na górnej części głowicy refrakcyjnej.
- Rozstaw źrenic .
- Pozycję czoła za pomocą pokrętła znajdującego się z przodu głowicy refrakcyjnej.

Wskazane jest również sprawdzenie odległości wierzchołkowej .



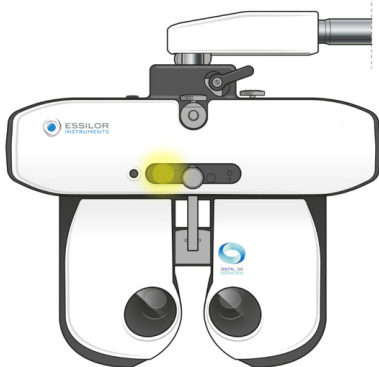
Aby instalacja przebiegła prawidłowo:

- Pacjent powinien przyjąć wygodną postawę, która zagwarantuje mu stabilność w trakcie całego badania.
- Pacjent nie powinien mieć kontaktu z elementami optycznymi (przykładowo przecierać rzęs).

a. Regulacja pozioma głowicy refrakcyjnej

Regulację poziomą należy przeprowadzać ręcznie za pomocą pokrętła znajdującego się na górnej części głowicy refrakcyjnej.

W trybie rozstawu źrenic  diody LED umieszczone na przedniej części głowicy informują o wskaźniku horyzontalności. Jeżeli:

• obie diody LED świecą, regulacja została wykonana prawidłowo.	
• świeci tylko jedna z diod LED lub żadna dioda LED nie świeci, konieczne jest wyregulowanie poziomu za pomocą pokrętła regulacyjnego.	

b. Regulacja rozstawu źrenic

Przed regulacją rozstawu należy ustawić głowicę refrakcyjną przed oczami pacjenta i upewnić się, że siedzi on wygodnie. Ekran wykresu musi znajdować się na środku pola widzenia pacjenta.

Rozstaw źrenic można wyregulować na ekranie dotykowym konsoli, naciskając .

> Przed oczami pacjenta umieszczane są siatki i wyświetlane są wartości dla rozstawu prawego i lewego oka.



Możliwe jest regulowanie rozstawu źrenic na potrzeby badania widzenia na małą i dużą odległość.

Wartość:

- Jednego oka odpowiada jednoocznej połowie rozstawu źrenic.
- Obojga oczu odpowiada obuocznemu rozstawowi źrenic.



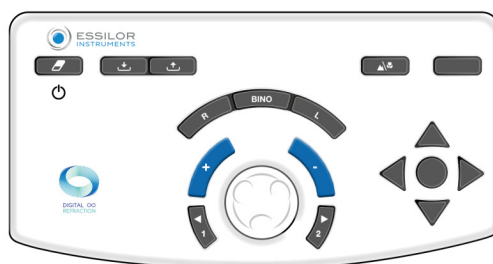
Domyślnie jeden odstęp wynosi 1 mm całkowitego rozstawu.

Rozstaw źrenic można regulować przy użyciu konsoli:

- Obracając środkowy w kierunku zgodnym z ruchem wskazówek zegara lub odwrotnym do ruchu wskazówek zegara.



- Naciskając klawisze [+/-].



c. Regulacja oparcia czoła

Oparcie czoła można wyregulować ręcznie za pomocą pokrętki znajdującego się na przedniej części głowicy refrakcyjnej.

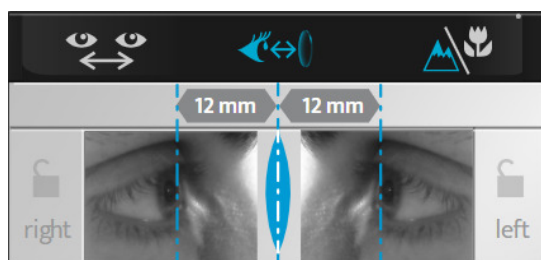


Regulacja oparcia czoła wpływa na odległość wierzchołkową. Najlepiej umieścić głowicę refrakcyjną możliwie blisko oczu pacjenta.

Sprawdzić odległość wierzchołkową.

Odległość wierzchołkową można skontrolować za pomocą ekranu dotykowego, naciskając .

> Obrazy prawego i lewego oka pacjenta są wyświetlane w górnej części ekranu konsoli.



> Należy dopasować położenie linii pionowych względem wierzchołka rogówki każdego oka, posługując się środkowym przyciskiem lub klawiszami przyrostu (+/-) na klawiaturze konsoli.

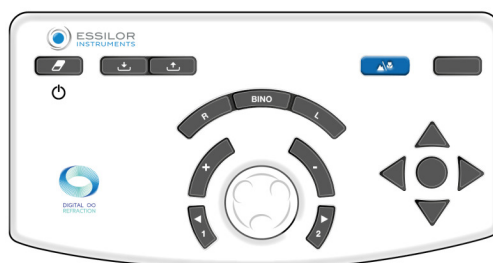


Odległość wierzchołkową można dostosować, regulując oparcie czoła za pomocą pokrętki z przodu głowicy refrakcyjnej.

d. Przejście z trybu widzenia na dużą odległość do trybu widzenia na małą odległość

Aby przejść z trybu widzenia na dużą odległość do trybu widzenia na małą odległość:

- Naciśnij klawisz [NV/FV] na klawiaturze konsoli.

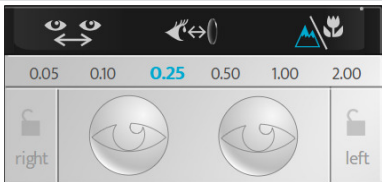
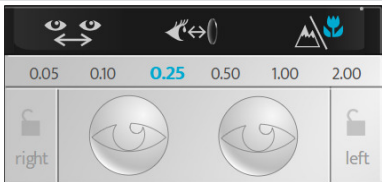


- Na ekranie dotykowym, naciskając .



Ikona odpowiadająca wybranemu trybowi jest wyświetlana na niebiesko na interfejsie:

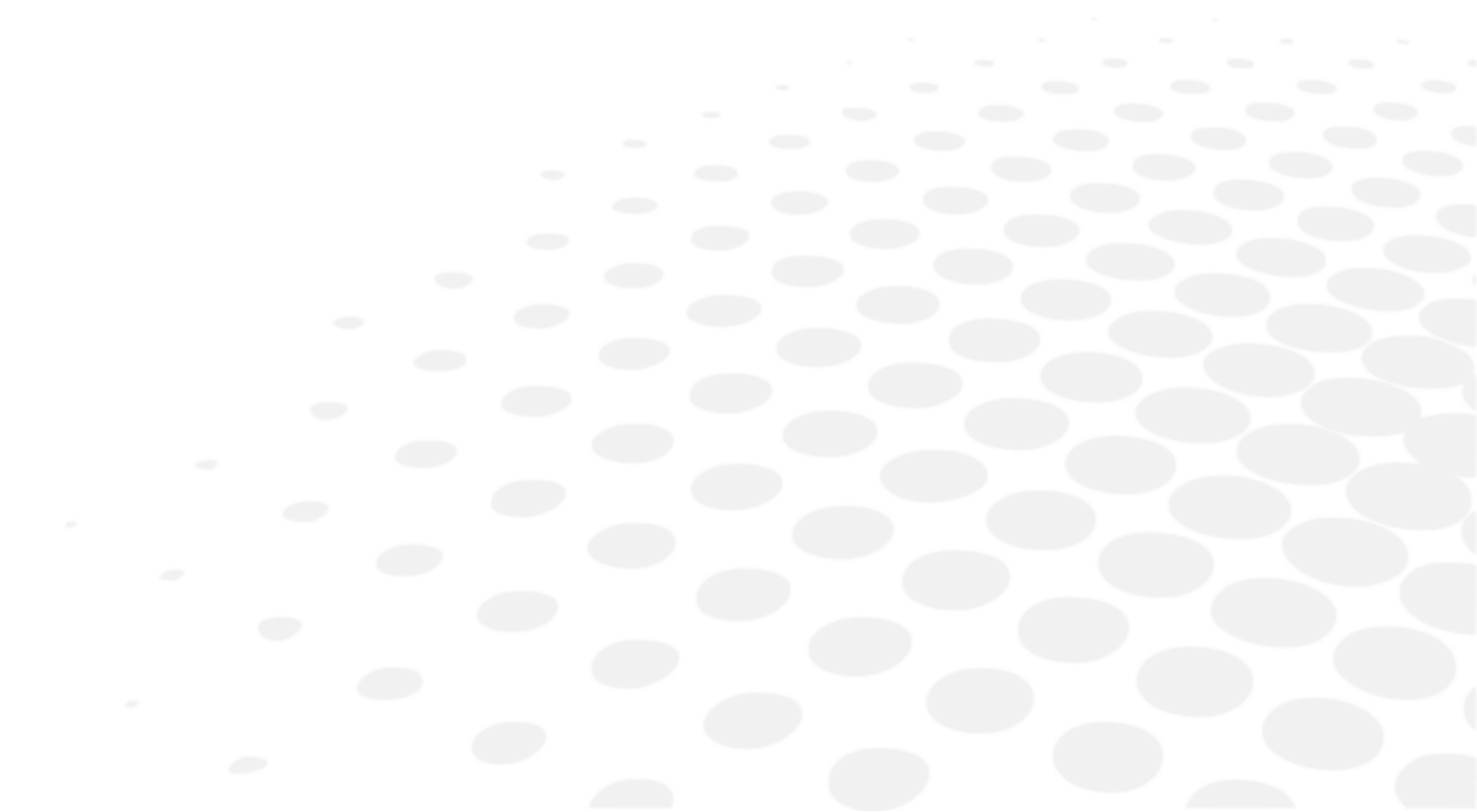
-  dla trybu widzenia na dużą odległość.
-  dla trybu widzenia na małą odległość.

Widzenie na dużą odległość	Widzenie na małą odległość
	



Przełączenie na tryb widzenia na małą odległość modyfikuje rozstaw źrenic, zbieżność głowicy refrakcyjnej i oświetlenie diod LED.

VI. PODSTAWOWE FUNKCJE PODCZAS BADANIA REFRAKCJI



1. Wybierz test

Testy wybiera się po lewej stronie ekranu głównego.



Dostępnych jest kilka formatów testowych. Naciśnij:

- , aby uzyskać dostęp do listy dostępnych testów,
- , aby uzyskać dostęp do wstępnie wybranych ulubionych testów,
- , aby uzyskać dostęp do standardowych lub spersonalizowanych programów testowych.

a. Wybierz test

Naciśnij ikonę testu, który chcesz rozpocząć. Wizualizacja testu jest wyświetlana w dolnej części ekranu głównego.

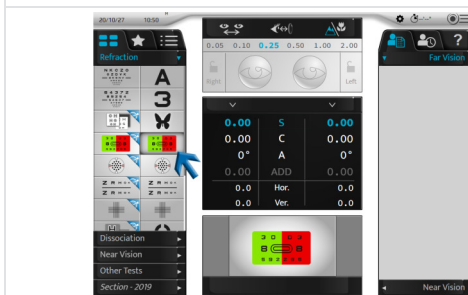


Gdy wybierasz test, automatycznie modyfikowane są kontrolowane ustawienia oraz zastosowane filtry.

Aby wyłączyć tę funkcję, przejdź do trybu ręcznego na ekranie dotykowym, naciskając:

-  >  lub
-  (wyświetlany domyślnie).

Przykładowe badanie widzenia barw czerwonej i zielonej

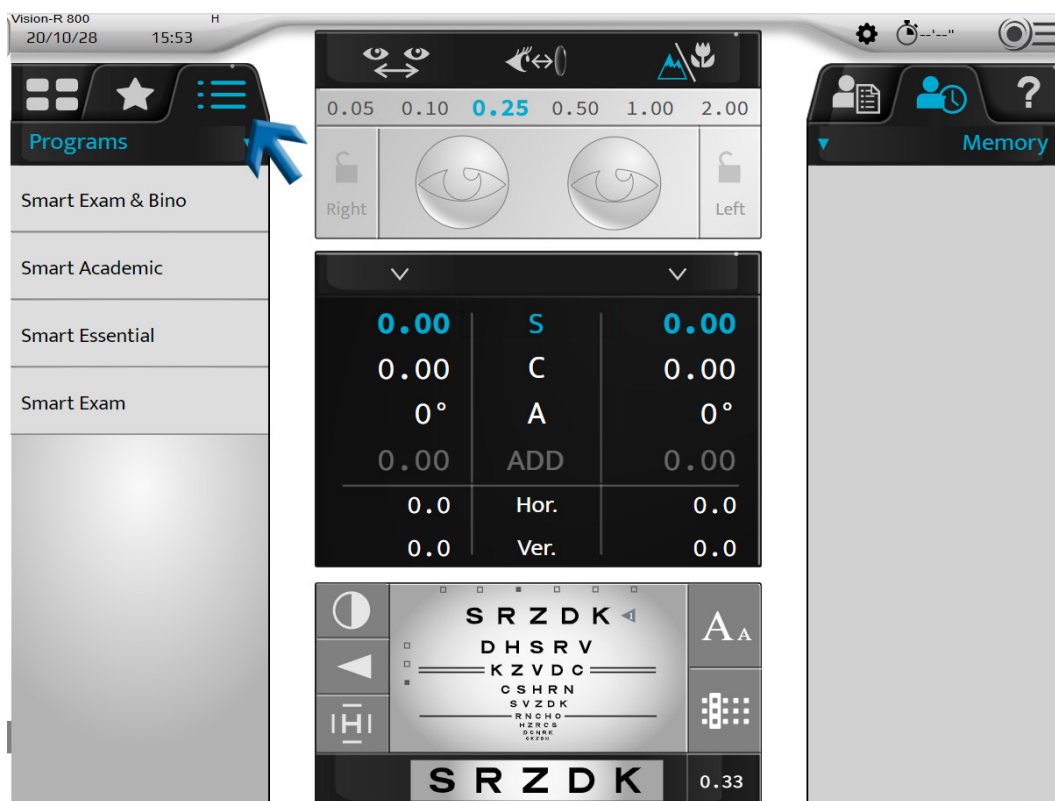


Przykład badania z użyciem stałego cylindra krzyżowego



b. Uruchom istniejący program testowy

- 1 Naciśnij ikonę programu testowego .



- > Lista dostępnych programów testowych jest wyświetlana w zależności od lensometru, pamięci autorefraktometru i/lub wieku pacjenta, sugerowany jest jeden program.
Oznaczany jest pogrubioną czcionką.



Urządzenie Vision-RTM800 pozwala zalecić najlepszy program do badania pacjenta. Takie zalecenie jest obliczane na podstawie informacji importowanych do foroptera.

Aby uzyskać najtrafniejsze zalecenie, użytkownik musi wprowadzić informacje dotyczące obiektywnego pomiaru, lensometru i wieku pacjenta. Następnie zalecany program zostanie wyświetlony z pogrubioną czcionką.

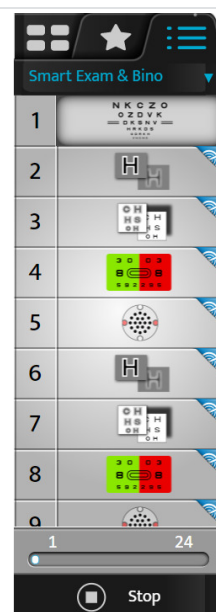


2 Wybierz program, którego chcesz użyć.

> Zostanie wyświetlony program testowy, a pierwszy test zostanie ustawiony automatycznie.

Możesz:

- Obserwować postęp programu na pasku postępu.
- Wyjść z programu w dowolnym momencie, klikając [STOP].
- Przejść do następnego testu, naciskając:
 - powiązaną ikonę,
 - [NEXT] w wypadku testów w trybie inteligentnym.



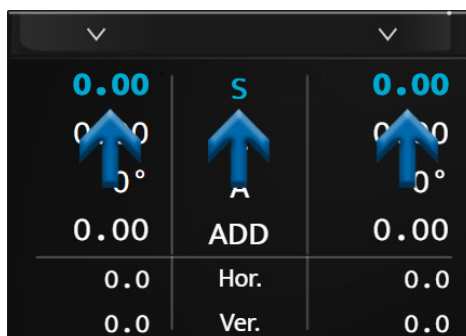
Aby wybrać test poza uruchomionym programem, naciśnij ikonę listy testów  lub ulubionych testów . Do aktywnego programu można wrócić, naciskając powiązaną ikonę.

2. Sprawdzanie modułu optycznego

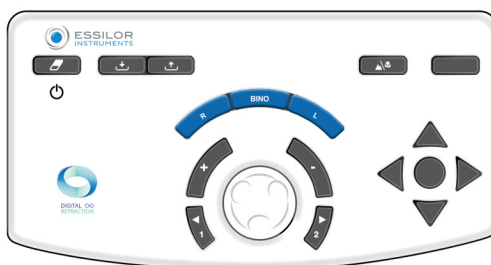
a. Zmiana badanego oka

Wyboru oka do badania można dokonać:

- Za pomocą ekranu dotykowego, wybierając:
 - moc prawego lub lewego oka z oddzielną kontrolą każdego oka albo
 - ustawienia (S, C, A, ADD, Poz., Pion.) w celu jednoczesnej kontroli obojga oczu.



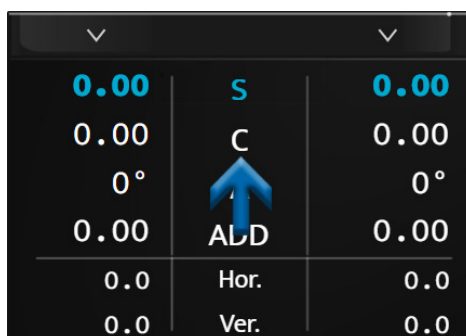
- Za pomocą klawiatury konsoli, naciskając klawisze [R, BINO, L].



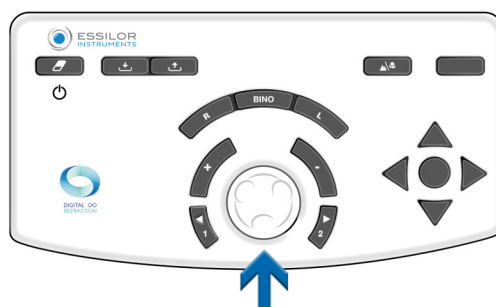
b. Zmiana kontrolowanych ustawień

Możliwe jest przejście z jednego kontrolowanego ustawienia (S, C, A, ADD, Poz., Pion.) do innego:

- Na ekranie dotykowym poprzez naciśnięcie ustawienia, które chcemy sprawdzić (może to być wartość prawego lub lewego oka albo parametr dla obojga oczu).



- Na klawiaturze konsoli, naciskając środkowy przycisk.



W zależności od stanu przyrządu działanie można przeprowadzić różnymi metodami:

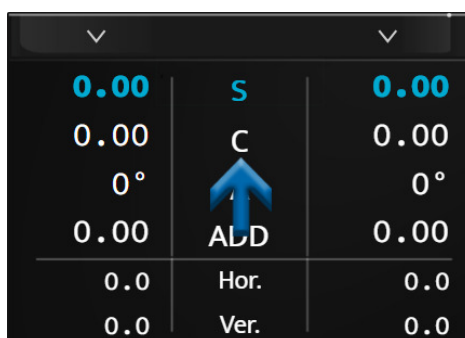
Widzenie na dużą odległość	Widzenie na małą odległość	Pryzmat
0.00 0.00 0° 0.00 0.0 0.0 S C A ADD Hor. Ver. 0.00 0.00 0° 0.00 0.0 0.0	0.00 0.00 0° 0.00 0.0 0.0 S C A ADD Hor. Ver. 0.00 0.00 0° 0.00 0.0 0.0	0.00 0.00 0° 0.00 0.0 0.0 S C A ADD Hor. Ver. 0.00 0.00 0° 0.00 0.0 0.0

c. Modyfikacja mocy oraz odstępy przyrostu

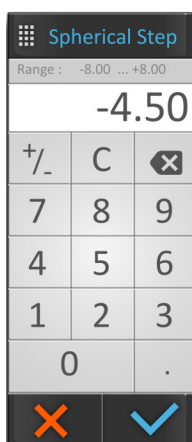
Modyfikacja mocy

Oto w jaki sposób można zmodyfikować moc:

- Za pomocą ekranu dotykowego poprzez dwukrotne naciśnięcie wybranego parametru ustawienia.

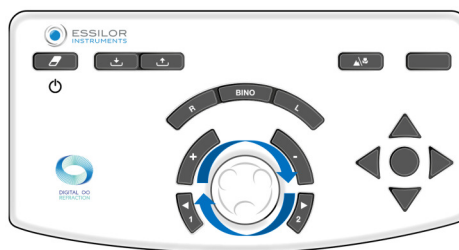


> W tym przypadku będzie wyświetlana klawiatura numeryczna. Wprowadź żądaną wartość i potwierdź ✓.

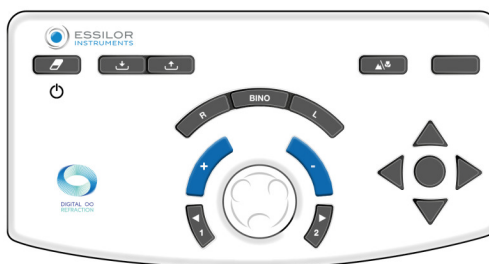


Gdy skończysz wprowadzać dane, nie zapomnij zapisać wstępnej diagnozy w wybranej pamięci.

- Na klawiaturze konsoli:
 - przekręcając środkowy przycisk w prawo lub w lewo, albo



- naciskając klawisze [+/-].



Przykład:

Aby zmodyfikować sferę (S), możesz niezależnie ustawiać wartości prawego lub lewego oka albo obojga oczu jednocześnie, bezpośrednio wybierając „S”.

d. Modyfikacja odstępów przyrostu

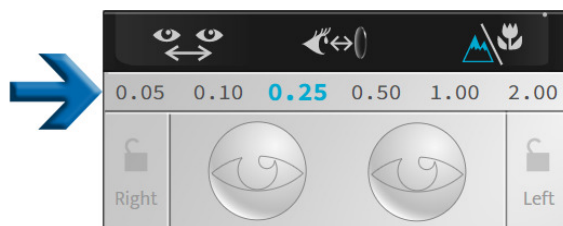
Możliwa jest konfiguracja w ramach trzech odstępów zmiany:

1. Odstęp zmiany sfery i cylindra
2. Odstęp zmiany osi
3. Odstęp zmiany pryzmatu

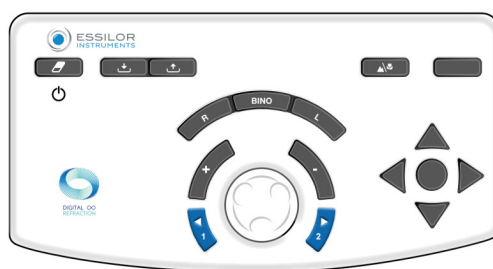
Wartość tych parametrów jest wyświetlana na górnym niebieskim pasku zależnie od tego, jakie ustawienie jest aktywne.

Na podstawie tego ustawienia ustalane są jednostka i odstęp. Oto w jaki sposób można zmodyfikować odstęp przyrostu:

- Na ekranie dotykowym, wybierając żądany odstęp.



- Za pomocą klawiatury konsoli, naciskając klawisze [1 and 2].

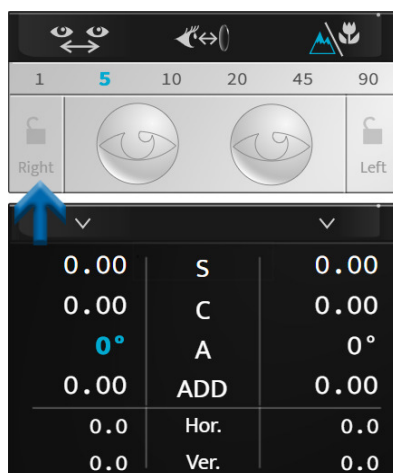


W zależności od analizowanych ustawień podawane wartości nie są takie same:

- Parametry sfery (S), cylindra (C) i dodawania (ADD) są wyświetlane w dioptriach i regulowane w zakresie 0,05, 0,10, 0,25, 0,50, 1,00 lub 2,00 D.
> Domyślnie jeden odstęp wynosi 0,25 D.
- Parametr osi (A) jest wyświetlany w stopniach i regulowany w zakresie do 1°, 5°, 10°, 20°, 45° lub 90°.
> Domyślnie jeden odstęp wynosi 5°.
- Pryzmaty (Poz. i Pion.) są wyświetlane w dioptriach pryzmatycznych i można je ustawić w zakresie 0,1, 0,5, 1,0, 2,0, 3,0 lub 6,0 D.
> Domyślnie jeden odstęp wynosi 1 D.

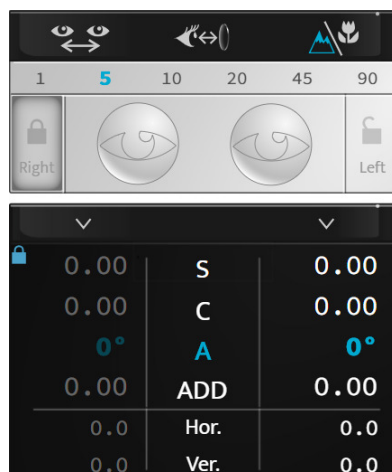
e. Funkcja blokady wartości

Funkcja blokady wartości jest przydatna do zablokowania różnych wartości. W tym celu należy nacisnąć ikonę blokady.





Wyświetlana jest ikona zamkniętej blokady, wartości są wyszarzone i nie można ich już modyfikować.



Aby odblokować wartości, należy ponownie nacisnąć ikonę blokady.

3. Zamaskuj oko i sprawdź filtry

a. Sprawdź maski

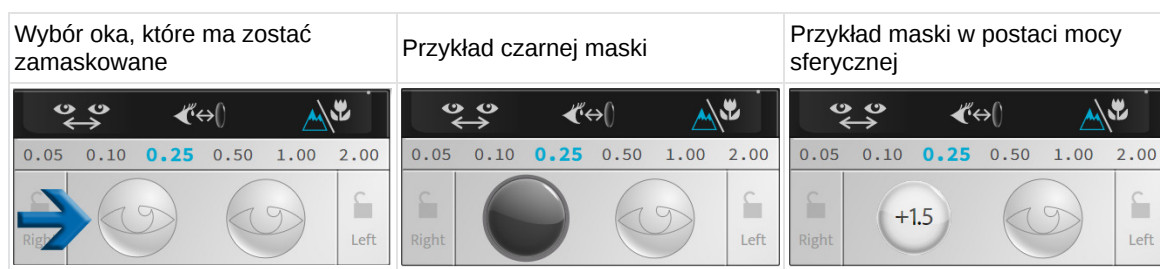
Naciśnij oko, które chcesz zamaskować.

> Maska jest nakładana automatycznie przed okiem pacjenta.



Maska może:

- Być czarna.
- Mieć postać mocy sferycznej; w tym przypadku soczewka o takiej mocy jest umieszczana przed okiem pacjenta.
> Taka wartość jest wyświetlana na wybranym oku.



Ustawienie maski jest automatyczne podczas automatycznych badań refrakcji, w przeciwieństwie do badań wydzielonych.



Aby wyłączyć tę funkcję, przejdź do trybu ręcznego na ekranie dotykowym, naciskając:

- > lub
- (wyświetlany domyślnie).

b. Sprawdź i zmodyfikuj filtry

Aby personalizować filtry, które mają być umieszczane przed oczami pacjenta, naciśnij i przytrzymaj jedno z dwojga oczu.

Zostanie wyświetlone okno:



Można wybrać różne filtry:

- Dla jednego oka, oddzielnie dla oka prawego i lewego,
- Dla obojga oczu składające się z par filtrów.



Działanie jest wykonywane ręcznie. Jeśli w badaniu stosowane są filtry, regulacja jest tymczasowa do rozpoczęcia nowej sesji.

Wybrane filtry są wyświetlane w górnej części okna.

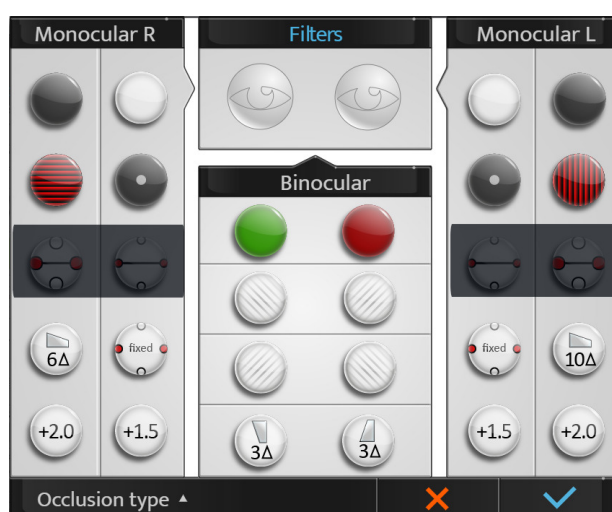
Kiedy proces dobiegnie końca, naciśnij:

- , aby potwierdzić wybór.
- , aby anulować.

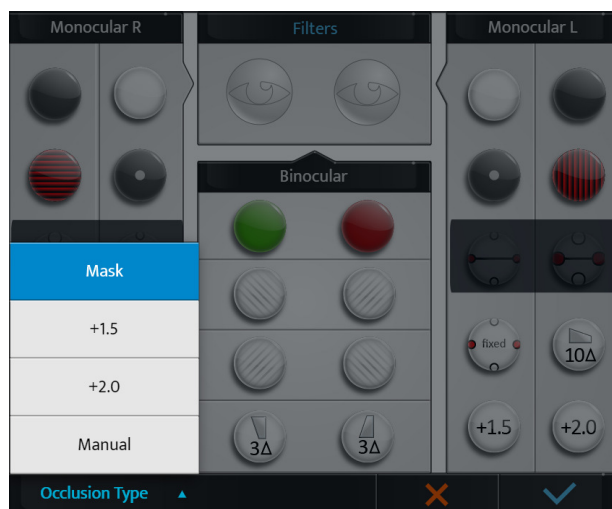
c. Modyfikacja rodzaju przesłony

Aby spersonalizować rodzaj przesłony, która ma być umieszczona przed niezbadanym okiem, naciśnij i przytrzymaj jedno z dwojga oczu.

Zostanie wyświetlone okno:



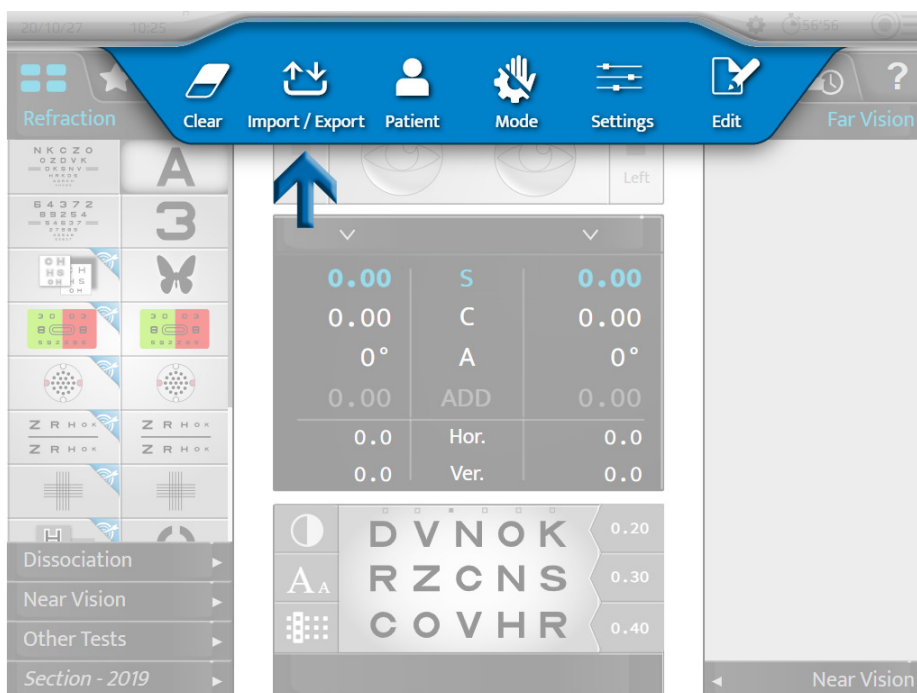
Naciśnij [Occlusion type] i wybierz z listy żądany rodzaj przesłony:



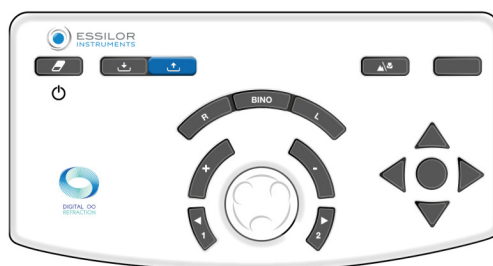
Działanie jest wykonywane ręcznie. Jeśli stosowany jest dany rodzaj przesłony, regulacja jest tymczasowa do rozpoczęcia nowej sesji.

4. Przeglądanie wyeksportowanych danych na koniec badania

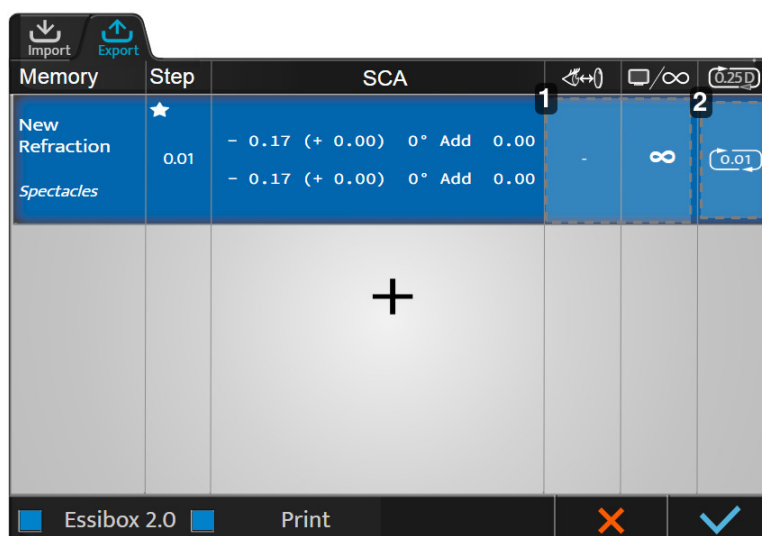
Aby wyświetlić wyeksportowane dane, naciśnij przycisk  .



- Na klawiaturze konsoli, naciskając przycisk [Export] .



Pojawi się następująca strona:



1. Strefa 1

Klikając ten obszar, można ponownie zmienić różne ustawienia:

- Nazwa
- Źródło
- Odległość ekranu
- Odległość wierzchołkowa
- Zaokrąglenie
- Widzenie dzienne/nocne

2. Strefa 2

Wartości zaokrąglenia można przeglądać i wybierać, klikając ten obszar.

Kliknij przycisk  w polu [Step], aby określić, które wymaganie podstawowe zostanie wyeksportowane jako pierwsze, a które zostanie wybrane, jeśli trzeba będzie dokonać korekcji.



Kliknij przycisk , aby uzyskać dostęp do listy wstępnie zdefiniowanych typów danych eksportowych (na podstawie informacji z pamięci) i wybierz jeden z nich.

Jeśli odległość wierzchołkowa nie została zmierzona, nie jest ona wskazywana dla korekcji okularów i pozostaje ustawiona na 0 mm dla korekcji soczewek kontaktowych począwszy od odległości wierzchołkowej odniesienia (wybranej przy ustawieniach foroptera).

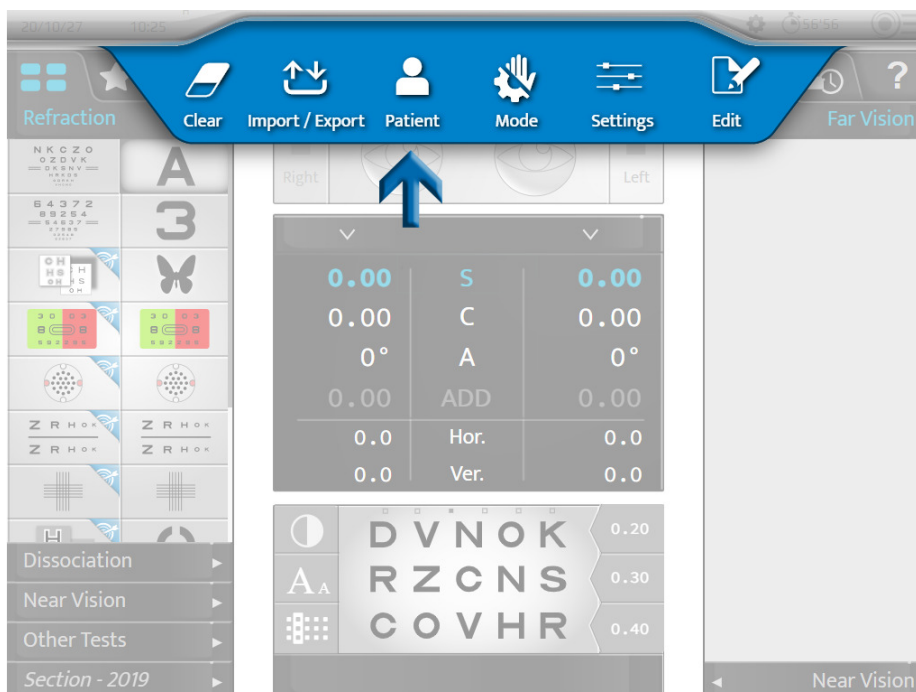
Aby zmienić wartości, należy kliknąć pole w odpowiedniej kolumnie.

Pojawi się strona konfiguracji eksportu danych. Zmiany zostaną wprowadzone w sposób opisany powyżej.

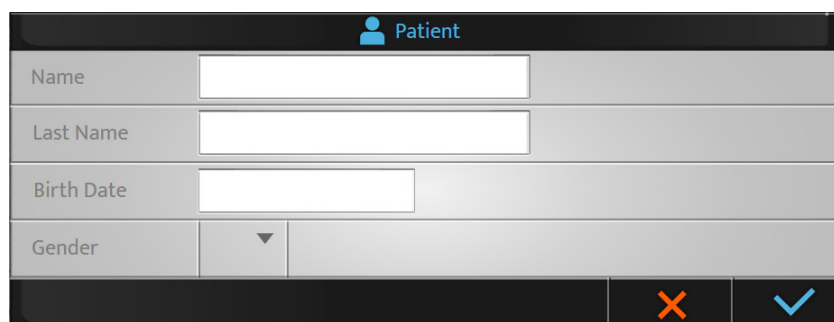
5. Zarządzanie danymi pacjenta

a. Dodaj dokumentację pacjenta

Aby utworzyć dokumentację pacjenta, należy nacisnąć  .



> Wyświetlana jest strona tworzenia dokumentacji pacjenta:

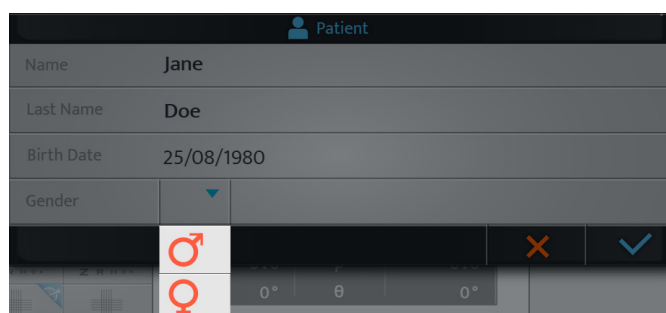


The screenshot shows the 'Patient' form with the following fields:

- Name:
- Last Name:
- Birth Date:
- Gender:

At the bottom right, there are two buttons: a red 'X' (cancel) and a blue checkmark (confirm).

Wypełnij wymagane pola:



The screenshot shows the 'Patient' form with the following data entered:

- Name: Jane
- Last Name: Doe
- Birth Date: 25/08/1980
- Gender: Female (indicated by a red female symbol)

At the bottom right, there are two buttons: a red 'X' (cancel) and a blue checkmark (confirm).



Przypomnienia

- : mężczyzna
- : kobieta

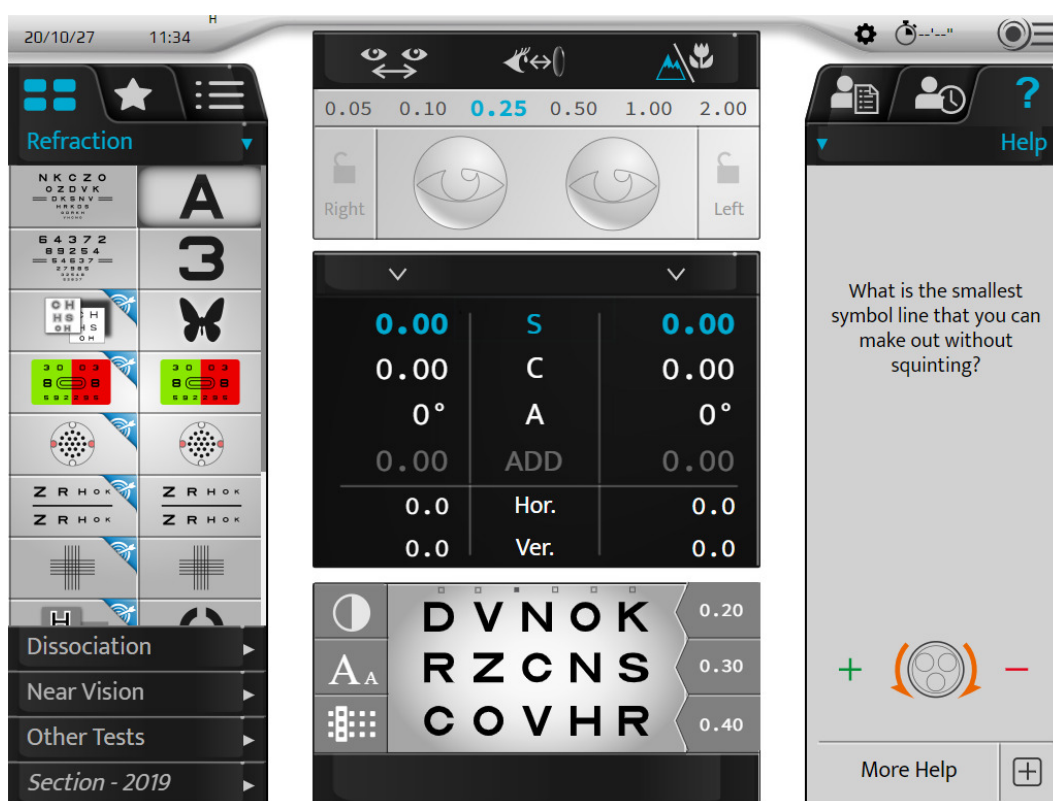
Po wypełnieniu dokumentacji naciśnij:

- , aby potwierdzić.
- , aby anulować.

6. Dostęp z pomocą kontekstową

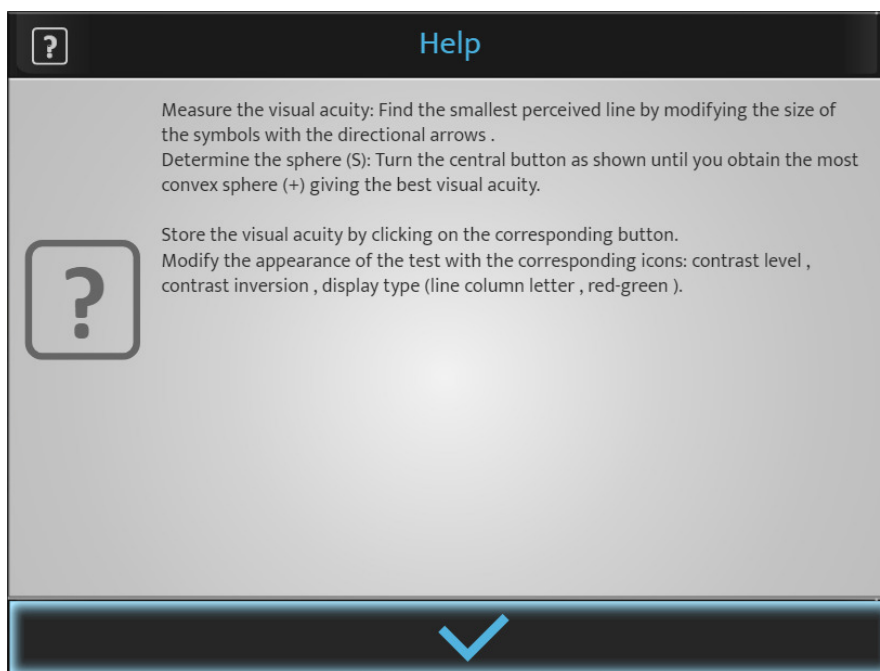
Aby uzyskać dostęp z pomocą kontekstową, naciśnij .

Terminologia badawcza oraz czynności, które należy wykonać za pomocą konsoli, są wyświetlane w prawej części ekranu.



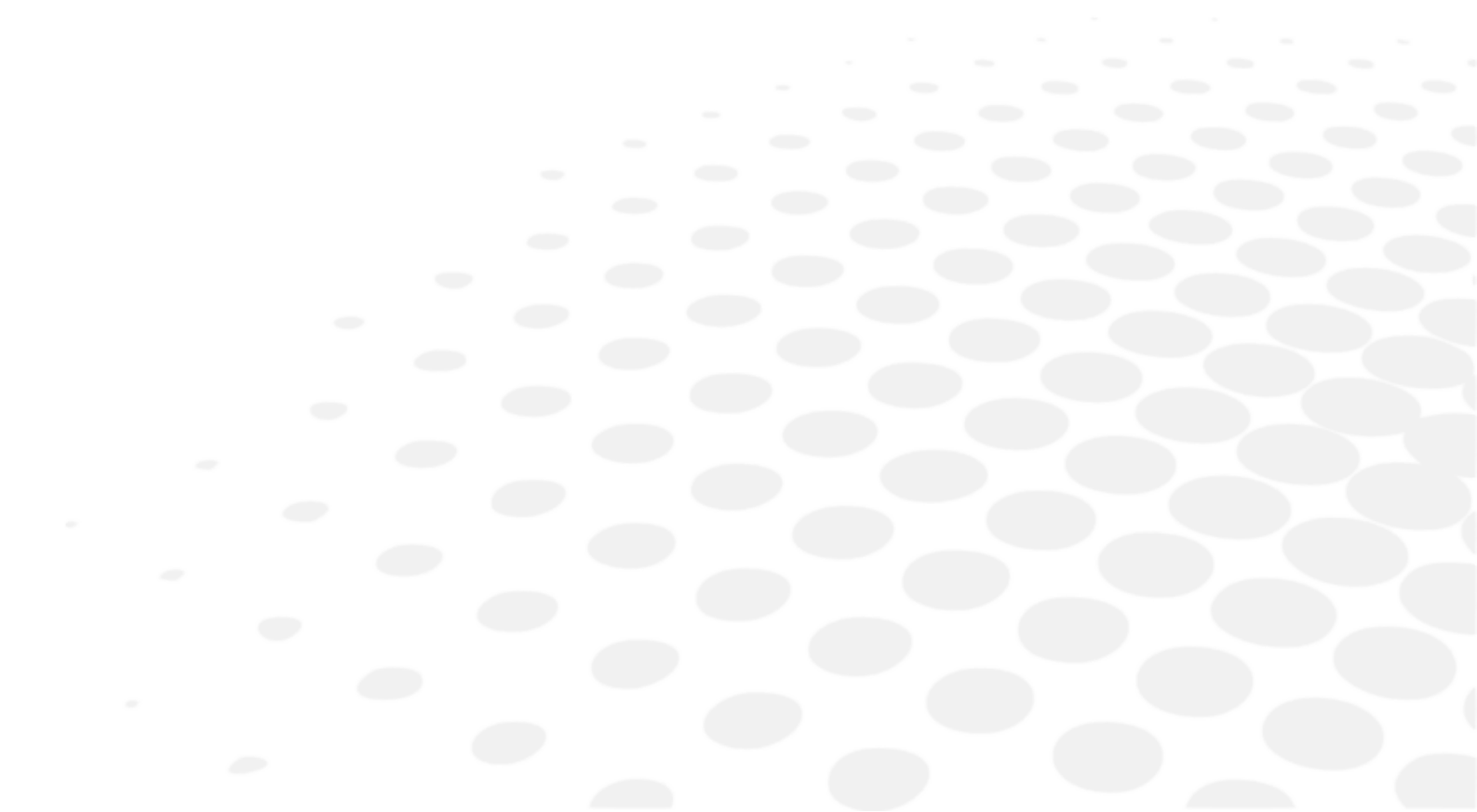
Jeśli chcesz wyświetlić więcej informacji na temat badania, naciśnij [More help] .

Wyświetlana jest dodatkowa strona pomocy:



Naciśnij  , aby zamknąć stronę.

VII. PRZEPROWADZANIE TESTÓW PODCZAS BADANIA REFRAKCJI



1. Wprowadzanie danych dotyczących refrakcji u pacjenta

a. Cel

Przed wykonaniem badań refrakcji należy wprowadzić do urządzenia dane dotyczące początkowej refrakcji.

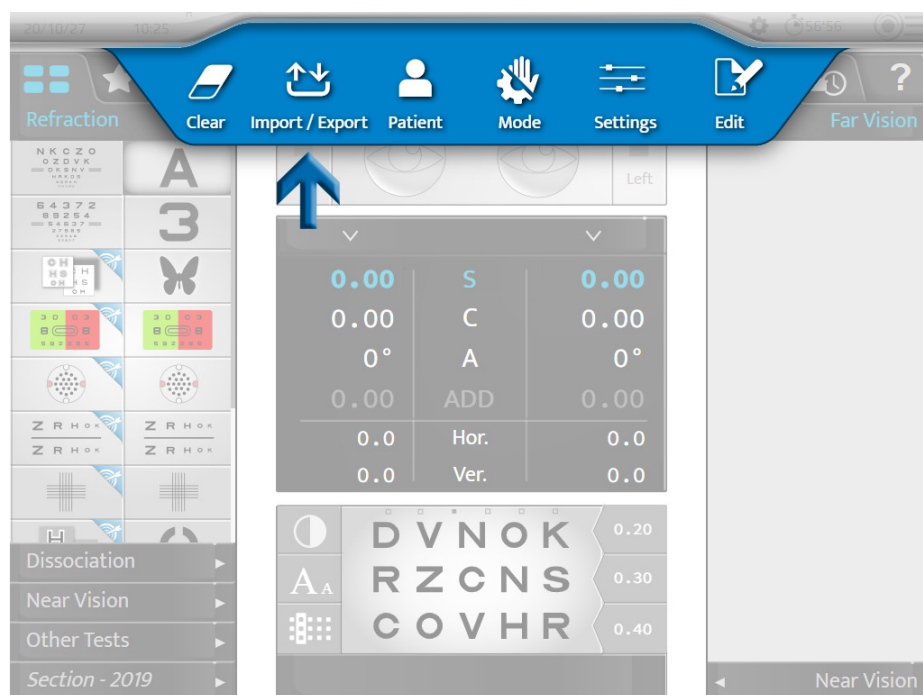
Dane mogą pochodzić ze źródeł, takich jak:

1. Refrakcja zmierzona poprzednio, gdy pacjent nosił okulary,
2. Refrakcja obiektywna:
 - mierzona za pomocą autorefraktometru lub skiaskopu/retinoskopu,
 - określana przy pomocy aberrometru.
3. Dokumentacja pacjenta.

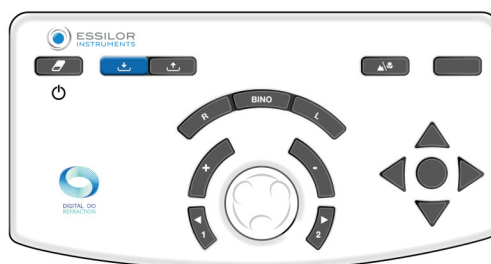
b. Import danych z witryny Essibox.com

Dane dotyczące refrakcji pacjenta można importować z witryny Essibox.com:

- Na ekranie dotykowym, naciskając  > .



- Na klawiaturze konsoli, naciskając przycisk [Import] .



Zgodnie z zaimportowanymi informacjami i ustawieniami foroptera dane refrakcji są automatycznie umieszczane w jednej z pamięci foroptera:

- [Lensmeter]: poprzednia korekcja
- [Autorefractor]: obiektywna refrakcja mierzona za pomocą autorefraktometru lub aberrometru
- [Retinoscopy]: refrakcja mierzona za pomocą skiaskopu/retinoskopu
- [Patient file]: dane refrakcji pochodzące z dokumentacji pacjenta
- [Subjective night]
- [Auto-kerato-refractometer night]
- [Memory 1]
- [Memory 2]
- [Memory 3]
- [Memory 4]



W sumie dostępnych jest 10 pamięci.

Istnieje możliwość zmiany nazwy pamięci.

c. Ręczne wprowadzanie danych

Dane dotyczące początkowej refrakcji można wprowadzać:

- Dla każdego oka osobno
- Dla obojga oczu w tym samym czasie

Dane dotyczące refrakcji pacjenta można wprowadzić do foroptera ręcznie na dwa sposoby:

1. Przy użyciu ekranu dotykowego konsoli lub
2. Przy użyciu klawiatury konsoli.

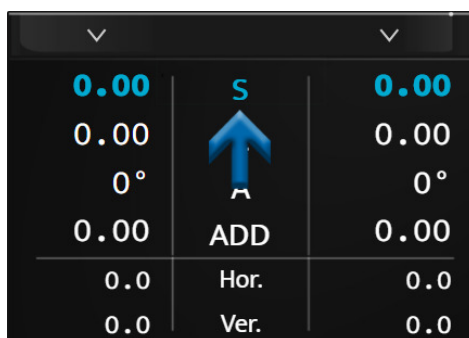
1 – Użycie ekranu dotykowego konsoli

- 1 Naciśnij ustawienie, które chcesz wprowadzić.

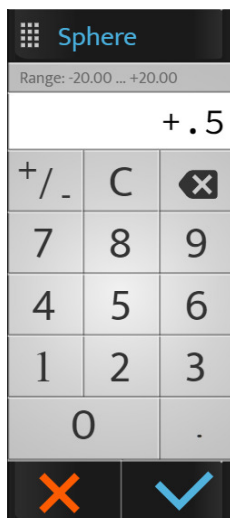
- Sfera (S)
- Cylinder (C)
- Oś (A)



Wyboru można dokonać niezależnie dla prawego oka, lewego oka lub dla obojga oczu.



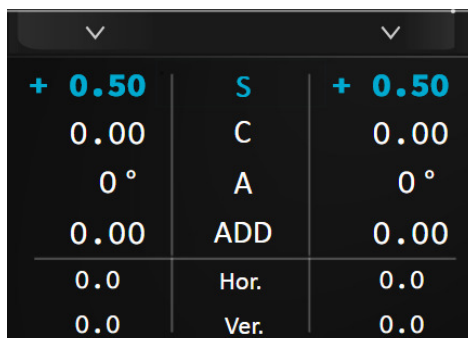
- > Wiersz wybranego ustawienia jest wyświetlana na niebiesko. Aby wyświetlić klawiaturę numeryczną, należy ponownie nacisnąć wybrany parametr.



- 2 Wprowadź żądaną wartość i naciśnij:

- o , aby potwierdzić.
- o , aby anulować.

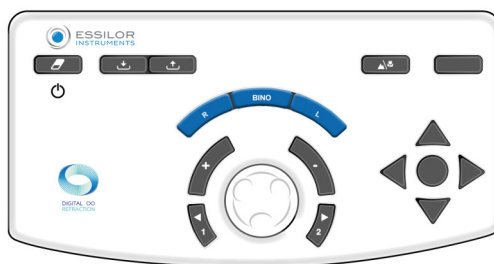
- > Dane są wyświetlane na ekranie i umieszczane przed okiem lub oczami pacjenta.



- 3 Następnie w razie potrzeby naciśnij kolejne ustawienia.

2 – Użycie klawiatury konsoli

- 1 Naciśnij klawisze [R, BINO or L].



- 2 Obróć środkowy przycisk na klawiaturze konsoli w kierunku zgodnym z ruchem wskazówek zegara (-) lub przeciwnym do ruchu wskazówek zegara (+).

> Następuje zmiana wartości wybranego ustawienia.

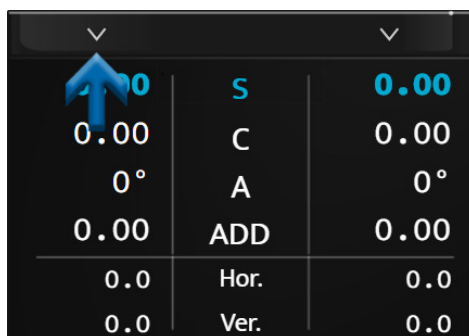
- 3 Naciśnij środkowy przycisk na klawiaturze, aby w razie potrzeby zmienić ustawienie.



Nie zapomnij zapisać wprowadzonych danych w jednej z dostępnych pamięci (tutaj [Lensmeter]).

3 – Zapamiętywanie danych

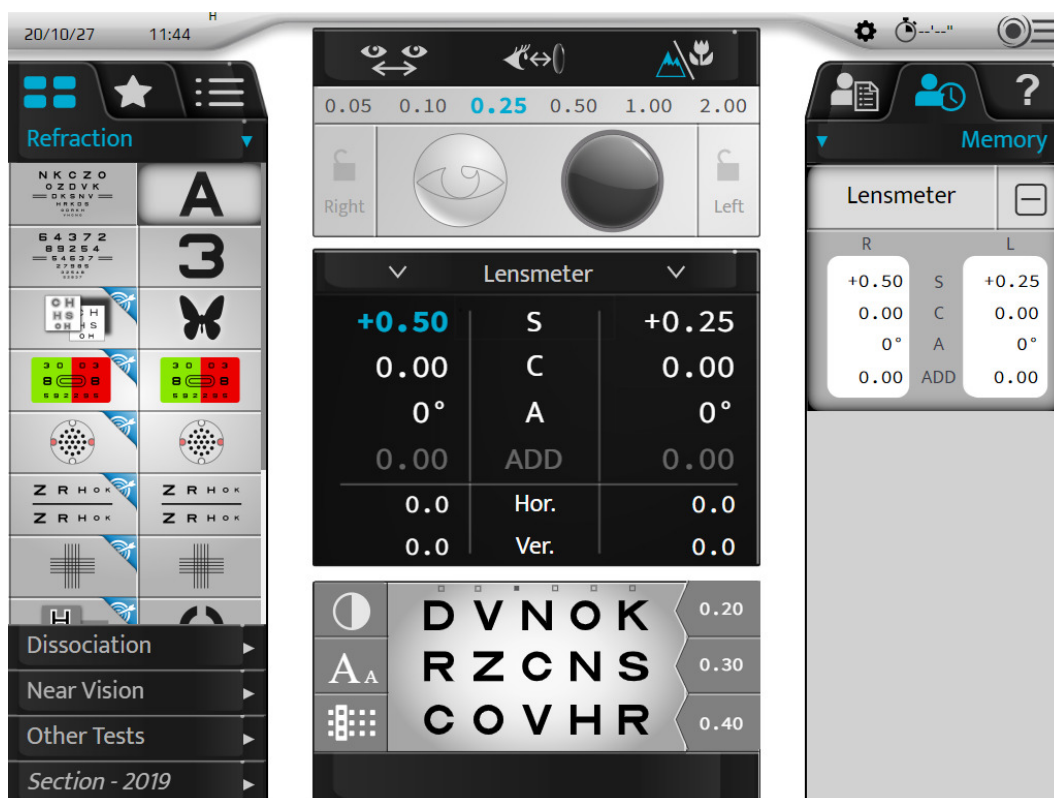
- 1 Naciśnij:



> Wyświetlana jest lista dostępnych pamięci.



- 2 Wybierz żądaną pamięć.
- > Zapisane dane są wyświetlane w prawej części ekranu.



2. Badania standardowe

Istnieją trzy rodzaje standardowych badań:

1. Badania refrakcji oka przy widzeniu na dużą odległość
2. Badania widzenia obuocznego
3. Badania widzenia na małą odległość

a. Badania refrakcji

Poniżej opisano szczegółowo następujące badania refrakcji:

- Ostrość widzenia
- Widzenie barw czerwonej i zielonej, czyli postrzegania barw
- Stałe cylindry krzyżowe
- Odwrócone cylindry krzyżowe
- Równowaga widzenia obuocznego



Ta lista nie jest wyczerpująca.

Niektóre z głównych badań zostały tutaj opisane szczegółowo tylko po to, aby pomóc zrozumieć działanie przyrządu.



W przypadku każdego badania po naciśnięciu przycisku  dostępna jest pomoc kontekstowa „w konkretnej sytuacji”.

Zachęcamy użytkowników do zapoznania się z prezentowanymi w niej treściami.

**Przypomnienie**

Przed wykonaniem badań refrakcji zaleca się wprowadzić do urządzenia dane dotyczące początkowej refrakcji.

Dane mogą pochodzić ze źródeł, takich jak:

1. Refrakcja zmierzona poprzednio, gdy pacjent nosił okulary,
2. Refrakcja obiektywna:
 - mierzona za pomocą autorefraktometru lub skiaskopu,
 - określana przy pomocy aberrometru.
3. Dokumentacja pacjenta.

Ostrość widzenia**Cel**

Zmierzyć ostrość widzenia pacjenta z korekcją i/lub bez korekcji w przypadku:

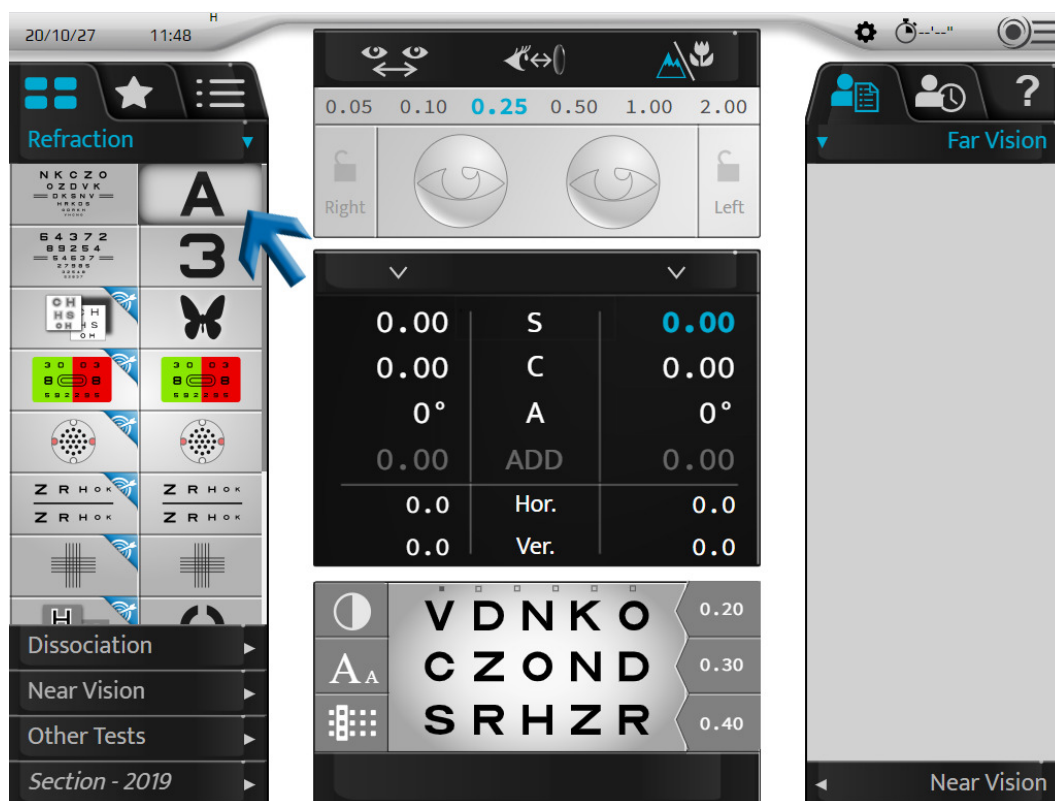
- Widzenia na dużą odległość,
- Widzenia jednoocznego:
 - na prawe oko (RE),
 - na lewe oko (LE),
- Widzenia obuocznego (RLE tj. RE i LE jednocześnie).

Wybór skali optotypów

Można wybrać jeden z dwóch rodzajów skali optotypów:

1. Skala racjonalna rosnąca (ostrość w zapisie kontrastowym i dziesiętnym)
 - litery
 - cyfry
 - C z tablicy Landolta
 - E z tablicy Snellena
 - stylizowane figury
2. Skala logarytmiczna rosnąca
 - litery
 - cyfry
 - C z tablicy Landolta
 - E z tablicy Snellena

Po dokonaniu wyboru naciśnij ikonę żądanego badania. W dolnej części głównego ekranu wyświetli się widok badania:



Obszar wyświetlania badania pozwala:

- Wizualizować przedstawione optotypy.
- Wyświetlać wartości ostrości w urządzeniu wybranym podczas konfiguracji:
 - ostrość w zapisie dziesiętnym (x/10)
 - ostrość Snellena w metrach (6/x)
 - ostrość Snellena w stopach (20/x)

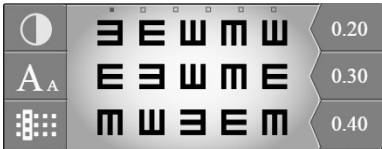
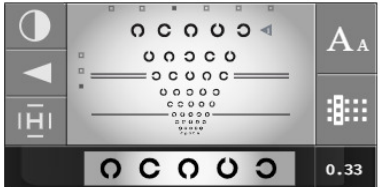


Tabela optotypów pozwala:

- Wyświetlać wartość odpowiedniej ostrości,
- Wyświetlać jednostkę ostrości.

Wybór skali optotypów

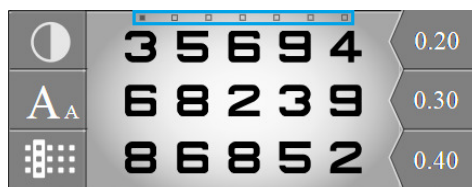
Tablice ostrości	Rodzaje	Ikony	Strefa wyświetlania w dolnej części ekranu
Skala racjonalna rosnąca	litery	A	
	cyfry	3	
	C z tablicy Landolta	⦿	

	E z tablicy Snellena		
	stylizowane figury		
Skala logarytmiczna rosnąca	litery		
	cyfry		
	C z tablicy Landolta		
	E z tablicy Snellena		

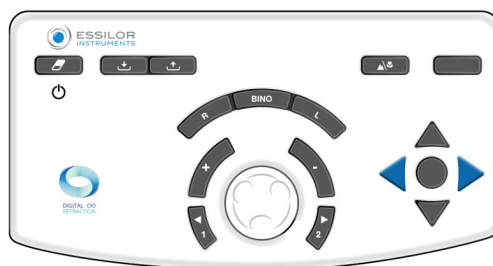


Aby pacjent nie zapamiętał serii, dla każdej skali ostrości dostępnych jest sześć serii optotypów. Możesz zmienić serię, zachowując ten sam rozmiar liter:

- Z poziomu ekranu dotykowego, naciskając punkty nad optotypami.



- Z poziomu klawiatury konsoli, naciskając strzałki w prawo i w lewo.



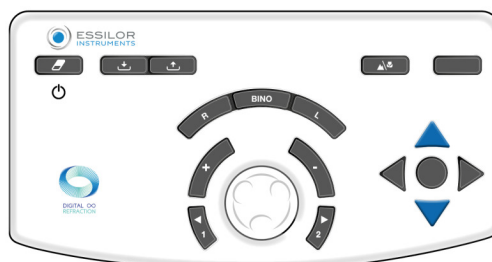
Wyświetlanie wartości ostrości widzenia

Aby wyświetlić wartości ostrości, należy nacisnąć .

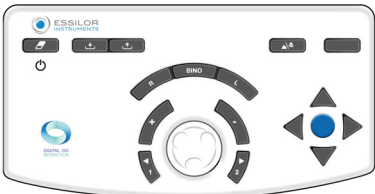
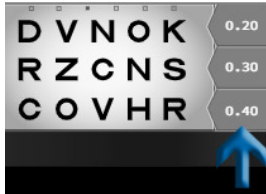
Wartości ostrości są wyświetlane pod tabelą z wartościami ostrości widzenia, które obecnie podświetlane są na niebiesko.

	ONSHR						0.20
	VHCZN						0.30
	CSZVO						0.40
0.05	0.08	0.10	0.20	0.50	0.80	1.20	
		0.15	0.30	0.60	0.90	1.50	
			0.40	0.70	1.00	2.00	

Wartości ostrości widzenia można zmienić z poziomu klawiatury konsoli, naciskając strzałki w górę i w dół:



Zapisz wartość ostrości widzenia pacjenta, naciskając przycisk znajdujący się pośrodku czterech strzałek lub klikając wartość ostrości na ekranie.

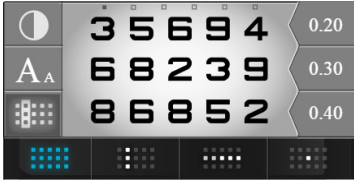
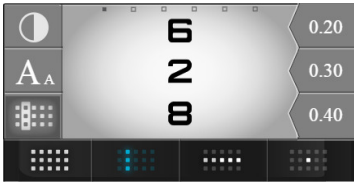
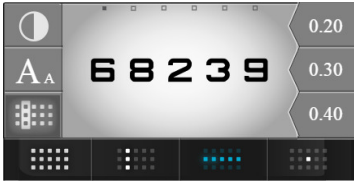
Z poziomu klawiatury	Z poziomu ekranu
	

Wybór sposobu wyświetlania tabeli optotypów

Aby wybrać sposób wyświetlania, należy nacisnąć .

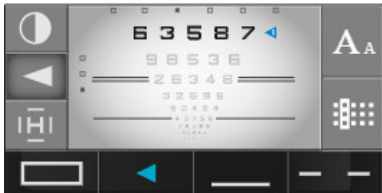
Można wybrać jeden z czterech sposobów wyświetlania optotypów:

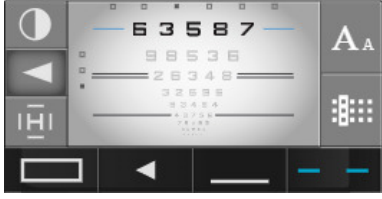
1. W tabeli
2. W kolumnie
3. W wierszu
4. Jako osobny optotyp

Sposoby wyświetlania	Wyświetl w dolnej części ekranu
Tabela	
Kolumna	
Kilka kolumn (ponownie naciśnij tę samą ikonę)	
Wiersz	
Kilka wierszy (ponownie naciśnij tę samą ikonę)	
Osobny optotyp	

Wyznacz punkt skupienia dla pacjenta

W tej części użytkownik może wyznaczyć punkt skupienia dla pacjenta w konkretnym obszarze. Naciśnij . Teraz można wyznaczyć punkt skupienia przy użyciu:

Strzałki	
----------	--

Blokady	
Podkreślenia	
Naprzeciwległych wierszy	

Wybór rodzaju kontrastu

Aby wybrać rodzaj kontrastu, naciśnij .

Można wybrać jeden z trzech rodzajów kontrastu:

1. Czerwono-zielony, 100% kontrast,
2. Biały na czarnym tle,
3. Czarny na białym tle, z możliwością wyboru kontrastu od 0 do 100%.



Procedura – Określanie ostrości widzenia pacjenta

1. Wybierz optotypy z poziomu ekranu dotykowego.
 Sprawdź, czy optotypy wyświetlane są prawidłowo na ekranie prezentacji badania.
2. Wybierz prawe oko, lewe oko lub oboje oczu za pomocą przycisków [R, L or BINO] na klawiaturze konsoli.



- 3 Przewijaj badania ostrości widzenia za pomocą strzałek w górę i w dół na klawiaturze konsoli.



- 4 Zadać pacjentowi następujące pytanie:

„Proszę spojrzeć na badanie i wskazać wiersz z najmniejszymi symbolami, które widzi Pan(i) bez mrużenia oczu.”

- > Jeśli pacjentowi uda się odczytać wiersz tej samej ostrości na 3 z 5 optotypów, uznaje się, że odpowiada on jego poziomowi ostrości widzenia.

- 5 Zapisz wartość ostrości widzenia. Możesz zapisać tę wartość:

- Na klawiaturze konsoli, naciskając klawisz znajdujący się pośrodku 4 strzałek.



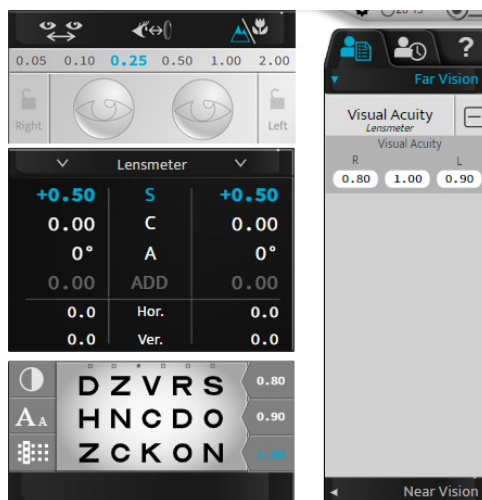
Tylko w przypadku skali racjonalnej, jeśli jest to pojedynczy wiersz lub pojedynczy symbol.

- Na ekranie dotykowym, naciskając wartość ostrości pojawiającą się w obszarze wyświetlania.



- > Wartość ostrości widzenia pacjenta (RE, LE lub BINO) zmienia się na kolor niebieski i jest zapisywana w części „Dane pacjenta” w pamięci „Ostrość widzenia”.

> Pojawia się na tarczy po prawej stronie ekranu.



Widzenie barw czerwonej i zielonej, czyli postrzegania barw (badanie nieinteligentne)

Cel

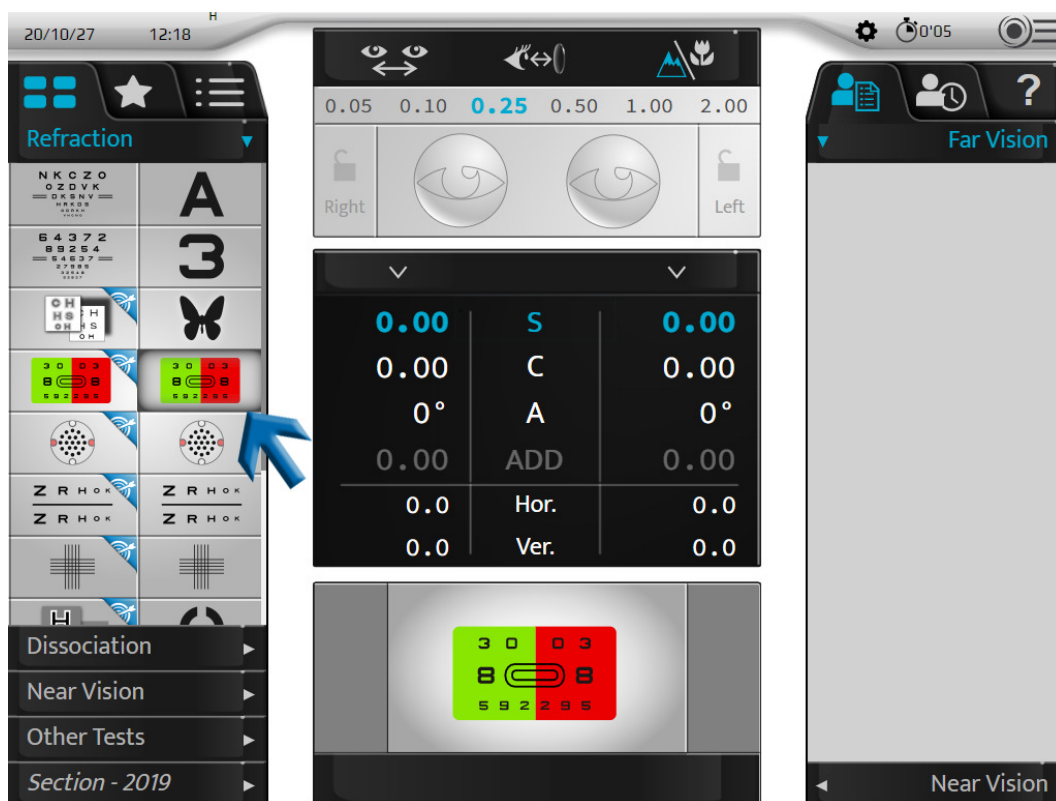
Ustawić wartość korekcji sferycznej pacjenta w przypadku:

- Widzenia na dużą odległość,
- Widzenia jednoocznego:
 - na prawe oko (RE),
 - na lewe oko (LE),
- Widzenia obuocznego (RLE tj. RE i LE jednocześnie).

Procedura – Przeprowadzanie badania

1 Naciśnij .

- > Badanie widzenia barw czerwonej i zielonej jest wyświetlane w obszarze wyświetlania w dolnej części ekranu dotykowego konsoli.



- > Na ekranie prezentacji badań wyświetlana jest odpowiednia tabela optotypów.



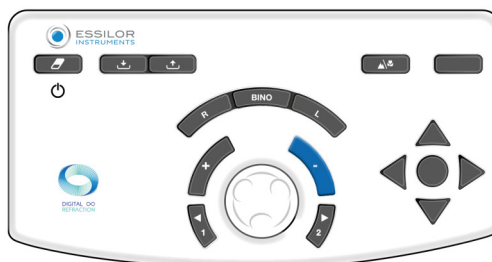
Aby wykonać to badanie w najlepszych warunkach, zaleca się łagodne oświetlenie otoczenia.

2 Zadać pacjentowi następujące pytanie:

„Proszę spojrzeć na badanie i powiedzieć, czy znaki wydają się Pani(-u) ciemniejsze lub bardziej skontrastowane na zielonym tle, na czerwonym tle czy też wyglądają tak samo.”

Jeśli odpowiedź brzmi:

- > – **wydają się wyraźniejsze na czerwonym tle** dodaj -0,25 D (*) do wartości sferycznej. Albo:
 - o Na klawiaturze konsoli, naciskając klawisz „-”.



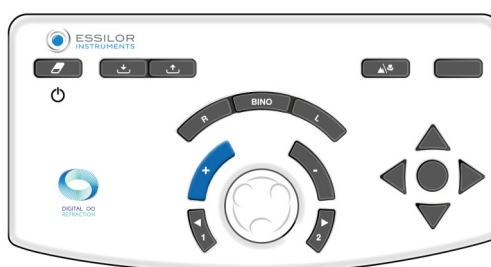
- Na klawiaturze konsoli, obracając środkowy przycisk w kierunku zgodnym z ruchem wskazówek zegara (*).



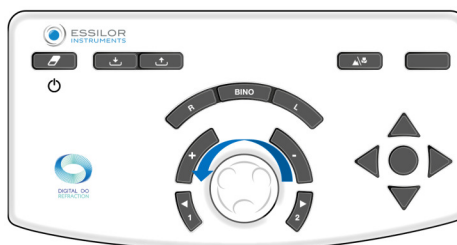
> Powtarzaj badanie do momentu, aż pacjent będzie widzieć znaki na czerwonym i zielonym tle jako tak samo ciemne lub zacznie częściej wskazywać zielone tło.

- > – **wydają się wyraźniejsze na zielonym tle** dodaj +0,25 D (*) do wartości sferycznej. Albo:

- Na klawiaturze konsoli, naciskając klawisz "+".



- Na klawiaturze konsoli, obracając środkowy przycisk w kierunku przeciwnym do ruchu wskazówek zegara (*).



> Powtarzaj badanie do momentu, aż pacjent będzie widzieć znaki na czerwonym i zielonym tle jako tak samo jasne lub zacznie częściej wskazywać czerwone tło.

- > – **wydają się identyczne na czerwonym i zielonym tle** przyjmij tę wartość sferyczną.

W przypadku częstszego występowania inwersji koloru czerwonego i zielonego pomiędzy dwoma odstępami korekcji sferycznej przyjmij ostatnie wartości:

- koloru czerwonego** w przypadku pacjenta z **krótkowzrocznością**
- koloru zielonego** w przypadku pacjenta z **nadwzrocznością**

Uwagi

- Aby oszczędzić pacjentowi nieprzyjemnych skutków akomodacji oka (przez którą może częściej wskazywać kolor czerwony), możesz:
 - poprosić pacjenta o wpatrywanie się w zielone tło przed przystąpieniem do porównania kolorów czerwonego i zielonego,
 - lekko rozmyć, dodając +0,50 D, aby pacjent częściej wskazywał kolor czerwony, a następnie wyczyścić aż do uzyskania równowagi pomiędzy kolorem czerwonym i zielonym.
- Kilka kolejnych odpowiedzi, w których pacjent częściej wskazuje kolor czerwony może oznaczać, że pacjent niezamierzenie wykorzystuje skutki akomodacji oka. Może to mieć miejsce w szczególności w przypadku młodych

pacjentów, u których można czasem podejrzewać krótkowzroczność z powodu nadmiernego wykorzystywania skutków akomodacji oka. Dlatego też nie należy dopuścić, by skutkowało to zbyt wklęsłą (lub ujemną) wartością sferyczną.



(*)

Informacje te odnoszą się do domyślnych ustawień foroptera. Domyślny **odstęp korekcji sferycznej wynosi 0,25 D**, ale może być regulowany w ustawieniach.

Stałe cylindry krzyżowe

Cel

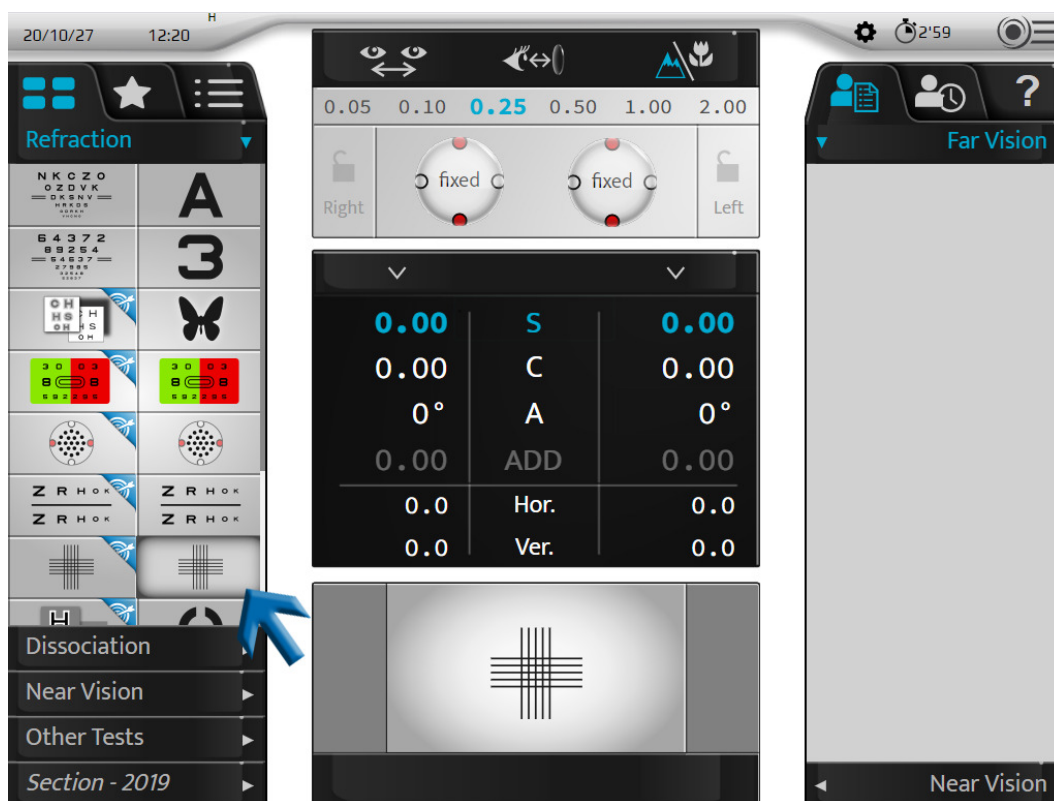
Ustawić wartość korekcji sferycznej pacjenta w przypadku:

- Widzenia na dużą odległość,
- Widzenia jednoocznego:
 - na prawe oko (RE),
 - na lewe oko (LE),
- Widzenia obuocznego (RLE tj. RE i LE jednocześnie).

Procedura – Przeprowadzanie badania

1 Naciśnij .

- > Krzyżyk składający się z czarnych poziomych i pionowych linii na białym tle jest wyświetlany w obszarze wyświetlania w dolnej części ekranu dotykowego konsoli.



- > Na ekranie prezentacji badań wyświetlany jest krzyżyk.
- > Stały cylinder krzyżowy z wzorem „+0,50 (- 1,00) 90°” jest dodawany do korekcji (prawego oka, lewego oka lub obu oczu) pacjenta.



Ten cylinder jest **automatycznie** generowany przez moduł optyczny poprzez połączenie z korekcją pacjenta. Nie jest to dodatkowa soczewka umieszczana przed korekcją pacjenta (tak jak w tradycyjnych foropterach).

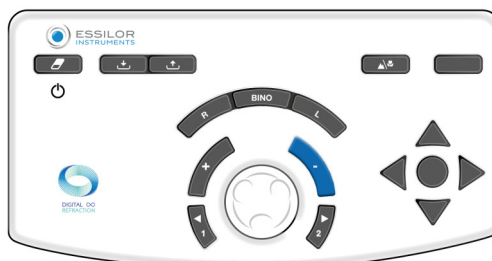
2 Zadać pacjentowi następujące pytanie:

„Proszę spojrzeć na ten krzyżyk. Proszę powiedzieć, czy widzi Pan(-i) wyraźniej lub ciemniej linie poziome lub pionowe czy też są one tak samo ciemne”.

Jeśli odpowiedź brzmi:

> – **widzę wyraźniej linie pionowe** dodaj -0,25 D (*) do wartości sferycznej. Albo:

- o Na klawiaturze konsoli, naciskając klawisz „-”.



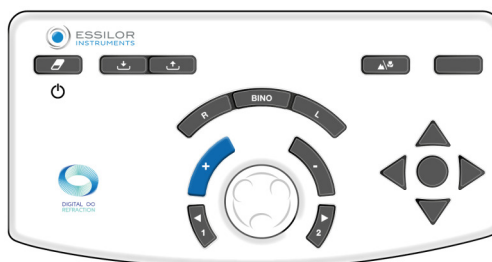
- o Na klawiaturze konsoli, obracając środkowy przycisk w kierunku zgodnym z ruchem wskazówek zegara (*).



> Powtarzaj badanie do momentu, aż pacjent będzie widzieć linie poziome i pionowe jako tak samo jasne lub zacznie częściej wskazywać jako jasne linie poziome.

> – **widzę wyraźniej linie poziome** dodaj +0,25 D (*) do wartości sferycznej. Albo:

- o Na klawiaturze konsoli, naciskając klawisz “+”.



- o Na klawiaturze konsoli, obracając środkowy przycisk w kierunku przeciwnym do ruchu wskazówek zegara (*).



- > Powtarzaj badanie do momentu, aż pacjent będzie widzieć linie poziome i pionowe jako tak samo jasne lub zacznie częściej wskazywać jako jasne linie pionowe.
- > – **linie poziome i pionowe są tak samo ciemne** przyjmij tę wartość sferyczną.

W przypadku częstszego występowania inwersji linii poziomych i pionowych pomiędzy dwoma odstępami korekcji sferycznej przyjmij ostatnie wartości:

- **pionową** w przypadku pacjenta z **krótkowzrocznością**
- **poziomą** w przypadku pacjenta z **nadwzrocznością**

Uwagi

- Aby oszczędzić pacjentowi nieprzyjemnych skutków akomodacji oka, możesz rozmyć widzenie pacjenta (z rozkładem mocy soczewki wypukłej), aby pacjent częściej wskazywał linie pionowe, a następnie wyczyścić aż do uzyskania równowagi pomiędzy liniami poziomymi i pionowymi.
- Badanie stałych cylindrów krzyżowych wykonywane jest przy założeniu dokładnej korekcji astygmatyzmu. Wynik może być zafałszowany, jeśli korekcja bezpośredniego (oś cylindra daleko od 0°) lub odwrotnego astygmatyzmu (oś cylindra daleko od 90°) jest zbyt mała lub zbyt duża.
- Pod koniec badania poziome i pionowe linie są lekko rozmyte (ponieważ pacjent patrzy na nie przez cylinder 1,00 D). Ważne jest, aby rozmycie było identyczne na liniach poziomych i pionowych.



(*)

Informacje te odnoszą się do domyślnych ustawień foroptera. Domyślny **odstęp korekcji sferycznej wynosi 0,25 D**, ale może być regulowany w ustawieniach.

Odwrócone cylindry krzyżowe

Cel

Ustalić wartość korekcji cylindrycznej u pacjenta w przypadku:

- Osi,
- Mocy,
- Widzenia na dużą odległość,
- Widzenia jednoocznego (na prawe lub lewe oko).



Dawniej badania z wykorzystaniem odwróconych cylindrów krzyżowych wykonywano przy użyciu soczewki składającej się z cylindra dodatniego i ujemnego o tej samej mocy i prostopadłych elementów znajdujących się między nimi. Soczewka ta była montowana na wałku i umożliwiała ręczne odwracanie pozycji cylindrów dodatniego i ujemnego poprzez obracanie soczewki wokół jej własnej osi.



W przeciwieństwie do tradycyjnych ręcznych i automatycznych foropterów nie ma możliwości odwrócenia w Vision-R™ 800, czyli ręcznej „zmiany” soczewek. Cylinder krzyżowy zmienia pozycję natychmiastowo. Jest on określany na podstawie obliczeń, które w połączeniu z wprowadzoną korekcją, są generowane bezpośrednio przez moduł optyczny. Pacjent widzi zmianę zachodzącą natychmiast i nieprzerwanie, dzięki czemu łatwiej dostrzega różnicę.

Zasada przeprowadzania badania

Badanie polega na połączeniu astygmatyzmu soczewki z nieskorygowaną resztkową wartością cylindryczną oka (wynikającą z połączenia astygmatyzmu oka i wprowadzonej korekcji).

- Jeśli astygmatyzm jest prawidłowo skorygowany, pacjent nie dostrzega żadnej różnicy między pozycjami cylindra krzyżowego. Postrzega je jako równie rozmyte.
- Jeśli astygmatyzm nie jest prawidłowo skorygowany, pacjent dostrzega różnicę w rozmyciu w zależności od pozycji cylindra krzyżowego.

Badanie z wykorzystaniem odwróconych cylindrów krzyżowych realizowane jest w trzech następujących etapach:

1. Wyszukiwania osi cylindra
2. Wyszukiwania mocy cylindra
3. Regulacji mocy sferycznej (na podstawie wartości cylindra)

**Przypomnienie – wyszukiwanie osi cylindra**

Wyszukiwanie osi cylindra polega na porównaniu dwóch pozycji:

1. Ujemnej osi cylindra korekcyjnego
2. Osi cylindra korekcji pacjenta

Jeśli oś korekcyjna jest prawidłowa, pacjent nie dostrzega żadnej różnicy między tymi dwoma pozycjami.

Jeżeli jednak pacjent dostrzeże różnicę między tymi dwoma pozycjami, oś korekcyjną należy przesunąć o 5° (*) w kierunku osi ujemnej preferowanego cylindra krzyżowego. Działanie należy powtarzać aż do momentu, gdy pacjent przestanie zauważać różnicę między tymi dwoma pozycjami lub poprosi o powrót do poprzedniej pozycji osi.

**Przypomnienie – wyszukiwanie mocy cylindra p**

Wyszukiwanie mocy cylindra polega na ustawieniu południków cylindra krzyżowego zgodnie z kierunkiem osi korekcyjnej i porównaniu dwóch pozycji cylindra krzyżowego.

Jeśli moc cylindra jest prawidłowa, pacjent nie dostrzega różnicy.

Jeśli jednak pacjent dostrzeże różnicę, należy zmienić moc cylindra. Jeśli pacjent preferuje:

- Położenie cylindra krzyżowego, w którym oś ujemna jest ustawiona równoległe do osi korekcyjnej: należy **zwiększyć** ujemną wartość cylindra korekcji o 0,25 D (*).
- Pozycja, w której ujemna oś cylindra jest prostopadła do osi korekcji (odpowiada dodatniej osi cylindra ustawionej równoległe do osi korekcyjnej): należy **zmniejszyć** wartość cylindra o 0,25 D (*).

Powtarzaj działanie aż do momentu, gdy pacjent przestanie zauważać różnicę lub poprosi o powrót do poprzedniej pozycji cylindra krzyżowego.

Uwaga: po zmianie cylindra o 0,50 D nie zapomnij wyregulować mocy sferycznej o 0,25 D w celu utrzymania stałej równoważnej mocy sferycznej.

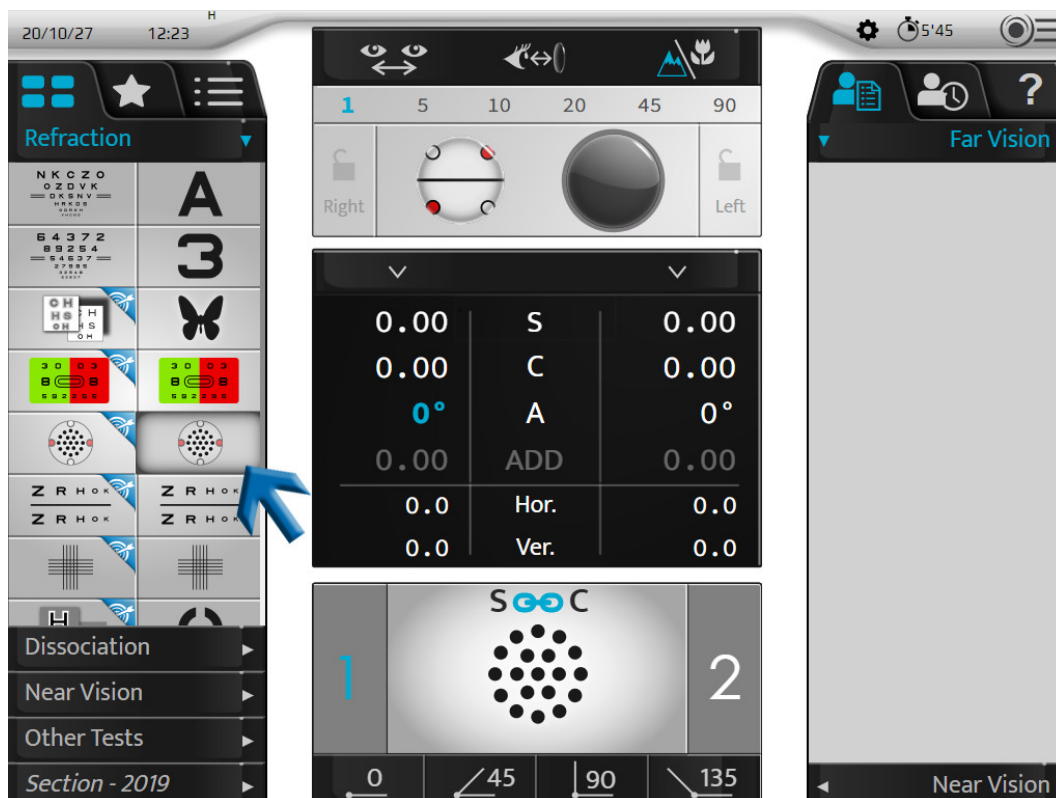
Procedura – Wydajność badania, Odstęp 1 wyszukiwania osi cylindra

1 Naciśnij .



To badanie można przeprowadzać także z docelową literą .

- > Badanie z wykorzystaniem odwróconych cylindrów krzyżowych jest wyświetlane w obszarze wyświetlania w dolnej części ekranu dotykowego konsoli.



- > Na ekranie prezentacji badań wyświetlany jest test wzoru kropkowego.
- > Cylinder krzyżowy jest umieszczany w pozycji weryfikacji osi cylindra, zgodnie z kierunkiem osi ujemnej cylindra korekcyjnego pacjenta.

Oś ta jest wizualnie przedstawiana jako poniższa czarna linia.



Białe kropki odpowiadają osi dodatniej.



Można go również umieścić bezpośrednio w pozycji wyszukiwania osi, klikając raz wartość osi cylindra dla danego oka.

▼	▼	
0.00	S	0.00
0.00	C	0.00
0°	A	0°
0.00	ADD	0.00
0.0	Hor.	0.0
0.0	Ver.	0.0

2 Zadaj pacjentowi następujące pytanie:

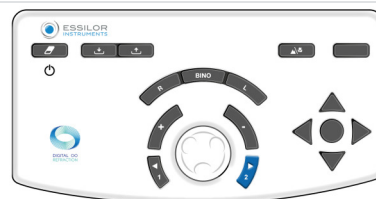
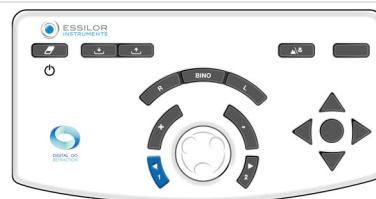
„Proszę spojrzeć na kropki. Proszę powiedzieć, czy widzi je Pan(i) jako wyraźniejsze, ciemniejsze, bardziej skontrastowane w pozycji 1 lub 2 czy też wyglądają identycznie?”



Aby

Wyświetlić kropki w pozycji 1, naciśnij klawisz „1” na klawiaturze konsoli.

Aby wyświetlić kropki w pozycji 2, naciśnij klawisz „2” na klawiaturze konsoli.



Ważne jest, aby zawsze proponować te trzy opcje:

- Pozycja 1
- Pozycja 2
- Identycznie

> Zmiana pozycji pojawia się w obszarze prezentacji badania na dwa sposoby:

Niebieskie podświetlenie pozycji 1 i 2	Zmiana pozycji cylindra krzyżowego

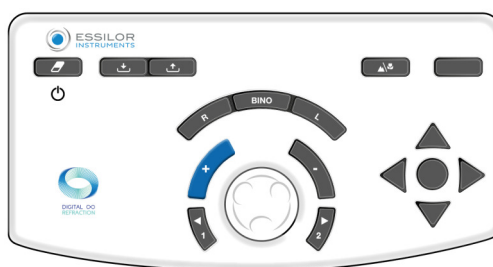


Przypomnienie:

- Czerwone punkty oznaczają oś ujemną cylindra krzyżowego
- Białe punkty oznaczają oś dodatnią cylindra krzyżowego

Jeśli odpowiedź brzmi:

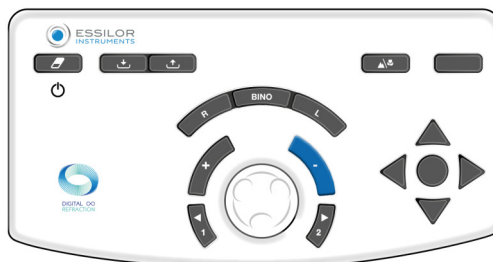
> – **widzę wyraźniej w pozycji 1**, naciśnij klawisz „+” na klawiaturze konsoli:



Oś (ujemny cylinder korekcyjny i cylinder krzyżowy) obraca się w kierunku osi ujemnej preferowanej pozycji pacjenta(*).

> Powtarzaj badanie do momentu, aż pacjent przestanie zauważać różnicę między dwoma pozycjami cylindra krzyżowego.

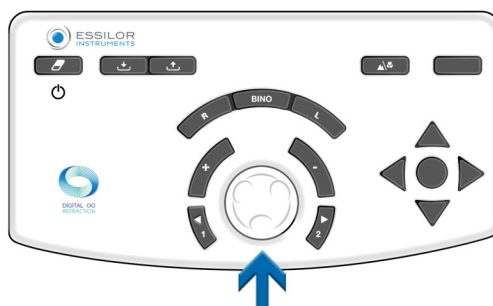
- > - **widzę wyraźniej w pozycji 2** Naciśnij klawisz - na klawiaturze konsoli:



Oś (ujemny cylinder korekcyjny i cylinder krzyżowy) obraca się w kierunku osi ujemnej preferowanej pozycji pacjenta(*).

> Powtarzaj badanie do momentu, aż pacjent przestanie zauważać różnicę między dwoma pozycjami cylindra krzyżowego.

- > - **nie widzę różnicy**, naciśnij środkowy przycisk na klawiaturze konsoli:



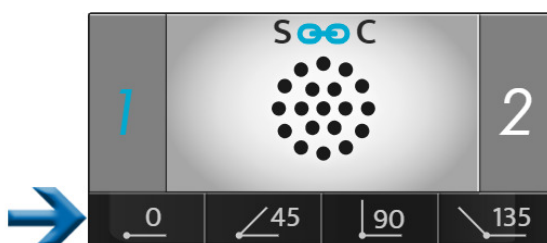
> Przyjmij tę wartość dla osi cylindra.

- > Następnie głowica refrakcyjna jest automatycznie ustawiana w pozycji weryfikacji mocy cylindra.

Jeśli wolisz zamienić pozycję 1 na pozycję 2, przyjmij pierwszą wartość osi lub wartość środkową. Zatwierdź ją, naciskając środkowy przycisk na klawiaturze konsoli.

Uwagi

Jeżeli nie jest dostępna początkowa korekcja cylindra, najpierw umieść oś cylindra w zakresie 45°, porównując pozycje 0° i 90°, a następnie 45° i 135°.



Konieczne będzie umieszczenie ujemnego cylindra o wartości -0,50 D w określonym zakresie 45°, a następnie wykonanie powyższej procedury.



(*)

Informacje te odnoszą się do domyślnych ustawień foroptera.

- Domyślny **brak zmian w osi cylindra wynosi 5°**, ale może być regulowany w ustawieniach.
- Można go również zmieniać w trakcie badania, wybierając w obszarze wyświetlania odstępów.

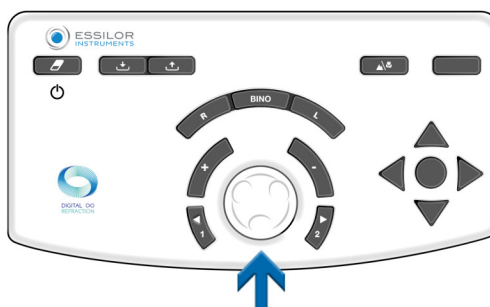


Procedura – Przeprowadzanie badania, Odstęp 2 wyszukiwania mocy cylindra

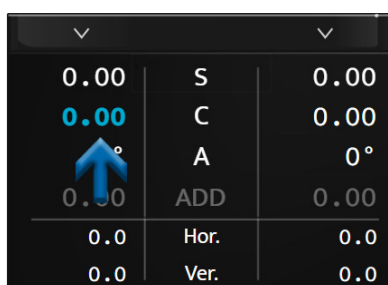
1

Wybierz moc cylindra. Albo:

- Na klawiaturze konsoli, naciskając środkowy przycisk.



- Na ekranie dotykowym konsoli, klikając raz wartość ustawienia danego oka.



- > Cylinder krzyżowy jest umieszczany w pozycji weryfikacji mocy cylindra, zgodnie z kierunkiem osi ujemnej cylindra korekcyjnego pacjenta.



Podczas wyszukiwania osi cylindra jego pozycja jest zmieniana o 45°.

2 Zadaj pacjentowi następujące pytanie:

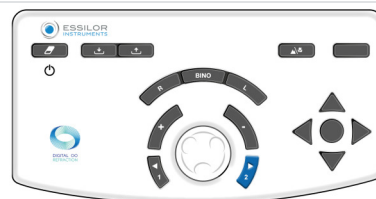
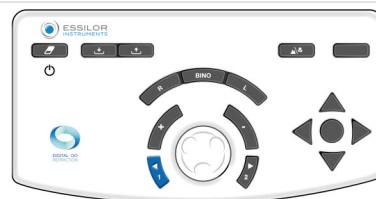
„Proszę spojrzeć na kropki. Proszę powiedzieć, czy widzi je Pan(i) jako wyraźniejsze, ciemniejsze, bardziej skontrastowane w pozycji 1 lub 2 czy też wyglądają identycznie?”



Aby

Wyświetlić kropki w pozycji 1, naciśnij klawisz „1” na klawiaturze konsoli.

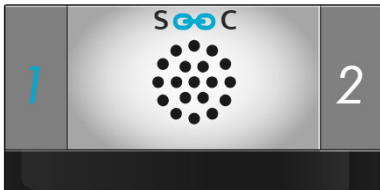
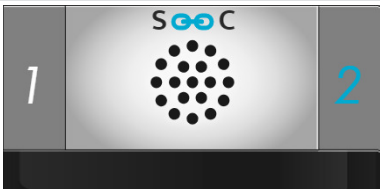
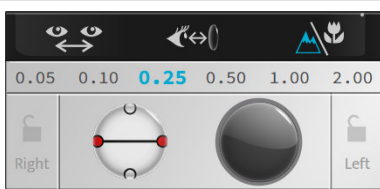
Aby wyświetlić kropki w pozycji 2, naciśnij przycisk „2” na klawiaturze konsoli.



Ważne jest, aby zawsze proponować te trzy opcje:

- Pozycja 1
- Pozycja 2
- Identycznie

> Zmiana pozycji pojawia się w obszarze prezentacji badania na dwa sposoby:

Niebieskie podświetlenie pozycji 1 i 2	Zmiana pozycji osi cylindra
	
	

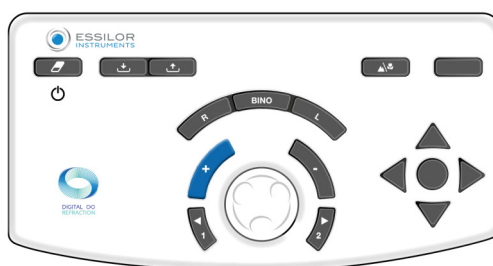


Przypomnienie:

- Czerwone punkty oznaczają oś ujemną cylindra krzyżowego
- Białe punkty oznaczają oś dodatnią cylindra krzyżowego

Jeśli odpowiedź brzmi:

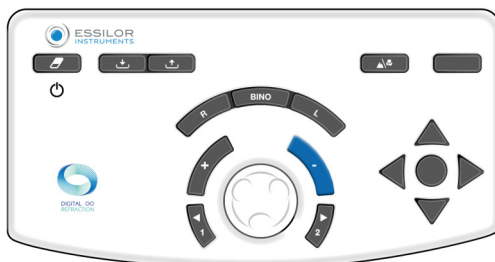
> – **widzę wyraźniej w pozycji 1**, naciśnij klawisz „+” na klawiaturze konsoli:



Następnie ujemna wartość cylindra korekcji jest zmniejszana o $+0,25$ D.

> Powtarzaj badanie do momentu, aż pacjent przestanie zauważać różnicę między dwoma pozycjami cylindra krzyżowego.

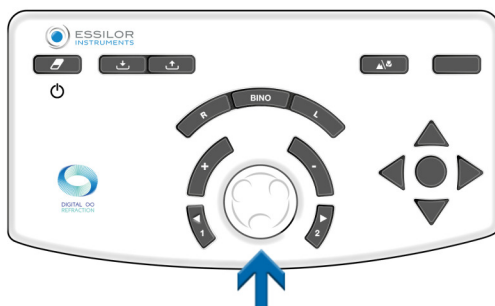
- > - **widzę wyraźniej w pozycji 2** Naciśnij klawisz - na klawiaturze konsoli:



Następnie ujemna wartość cylindra korekcji jest zwiększana o $-0,25$ D.

> Powtarzaj badanie do momentu, aż pacjent przestanie zauważać różnicę między dwoma pozycjami cylindra krzyżowego.

- > - **nie widzę różnicy**, naciśnij środkowy przycisk na klawiaturze konsoli:



> Przyjmij tę wartość dla mocy cylindra.

Jeśli preferowana jest zmiana pozycji z 1 na 2, przyjmij najniższą wartość spośród dwóch znalezionych wartości cylindra.



(*)

Informacje te odnoszą się do domyślnych ustawień foropectera.

- Odstęp zmiany mocy cylindra wynosi domyślnie $0,25$ D, ale może być regulowany w ustawieniach.
- Można go również zmieniać w trakcie badania, wybierając w obszarze wyświetlania odstępów.



Procedura – Przeprowadzanie badania, Odstęp 3 regulacji mocy sfery

- 1 Wyreguluj wartość sfery, aby utrzymać stałą wartość sferyczną.

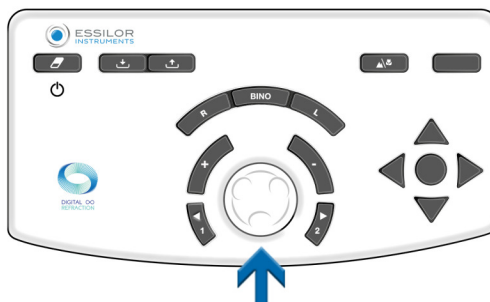


Czynność tę należy wykonać, jeśli dokonano dwóch odstępów zmian mocy.

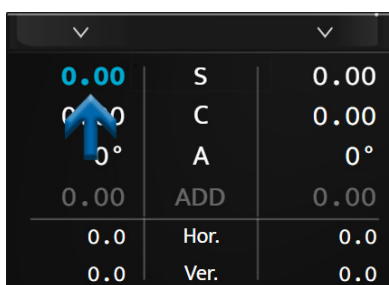
Przykład: jeśli dodano cylinder $-0,50$ D, sfera powinna zostać wyregulowana o $+0,25$ D (*).

2 Ta regulacja poprzez korekcję sfery jest ręczna. Możesz ją wykonać:

- Na klawiaturze konsoli, naciskając środkowy przycisk.



- Na ekranie dotykowym konsoli, klikając raz wartość ustawienia danego oka.



(*)

Jeżeli odstęp zmiany mocy w cylindrze został wybrany przy wartości innej niż 0,25 D, automatyczna regulacja mocy sfery nastąpi również po dwóch odstępach zmiany mocy w cylindrze.

Na przykład: jeżeli szczytowa wartość wynosi 0,10 D, wartość sfery zostanie skorygowana o +0,10 D po zmianie mocy cylindra o -0,20 D.

Równowaga widzenia obuocznego

Cel

Wyregulować równowagę korekcji między prawym i lewym okiem w warunkach widzenia obuocznego (oboje oczu otwartych, ale postrzegających w tym samym czasie różne cele).

Zasada przeprowadzania badania

Badanie polega na nieznacznym rozmyciu widzenia pacjenta poprzez wprowadzenie mocy +0,50 D (lub +0,75 D) przed obojgiem oczu, aby ułatwić porównanie widzenia prawego i lewego oka.



Łatwiej jest porównać dwa widzenia rozmyte do dwóch precyzyjnych.

Jeśli pacjent widzi wyraźniej jednym okiem niż drugim, należy rozmyć widzenie oka, które widzi lepiej, zwiększając moc o +0,25 D (lub +0,10 D / +0,05 D w zależności od wybranego odstępów) tak, aby uzyskać równowagę widzenia rozmytego obojga oczu.

Po osiągnięciu równowagi należy odjąć uprzednio wprowadzoną moc +0,50 D (lub +0,75 D) i zachować ewentualną moc dodaną do jednego z dwojga oczu.

Uwaga

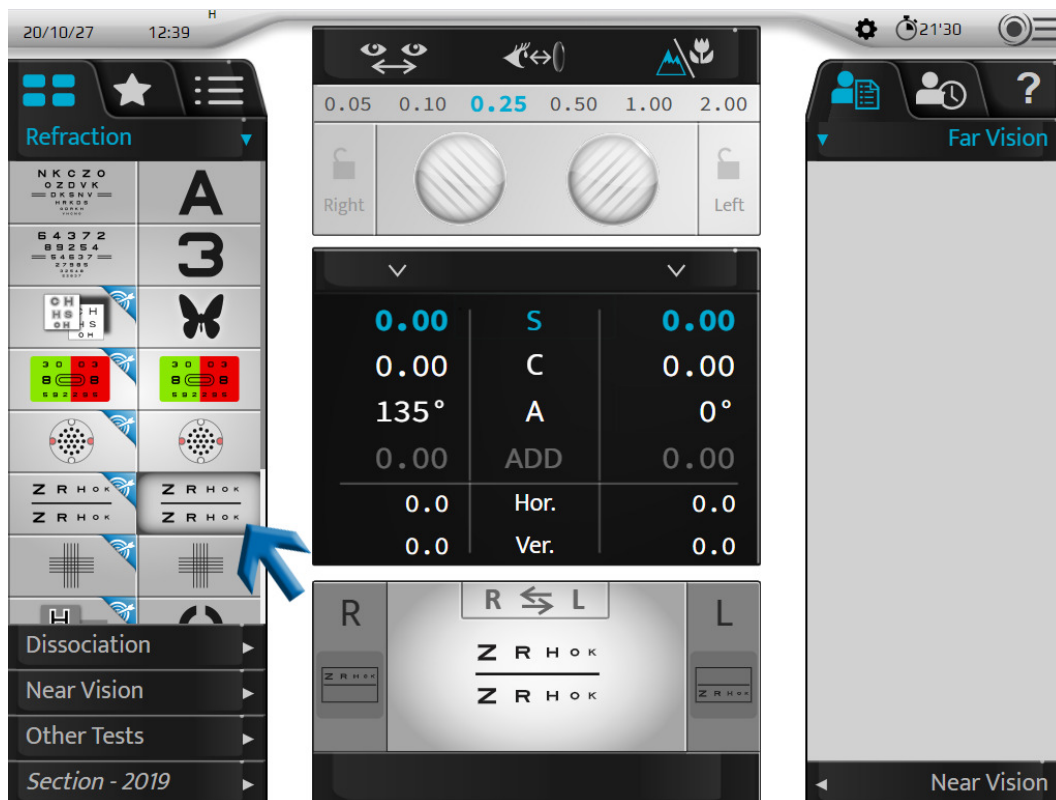
Praktyka badania równowagi widzenia obuocznego zakłada, że ostrość widzenia obojga oczu jest identyczna lub zbliżona.

W przypadku znacznych różnic w ostrości widzenia prawego i lewego oka należy zastosować badanie widzenia barw czerwonej i zielonej lub badanie dysocjacji widzenia obuocznego przy pomocy pryzmatu pionowego. Pozwoli to pacjentowi na jednoczesne wykonanie kolejnego badania widzenia barw czerwonej i zielonej dla każdego oka. Wówczas to możliwe będzie jednoczesne poszukiwanie równowagi barw czerwonej/zielonej dla każdego oka przy obojgu oczach otwartych.

Procedura – Przeprowadzanie badania

1 Naciśnij .

- > Badanie równowagi widzenia obuocznego jest wyświetlane w obszarze wyświetlania w dolnej części ekranu dotykowego konsoli.



- > Filtry polaryzacyjne są umieszczane przed oczami pacjenta tak, aby widzenie każdego z obojga oczu było oddzielone.
- > Wyświetlane są maski .
- > Na ekranie prezentacji badań wyświetlane są dwa wiersze różniących się liter.



Pacjent widzi:

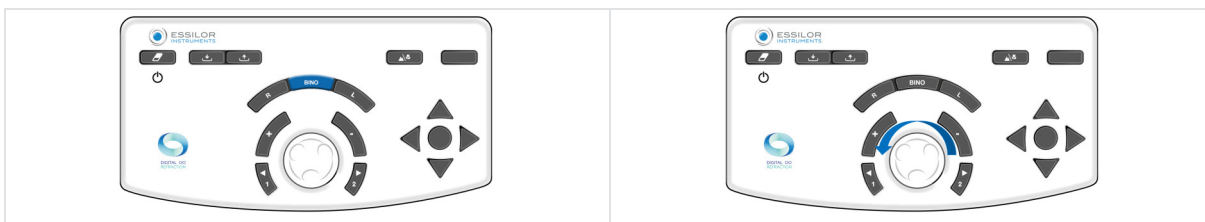
- o Prawym okiem górny wiersz (*)
- o Lewym okiem dolny wiersz (*)

- 2 Dodaj moc +0,50 D (lub +0,75 D) przed obojgiem oczu (tak, aby lekko rozmyć widzenie pacjenta).

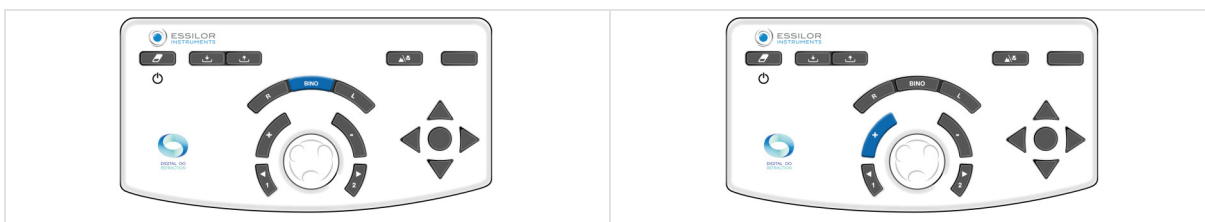


Moc możesz dodać na dwa sposoby. Naciskając [Bino], a następnie (po wybraniu parametru „S”):

1. Obracając środkowy przycisk w kierunku odwrotnym do ruchu wskazówek zegara dwukrotnie (+0,50 D) lub trzykrotnie (+0,75 D).



2. Naciskając przycisk „+” dwukrotnie (+0,50 D) lub trzykrotnie (+0,75 D).

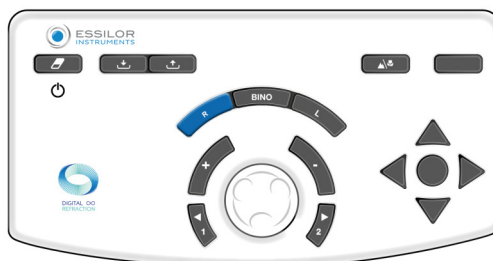


- 3 Zadać pacjentowi następujące pytanie:

„Proszę spojrzeć na te dwa wiersze liter. Proszę powiedzieć, czy wyraźniejsze wydają się Pani(-u) litery z górnego wiersza, dolnego wiersza czy też wyglądają tak samo?”

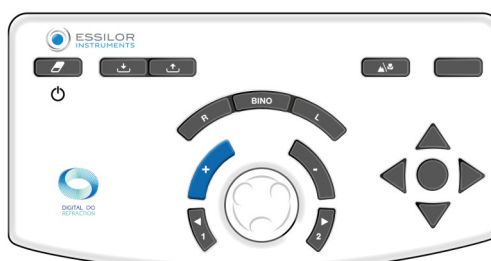
Jeśli odpowiedź brzmi:

- > – **wyraźniej widzę litery z górnego wiersza**, dodaj +0,25 D (*) do wartości sferycznej w prawym oku. Aby to zrobić: Naciśnij klawisz [R] na klawiaturze konsoli.



Na klawiaturze konsoli:

- o Naciśnij klawisz „+”.



- Albo obróć środkowy przycisk w kierunku przeciwnym do ruchu wskazówek zegara (*).



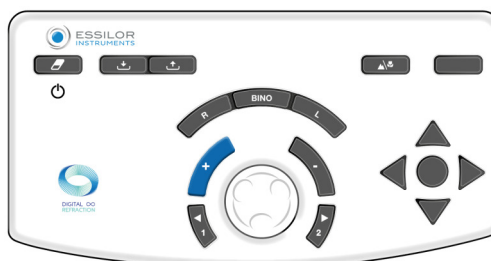
> Działanie należy powtarzać do momentu, gdy pacjent zauważy równowagę lub brak równowagi w widzeniu rozmytym między górnym a dolnym wierszem.

- > – **wyraźniej widzę litery z dolnego wiersza**, dodaj +0,25 D (*) do wartości sferycznej w lewym oku. Aby to zrobić: Naciśnij klawisz [L] na klawiaturze konsoli.

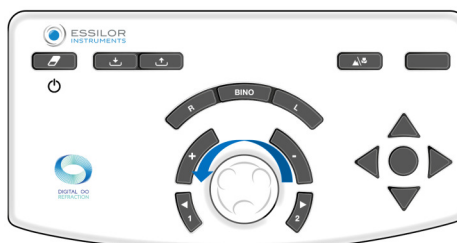


Na klawiaturze konsoli:

- Naciśnij klawisz „+”.



- Albo obróć środkowy przycisk w kierunku przeciwnym do ruchu wskazówek zegara (*).



> Działanie należy powtarzać do momentu, gdy pacjent zauważy równowagę lub brak równowagi w widzeniu rozmytym między górnym a dolnym wierszem.

- > – **litery z dolnego i górnego wiersza widzę tak samo**, osiągnięto równowagę widzenia obuocznego. Zapisz tę wartość.

W przypadku wskazania inwersji między proponowanymi górnym i dolnym wierszem:

- Zmniejsz różnicę odstepu zmiany, aby określić dokładną równowagę widzenia obuocznego lub
- Zachowaj równowagę, która wskazuje na dominujące oko pacjenta.



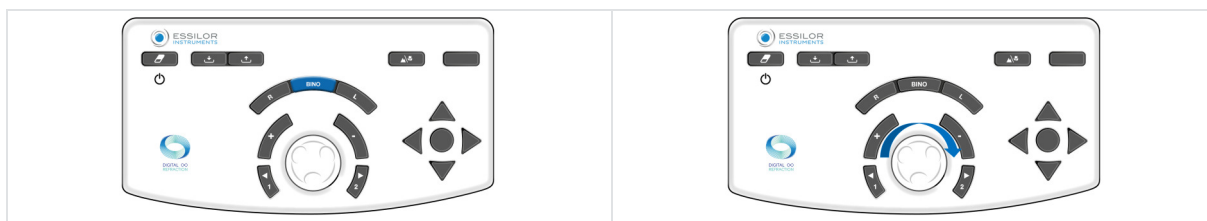
Dominujące oko pacjenta jest określane podczas wstępnych badań refrakcji.

- 4 Po osiągnięciu równowagi widzenia obuocznego odjąć moc +0,50 D (lub +0,75 D) wprowadzoną na początku badania.

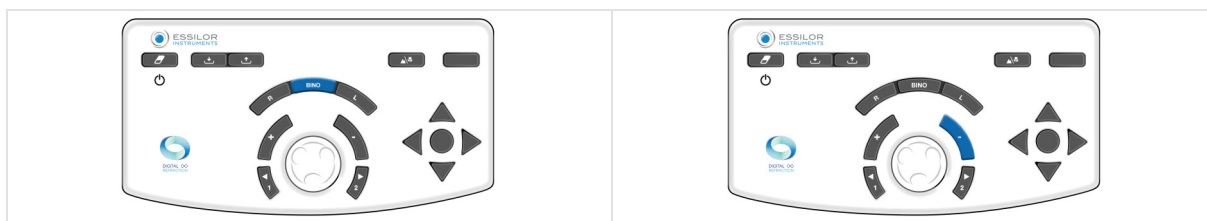


Moc możesz odjąć na dwa sposoby. Naciskając [Bino], a następnie (po wybraniu parametru „S”):

1. Obracając środkowy przycisk w kierunku zgodnym z ruchem wskazówek zegara dwukrotnie (+0,50 D) lub trzykrotnie (-0,75 D).



2. Naciskając przycisk „-” dwukrotnie (-0,50 D) lub trzykrotnie (-0,75 D).



Po przeprowadzeniu badania równowagi widzenia obuocznego należy przeprowadzić badanie sfery obojga oczu z wykorzystaniem barw czerwonej/zielonej (wykonać przy obojgu oczu otwartych).

Uwagi

- Jeśli pacjent zgłosi, że wiersze pojawiają się i znikają lub przesuwają się w poziomie lub w pionie, prawdopodobnie występuje u niego zaburzenie widzenia obuocznego (trudność z jednoczesnym widzeniem lub łączeniem obrazów).
- Na tym etapie badania warto zadać pytanie rutynowo, aby upewnić się, że pacjent nie cierpi na zaburzenie widzenia obuocznego oraz że jego wzrok jest stabilny.



(*)

Informacje te odnoszą się do domyślnych ustawień foroptera. Domyślny **odstęp korekcji sferycznej wynosi 0,25 D**, ale może być regulowany w ustawieniach.

b. Badania widzenia na małą odległość

Badania widzenia na małą odległość należy wykonać z użyciem wspornika i wykresu bliskiego punktu.

3. Badania inteligentne



Badanie inteligentne to badanie półautomatyczne z wykorzystaniem algorytmu, który pozwala dokładniej określić subiektywną refrakcję oka u pacjenta. Podczas inteligentnego badania wszystkie odpowiedzi są zapisywane i automatycznie integrowane w celu zalecenia najlepszej możliwej korekcji.



Badania inteligentne są oznaczane piktogramem znajdującym się po prawej stronie ikony .



Niektóre z głównych badań zostały tutaj opisane szczegółowo tylko po to, aby pomóc zrozumieć działanie przyrządu.



W przypadku każdego badania po naciśnięciu przycisku  dostępna jest pomoc kontekstowa „w konkretnej sytuacji”.



Wszystkie funkcje inteligentnych badań zostały stworzone w oparciu o metodę łączenia odpowiedzi pacjenta z postępowaniem algorytmu w celu określenia sprawdzonego ustawienia. I to dopóki nie znajdziemy odpowiedniej wartości.

a. Badania refrakcji

Badanie inteligentne widzenia barw czerwonej i zielonej, czyli postrzegania barw

Cel

Ustawienie wartości korekcji sferycznej pacjenta w przypadku:

- Widzenia na dużą odległość,
- Widzenia jednoocznego:
 - na prawe oko (RE),
 - na lewe oko (LE),
- Widzenia obuocznego (RLE tj. RE i LE jednocześnie).

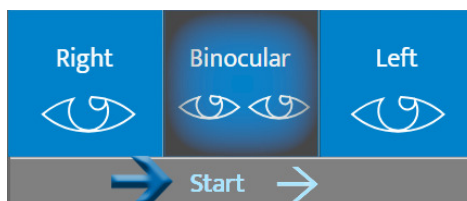
Procedura – Przeprowadzanie badania

1 Nacisnąć .

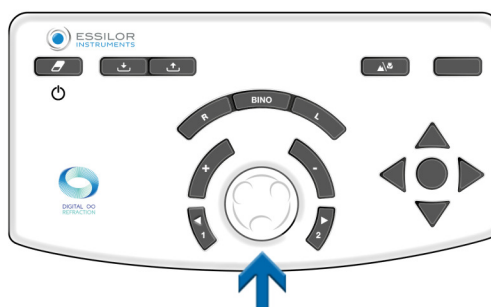
> Okno widoku badania w dolnej części ekranu dotykowego konsoli pozwala wybrać, w jakich warunkach badanie będzie przeprowadzane (RE, LE, BINO).



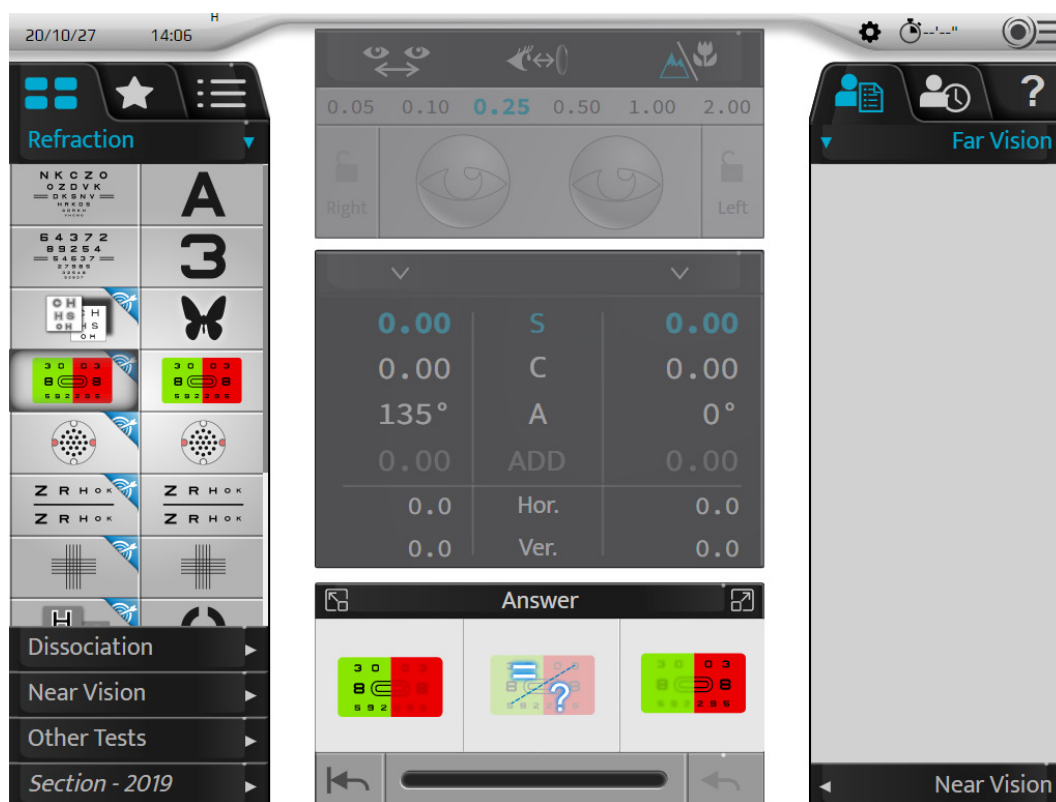
- 2 Wybierz warunek i rozpocznij badanie.
 - o Na ekranie dotykowym, naciskając [Start].



- o Na klawiaturze konsoli, naciskając środkowy przycisk.



- > Inteligentne badanie widzenia barw czerwonej i zielonej jest wyświetlane w obszarze wyświetlania w dolnej części ekranu dotykowego konsoli.



Środkowa część ekranu jest wyszarzona. Nie ma już możliwości modyfikowania wartości kontrolowanych ustawień, masek, filtrów czy regulacji przyrządu.

> Na ekranie prezentacji badań wyświetlana jest odpowiednia tabela optotypów.

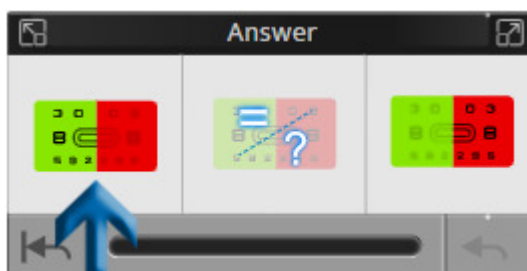
3 Zadaj pacjentowi następujące pytanie:

„Proszę spojrzeć na znaki na czerwonym i zielonym tle. Czy wyraźniejsze zdają się te na czerwonym czy zielonym tle? A może są identyczne na obu?”

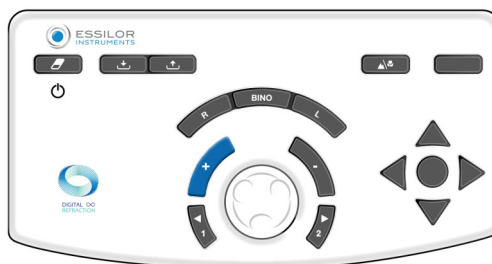
Jeśli odpowiedź brzmi:

> – **wydają się ciemniejsze na zielonym tle.** Wybierz odpowiedź:

- o Naciskając odpowiednią odpowiedź na ekranie dotykowym.

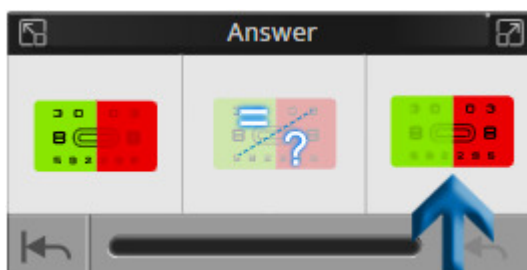


- o Na klawiaturze konsoli, naciskając klawisz "+".

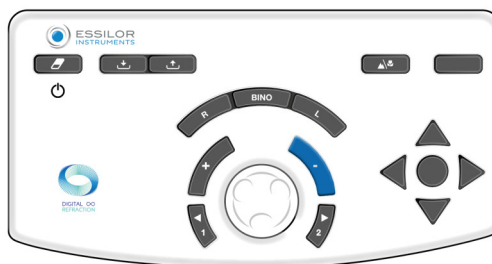


> – **wydają się ciemniejsze na czerwonym tle.** Wybierz odpowiedź:

- o Naciskając odpowiednią odpowiedź na ekranie dotykowym.

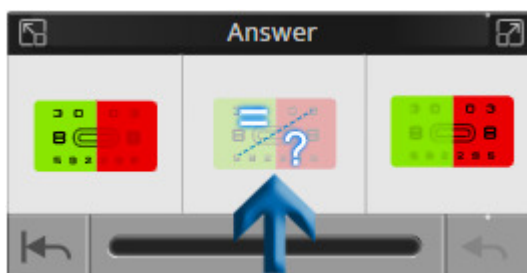


- o Na klawiaturze konsoli, naciskając klawisz „-”.

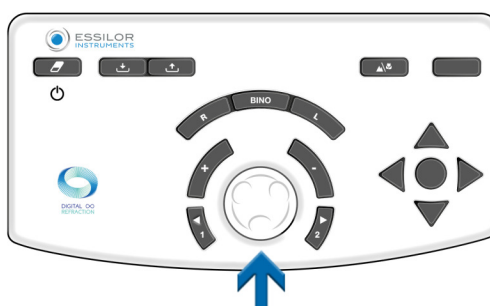


- > – **nie wydają się ciemniejsze ani bardziej skontrastowane na żadnym tle lub pacjent nie umie określić.** Wybierz odpowiedź:

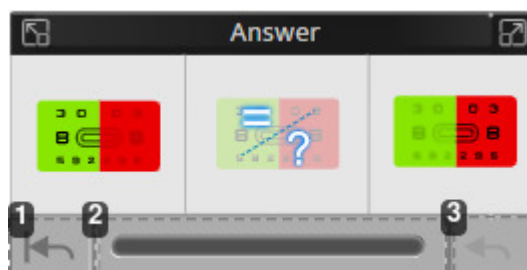
- o Naciskając odpowiednią odpowiedź na ekranie dotykowym.



- o Na klawiaturze konsoli, naciskając środkowy przycisk.



Okienko odpowiedzi umożliwia także:



1. *Wróć do początku badania*

2. *Wyświetl postęp badania*

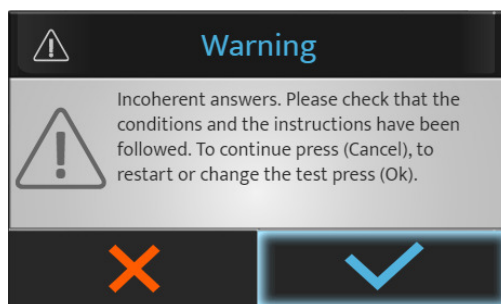
Dostępne są trzy wskazania statusu na pasku postępu.

3. *Anuluj ostatnią odpowiedź*



Wyświetlenie komunikatu o błędzie, jeśli w czasie badania dojdzie do anomalii.

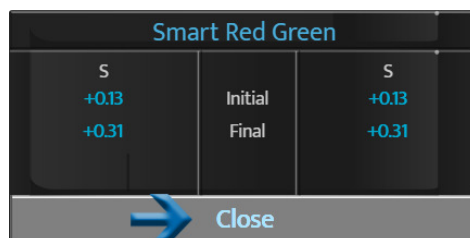
PRZYKŁAD:



Naciśnij:

- , aby zatrzymać badanie lub rozpocząć je ponownie.
- , aby kontynuować badanie.

- 4 Na koniec sekwencji zakończ badanie, naciskając przycisk [Closed].

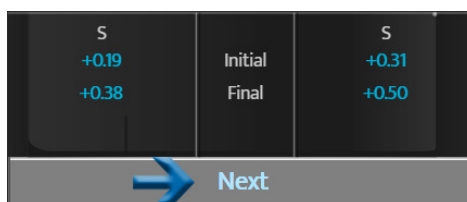


- 5 Wybierz następujące badanie na ekranie dotykowym, naciskając wybrane badanie z dostępnej listy.

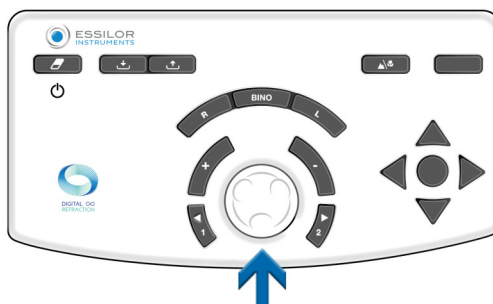


W przypadku programu testowego następuje przejście do następnego badania:

- Na ekranie dotykowym, naciskając [Next].



- Na klawiaturze konsoli, naciskając środkowy przycisk.



4. Od refrakcji do zalecenia [PVP]

Specjalne badanie [PVP] [Prescribe Vision Performance] pomaga lekarzowi przełożyć dokładne wyniki refrakcji na ostateczne zalecenie.

Aby przejść do badania [PVP], wystarczy użyć przycisku funkcyjnego dostępnego w programach Smart po wykonaniu badania refrakcji oka przy widzeniu na dużą odległość.



Pojawi się następujący ekran:



1. Przycisk funkcyjny PVP

Nowe badanie dostępne w programie AVA Smart pod koniec badania refrakcji oka przy widzeniu na dużą odległość pomagające lekarzowi dostosować dokładną refrakcję, by przekształcić ją w idealne zalecenie.

2. Spersonalizowany odstęp

Aktualny odstęp obliczany w celu dopasowania do czułości pacjenta.

3. Innowacyjność obrazu widzianego przez pacjenta

Pacjent widzi dokładny cel obejmujący wiele bodźców o wysokiej i niskiej częstotliwości, kontraście, głębi, fakturze, kolorach i kierunkach, co pozwala skupić się na sprawności widzenia (jasności i sprawności widzenia) podczas korygowania refrakcji.

4. Współczynnik czułości

Dzięki algorytmom czułość pacjenta jest automatycznie obliczana przez cały czas korzystania z programu AVA Smart, co pozwala nam zagwarantować stosowanie w PVP spersonalizowanego odstępu.

5. Obliczanie różnic korekcji

Możliwe jest obliczenie różnic korekcji pomiędzy nową refrakcją a wszystkimi zapamiętanymi korekcjami, w tym aktualnymi okularami.

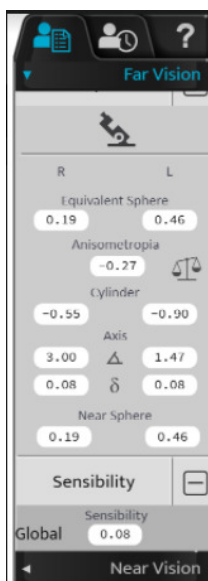
Obejmuje ono różnice w zakresie mocy sfery, mocy cylindra, anizotropii, osi (w stopniach i dioptriach) oraz mocy sfery w widzeniu na małą odległość.

Przykład: Jak porównać nowe wyniki badania refrakcji z poprzednimi?

Po osiągnięciu tego odstępu i przeprowadzeniu badania refrakcji oka przy widzeniu na dużą odległość pojawi się ekran PVP.

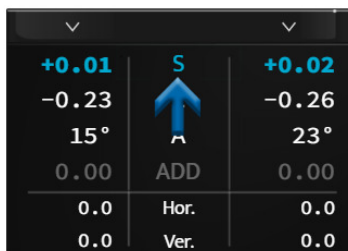


W pierwszej kolejności należy przyrzeć się wynikom po prawej stronie ekranu, aby określić, na której korekcie (sfery, mocy cylindra, osi...) należy się skupić w zależności od różnic między starą a nową korektą.



Założmy, że chcesz upewnić się, że nowa refrakcja nie jest zbyt wklęsła.

- 1 Kliknij wartość sfery obojga oczu.



- > Odstęp czułości jest domyślnie wybierany w górnej części.



- > Obraz jest już wyświetlany na ekranie.

- Następnie zadaj pacjentowi następujące pytanie:

„Proszę spojrzeć na cały obraz. Czy obraz wydaje się wyraźniejszy i czy odczuwa komfort w pozycji 1 czy 2? Proszę skupić się na różnych fakturach cegieł i okna, na różnych kontrastach i cieniach zegara i budynku oraz na różnych liniach i krzywiznach obrazu”.

Gdy pacjent patrzy na nowy obraz, wykonaj następujące czynności:

- Zapytaj pacjenta, czy przy użyciu aktualnej soczewki obraz jest wyraźny i czy odczuwa komfort.
- Zwiększ wartość dodatnią, przekręcając tarczę w lewo, aby upewnić się, że komfort widzenia się obniża. Jeśli tak jest, przejdź do odstępu 3. W przeciwnym razie nadal zwiększaj wartość dodatnią aż do obniżenia komfortu widzenia.
- Zwiększ wartość ujemną, przekręcając tarczę w prawo, aż nie będzie widać poprawy w zakresie komfortu i przejrzystości.
- Osiągnięcie tego punktu jest równoznaczne z realizacją ostatecznego zalecenia.



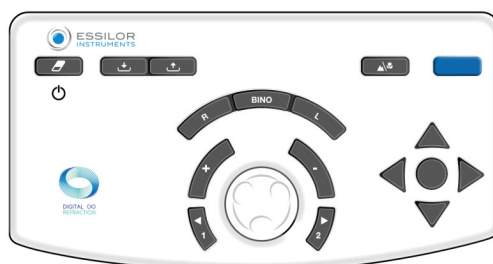
Aby móc wykonać etap [PVP], potrzebna jest informacja o czułości pacjenta. W celu dokonania obliczenia z wykorzystaniem naszego algorytmu dla każdego oka należy przeprowadzić co najmniej 2 badania (Smart RG i Smart CC). W przeciwnym razie ikona [PVP] będzie niedostępna.

Dostępne	Niedostępne

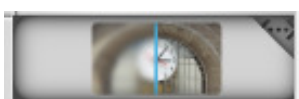
5. Porównanie refrakcji (Bluetouch)

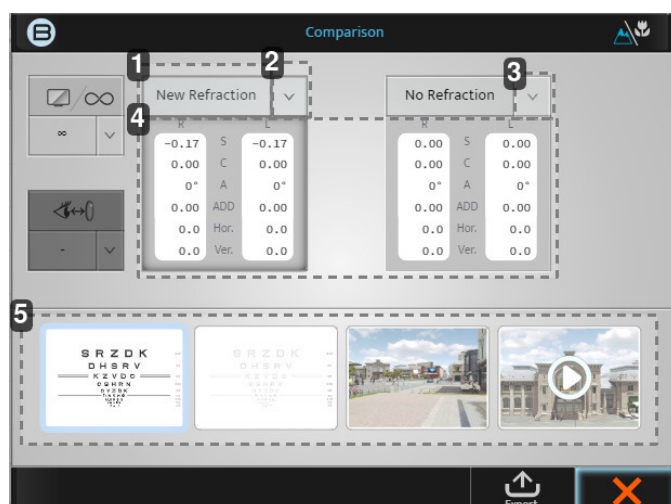
Dostęp do ekranu porównawczego można uzyskać:

- Z poziomu klawiatury konsoli, naciskając przycisk porównania.



- Za pomocą przycisku akcji, który można ustawić w badaniu spersonalizowanym.





1. Zakładka [New refraction]

Wartość ta określa ostatnią refrakcję, a naciśnięcie modułu wyświetla moce.

2. Strzałka w dół

Kliknięcie strzałki w dół umożliwia wybranie do porównania innych zapisanych danych, takich jak:

- Lensometr
- Aautokerato-refraktometr
- ltd.

3. Strzałka w dół

Kliknięcie strzałki w dół umożliwia wybranie do porównania innych zapisanych danych, takich jak:

- Lensometr
- Aautokerato-refraktometr
- ltd.

4. Dane

Po kliknięciu szarego modułu wartości mocy w foropterze zmienia się na wskazane.

5. Okna wyświetlacza

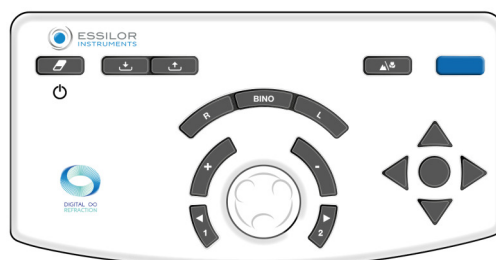
4 okna wyświetlacza umożliwiają zmianę oglądanego ekranu i porównanie poprzez przejście z log-MAR na 3D i wideo.



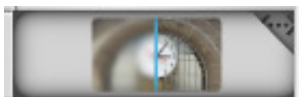
Gdy będziesz już wiedzieć, jakie dane chcesz porównać z jakim obrazem, wybierz wielokrotne przechodzenie między obydwooma zestawami danych i spytaj pacjenta, które widzi lepiej.

Przykład: Jak porównać nowe wyniki badania refrakcji z poprzednimi?

- 1 Po zaktualizowaniu danych kliknij:



lub



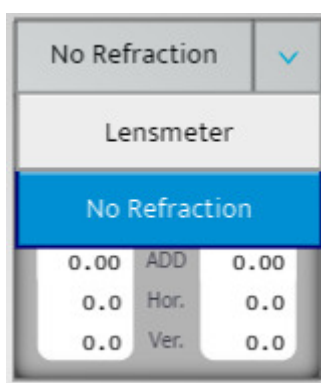
> Pojawi się następujący ekran:



New Refraction				No Refraction			
R	S	L		R	S	L	
+2.50	S	+2.75		0.00	S	0.00	
-0.50	C	-0.25		0.00	C	0.00	
0°	A	80°		0°	A	0°	
0.00	ADD	0.00		0.00	ADD	0.00	
0.0	Hor.	0.0		0.0	Hor.	0.0	
0.0	Ver.	0.0		0.0	Ver.	0.0	

Domyślne wartości porównawcze na ekranie startowym to [New refraction] i [No refraction]. Ponieważ w pamięci zapisała się wartość z lensometru, te dwa porównania zostaną wybrane automatycznie.

W tym przykładzie musisz zmienić [No refraction] na [Lensmeter].



No Refraction			
Lensmeter			
No Refraction			
0.00	ADD	0.00	
0.0	Hor.	0.0	
0.0	Ver.	0.0	

- 2 Po wybraniu ekranu, na którym ma być przeprowadzone porównanie, możesz przechodzić między zaleceniami, klikając dwa szare pola.
- 3 Zapytaj pacjenta, czy widzi różnicę przy porównywaniu tych dwóch wartości. (Pacjent powinien wskazać nowe badanie refrakcji).

- 4 Wybierając nową refrakcję, możesz poinformować pacjenta, że właśnie w ten sposób będzie widzieć w nowych okularach i że powinien być w stanie zauważyć poprawę.

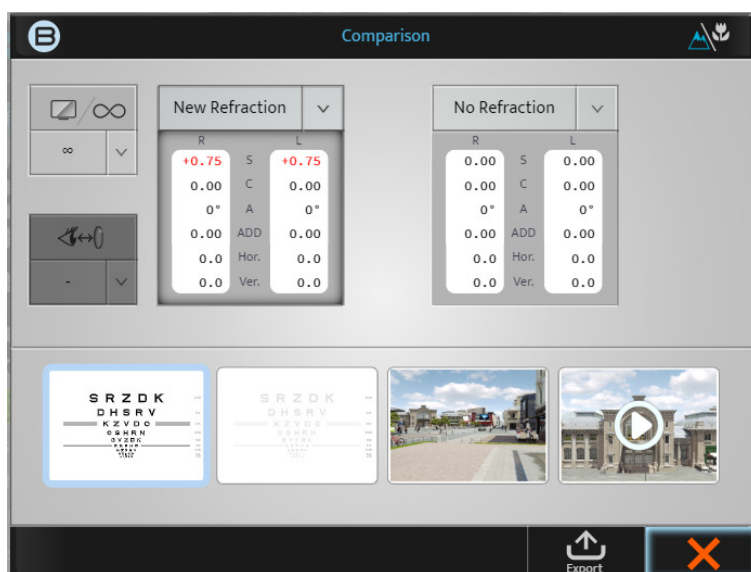


To dlatego funkcję tę nazywamy „przyciskiem do zarabiania pieniędzy” > Dzięki temu, że pacjent zauważa, o ile inaczej może widzieć, wynik badania refrakcji prowadzi do sprzedaży.

a. Funkcja ostrzegania na ekranie porównawczym

„Funkcja ostrzegania” została opracowana po to, by ułatwiać użytkownikom wykrywanie ewentualnych istotnych zmian w stosunku do wcześniejszych danych pacjenta. Funkcja automatycznego ostrzegania jest opcją, którą można aktywować i spersonalizować z poziomu menu [Setting].

Po aktywacji ostrzeżenie będzie wyświetlane na czerwono, jak pokazano na poniższym obrazku.

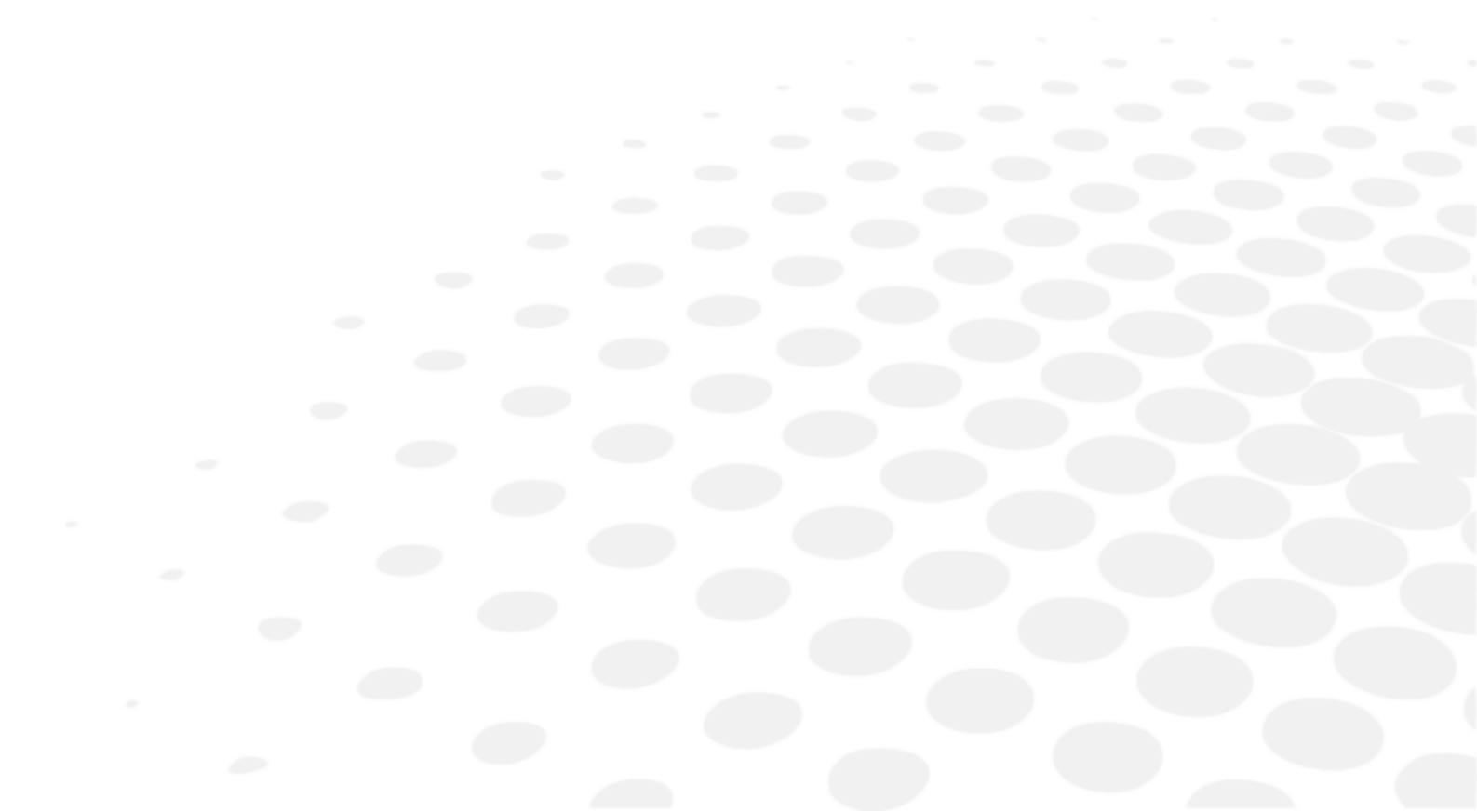


Pamiętaj, że funkcja ta może być aktywowana, dezaktywowana lub spersonalizowana na poniższym ekranie [Setting].

	Data Format / Units	Distance	Lens Step
Unit Distance	cm	inch	diopter
Far Exam Distance	600 cm		
Near Exam Distance	28 cm	33 cm	40 cm
Vertex Distance	12 mm	13.75 mm	16 mm
Comparison screen	Infinity	Screen distance	
Comparison screen alert	None	When $\Delta > 0.5D$	When $\Delta > 1.0D$

Po aktywowaniu użytkownik może zdecydować, czy chce widzieć to „ostrzeżenie”, gdy różnica dioptrii jest większa niż 0,50 D czy dopiero, gdy jest większa niż 1,00 D.

VIII. POMIAR ODLEGŁOŚCI WIERZCHOŁKA





„Odległość wierzchołkowa” to odległość od tylnej strony korekcyjnej soczewki okulistycznej (jej tylnej powierzchni) do oka pacjenta (wierzchołka rogówki). Odległość wierzchołkowa zawsze była istotna w kontekście refrakcji, ponieważ wartość refrakcji oka zależy od tego, w jakiej odległości od oka ustawiona jest soczewka korekcyjna. Rzeczywiście, im dalej soczewka znajduje się od oka, tym większą wartość ujemną ma moc korekcji; natomiast im bliższa jest odległość soczewki od oka, tym większa jest wartość dodatnia, niezależnie od ametropii.

Pomiar odległości wierzchołkowej może mieć bardzo duże znaczenie

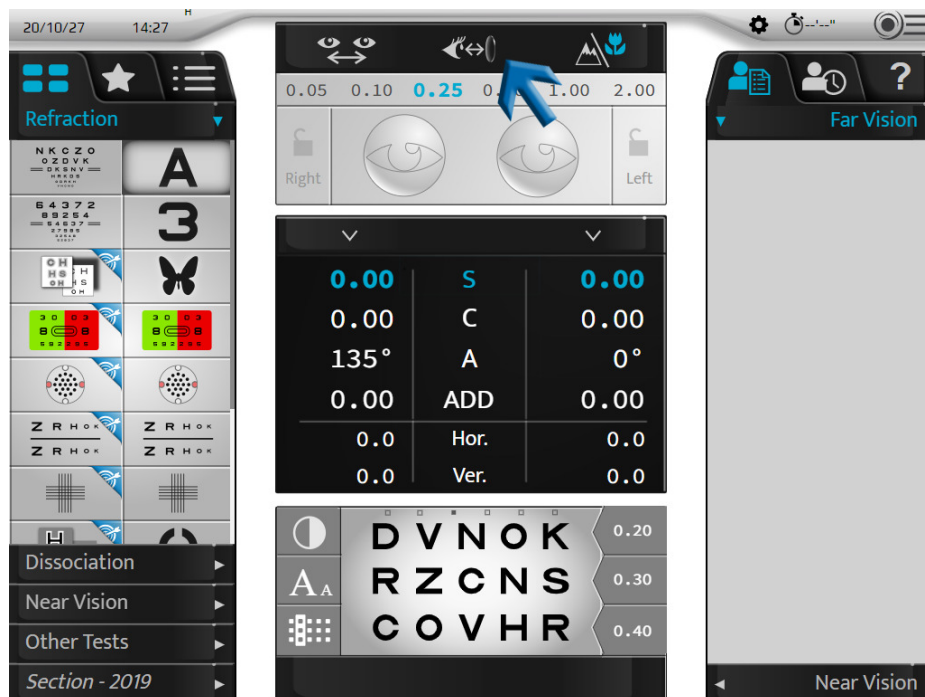
- Jeśli pacjent jest ustawiony i badany w odległości innej niż odległość wierzchołkowa od okularów, zmiana mocy może wpłynąć na skuteczność okularów.
- Prawdopodobnie ta jest jeszcze bardziej widoczna w przypadku wyższych mocy

Procedura pomiaru

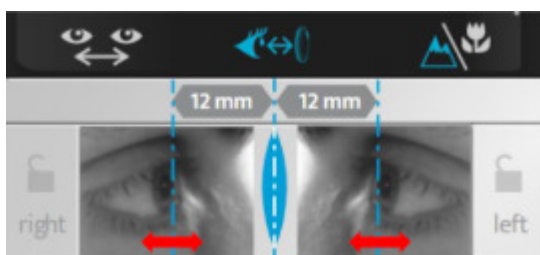
- 1 Poproś pacjenta, aby zajął miejsce za foropterem, położył głowę na oparciu czoła i spojrzał przed siebie na ekran z wykresem.
- 2 Użytkownik sprawdza, czy foropter znajduje się wystarczająco blisko oka pacjenta, by dawać szerokie pole widzenia, a jednocześnie na tyle daleko, by rzęsy pacjenta nie dotykały tylnej szyby modułu optycznego.
- 3 Odległość można łatwo wyregulować za pomocą przycisku obrotowego znajdującego się z przodu wizjera Vision-R, przekręcając go w prawo, aby zmniejszyć odległość wierzchołkową oraz w lewo, aby ją zwiększyć.



- 4 Następnie poproś pacjenta, żeby spojrzał przed siebie i szeroko otworzył oczy. Użytkownik naciska ikonę odległości wierzchołkowej znajdującą się w górnej części ekranu konsoli.



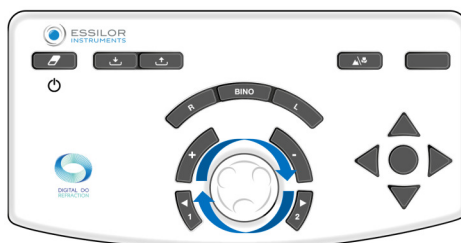
- 5 Dwie kamery zarejestrują obraz oczu, który będzie wyświetlany na konsoli.



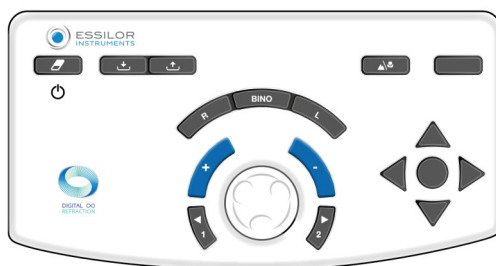
- > Na obrazach pojawiają się dwie pionowe linie, które użytkownik musi połączyć z wierzchołkiem rogówki, w przypadku badania widzenia jedno- oraz obuocznego.

Na klawiaturze konsoli:

- przekręcając środkowy przycisk w prawo lub w lewo, albo

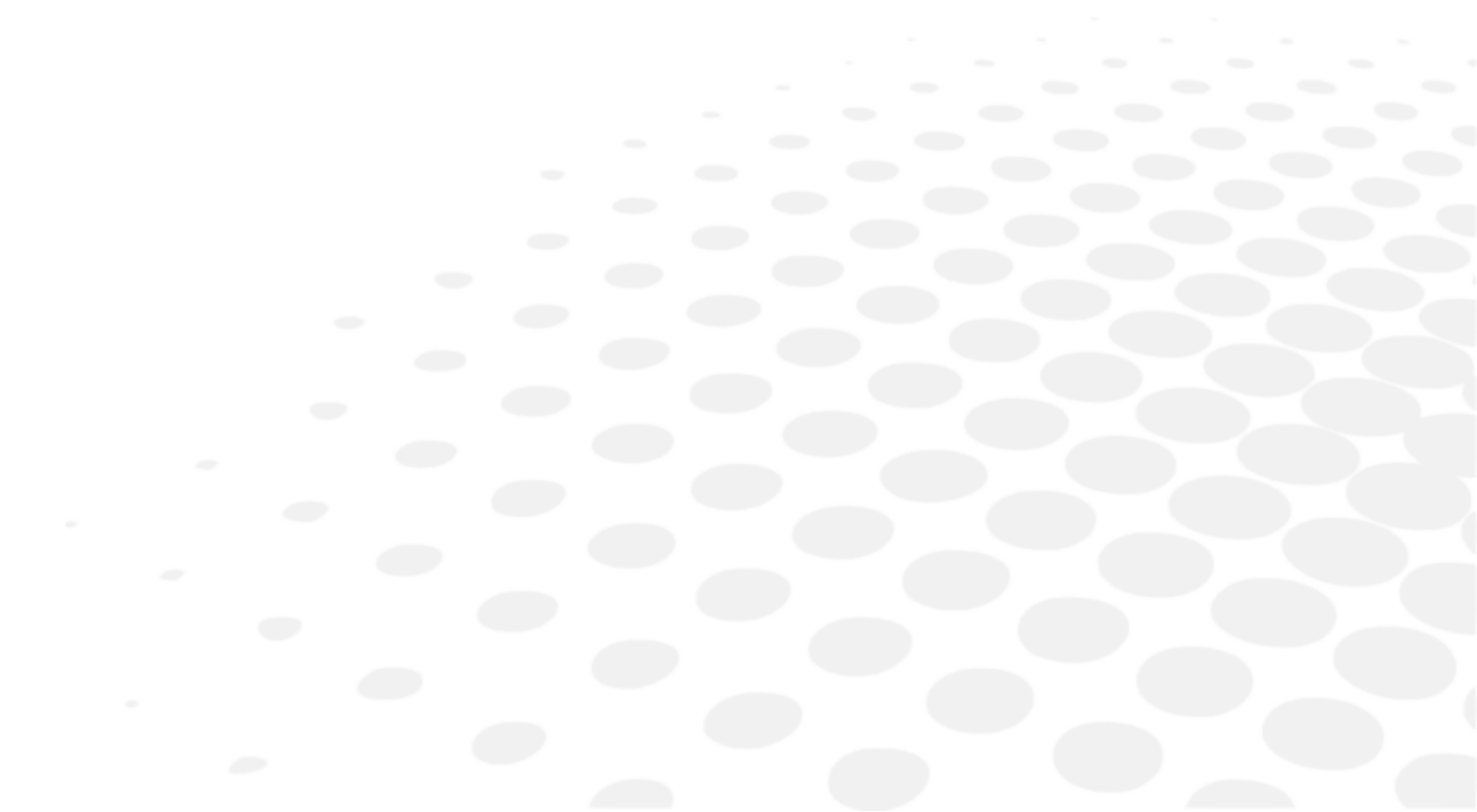


- naciskając klawisze [+/-].



- > Wartość (wartości) odległości wierzchołkowej są wyświetlane automatycznie i mogą zostać zapisane. Odpowiednia odległość wierzchołkowa wynosi od 10 do 20 mm.

IX. PROGRAMY REFRAKCJI



1. Programy standardowe

Ta część nie ma zastosowania.

2. Programy niestandardowe

a. Edycja i dostosowywanie programów i badań

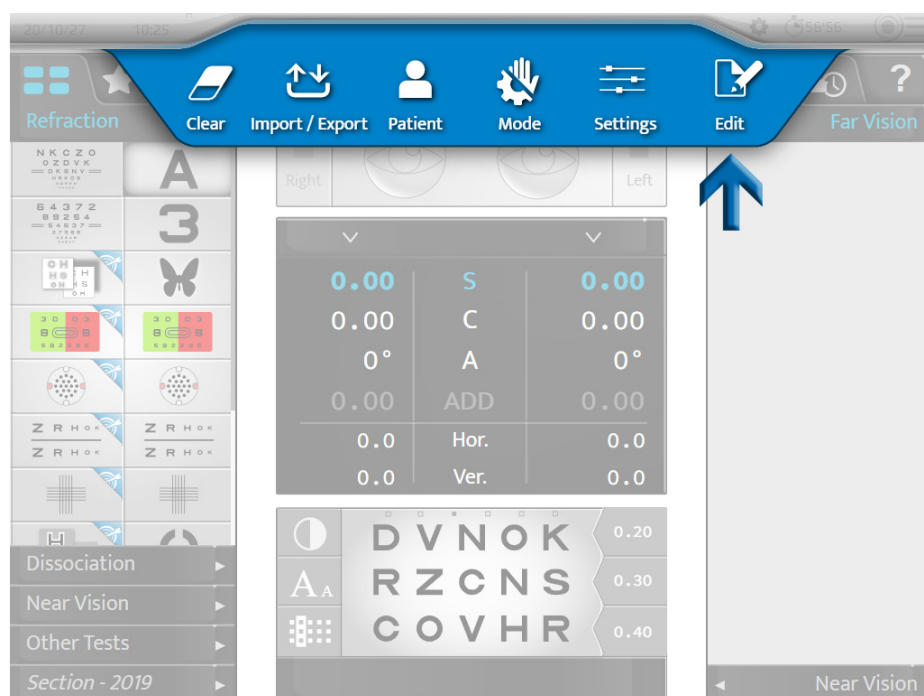
Dostosuj program

Urządzenie Vision-R™800 pozwala personalizować sekwencję badań (program).



Personalizacja programu dotyczy samego programu, a nie szczegółowych parametrów badania.

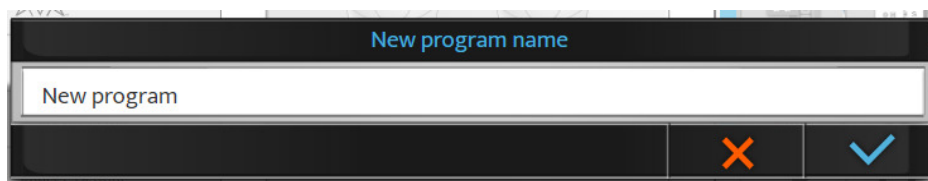
1 Naciśnij  > .



- 2 Kliknij  i [+], aby utworzyć nowy program.



- > Pojawi się następująca strona:

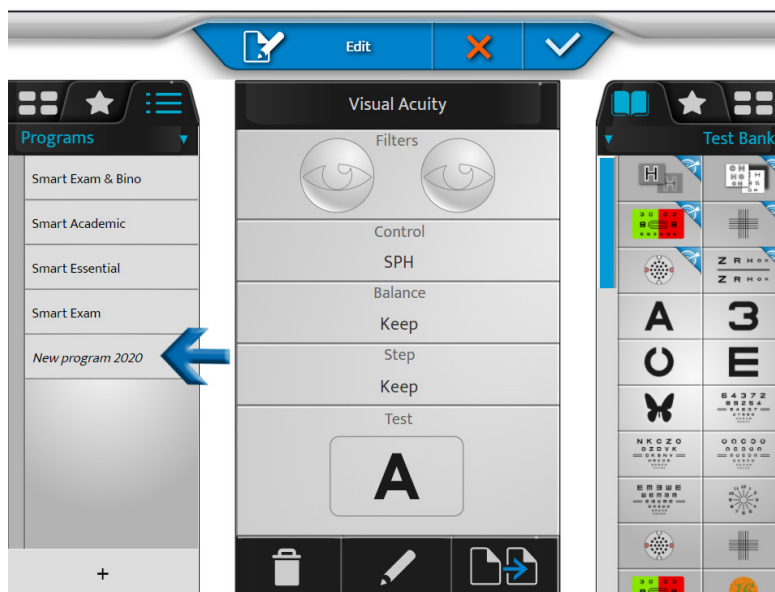


Nazwa domyślna to [New program]. Na tym etapie można zmienić nazwę programu.

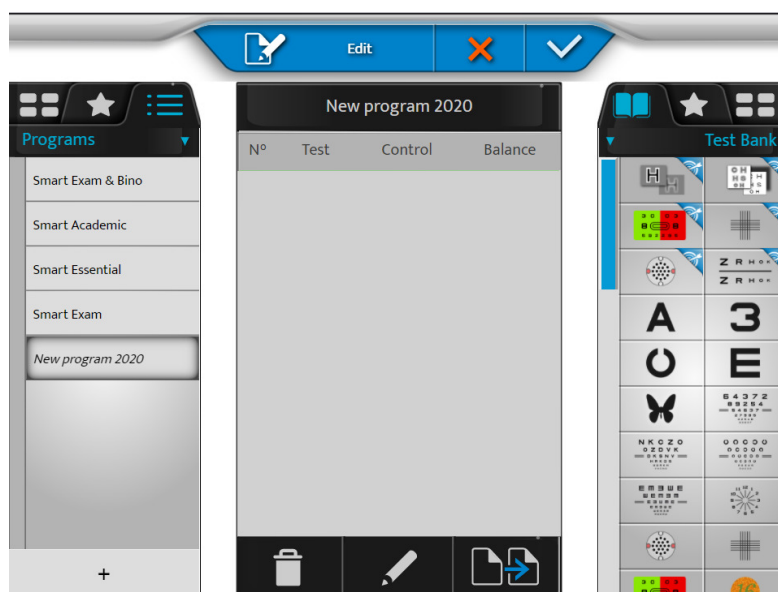


3 Ustaw nazwę programu i kliknij .

> Nazwa nowego programu zapisana kursywą zostanie wyświetlona na liście programów.



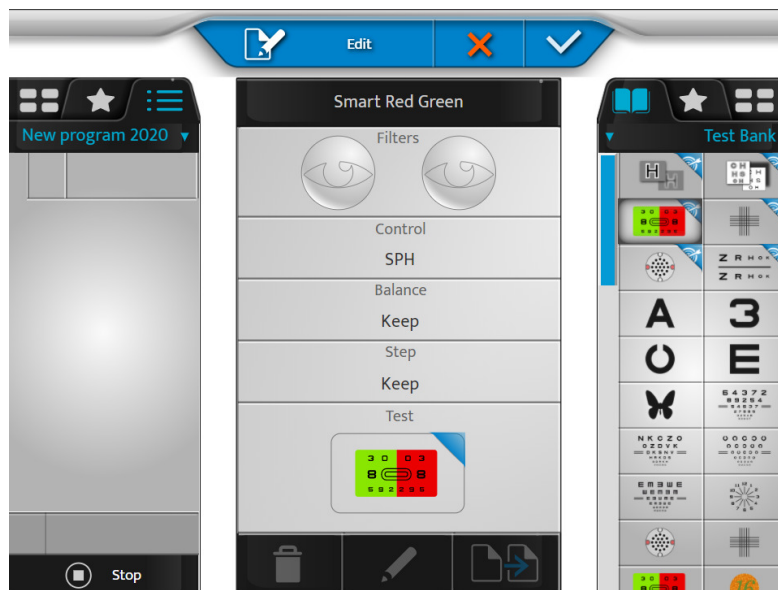
4 Kliknij i przytrzymaj nazwę programu, aby zmienić ją lub uszeregowanie na liście programów.



5 Kliknij , aby edytować program.

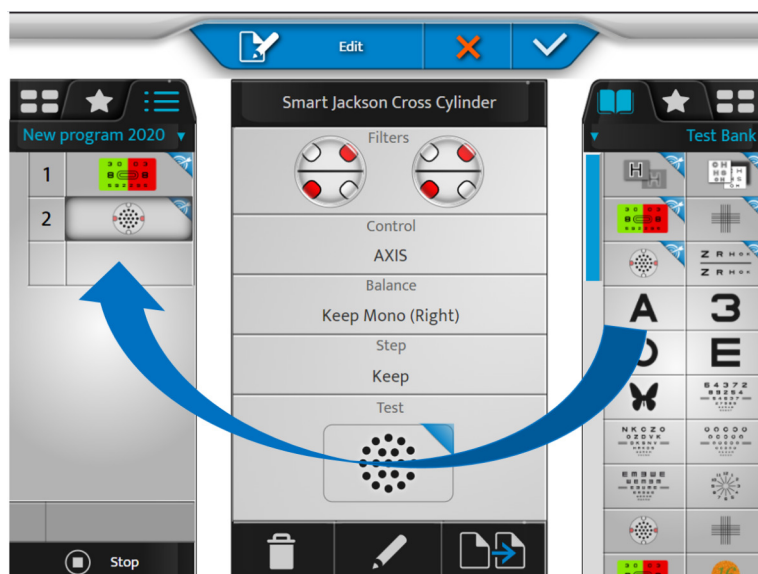
> Lista badań pojawi się w prawej kolumnie.

- 6 Wybierz pierwsze badanie z banku badań, ulubionych lub biblioteki (klikając odpowiednią zakładkę w górnej części prawej kolumny).



- o Zawartość badania zostanie wyświetlona w środkowym obszarze ekranu.
- o Zawartość programu będzie wyświetlana w obszarze po lewej stronie.

- 7 Kliknij badanie, przeciągnij je i upuść na liście badań programu (lewa kolumna) w odpowiednim miejscu.



- 8 Zrób to samo dla następujących badań, aby stworzyć własny program.

- 9 Następnie kliknij:

- o > aby usunąć wybrane badanie
- o > aby edytować i zmienić badanie
- o > aby powielić program



> Istnieje możliwość zmiany kolejności badań poprzez przeciągnięcie i upuszczenie listy badań w programie.

10 Kliknij , aby zatwierdzić zmiany.

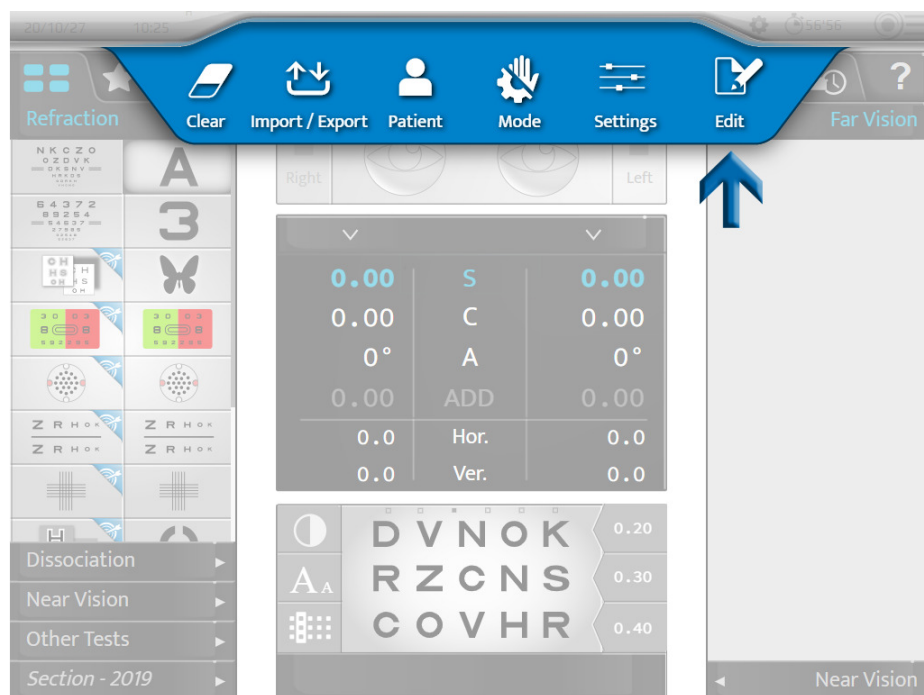


Możesz kliknąć [Stop], aby powrócić do listy programów, edytować badania lub ulubione elementy przed wyjściem z trybu edycji poprzez zatwierdzenie klawiszem .

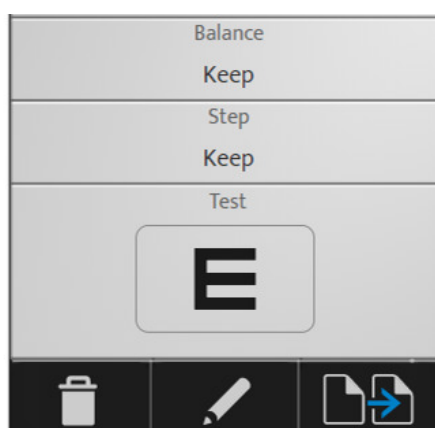
Dostosuj badanie

Urządzenie Vision-RTM800 pozwala bardzo szczegółowo edytować parametry badania.

1 Nacisnąć  > .



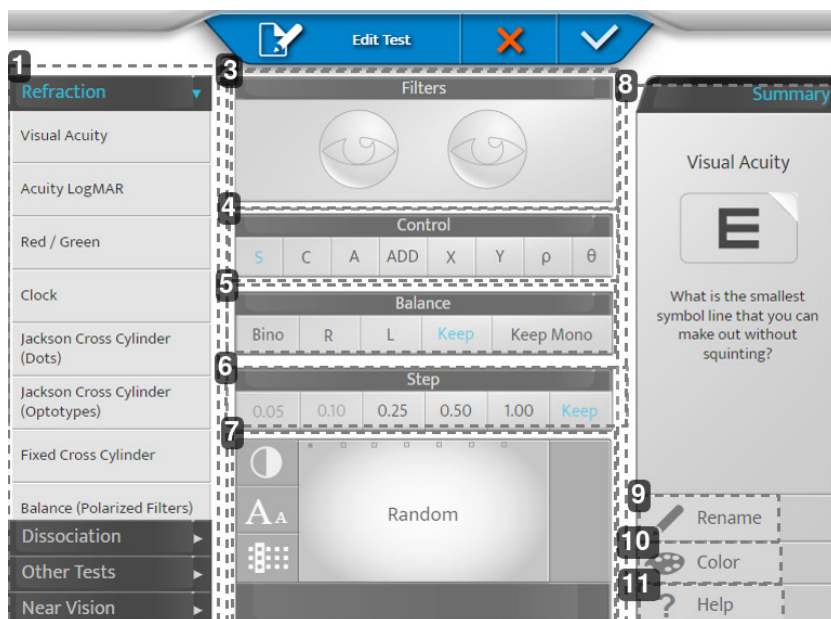
2 Wybierz badanie, które ma zostać dostosowane (w lewej kolumnie).



3 Następnie kliknij:

-  > aby usunąć wybrane badanie
-  > aby edytować i zmienić badanie
-  > aby powielić badanie

> Pojawi się następująca strona:



1. Strefa 1

Ustaw kategorię badania i zastosuj ustawienia domyślne dla tej kategorii.

2. Strefa 2

Umożliwia dostosowanie różnych ustawień badania.

3. [Filters]

Umożliwia wyświetlanie i wybór filtrów umieszczonych przed oczami pacjenta (czerwony i zielony, Maddoxa, pryzmaty, otwory stenopowe itp.), długie przytrzymanie oczu.

4. [Control]

Umożliwia wybór kontrolowanego parametru optycznego (sfera, cylinder, oś, dodawanie, komponenty pryzmatu).

5. [Balance]

Umożliwia wybór warunków badania (widzenia obuocznego, oka prawego, oka lewego, z zachowaniem poprzednich warunków, z zachowaniem lub narzuceniem warunków badania widzenia jednoocznego).

> [Keep Mono]: Jeśli poprzednio wykonano badanie widzenia obuocznego, wymuszane są warunki badania widzenia jednoocznego.

Ustawienie to jest szczególnie zalecane w przypadku badania astygmatyzmu.

6. [Step]

Umożliwia wybór odstępów zmiany mocy (co 0,05, 0,10, 0,25, 0,50, 1,00 lub utrzymanie na tym samym poziomie co poprzednio).

7. Wyświetl

Umożliwia wyświetlanie i zmianę wyświetlania celu prezentowanego podczas badania.

> W przypadku tablic ostrości widzenia: umożliwia losowy wybór tablicy (w zależności od warunków) lub konkretnej tablicy. A także określenie sposobu jej prezentacji (wiersze, kolumny, litery), poziom ostrości i kontrastu lub tła.

8. Strefa 3

Umożliwia dostosowanie ikony badania i pomocy w zakresie badania.

9. [Rename]

Umożliwia zmianę nazwy badania

10. [Color]

Umożliwia zmianę koloru rogu (prawego górnego) ikony

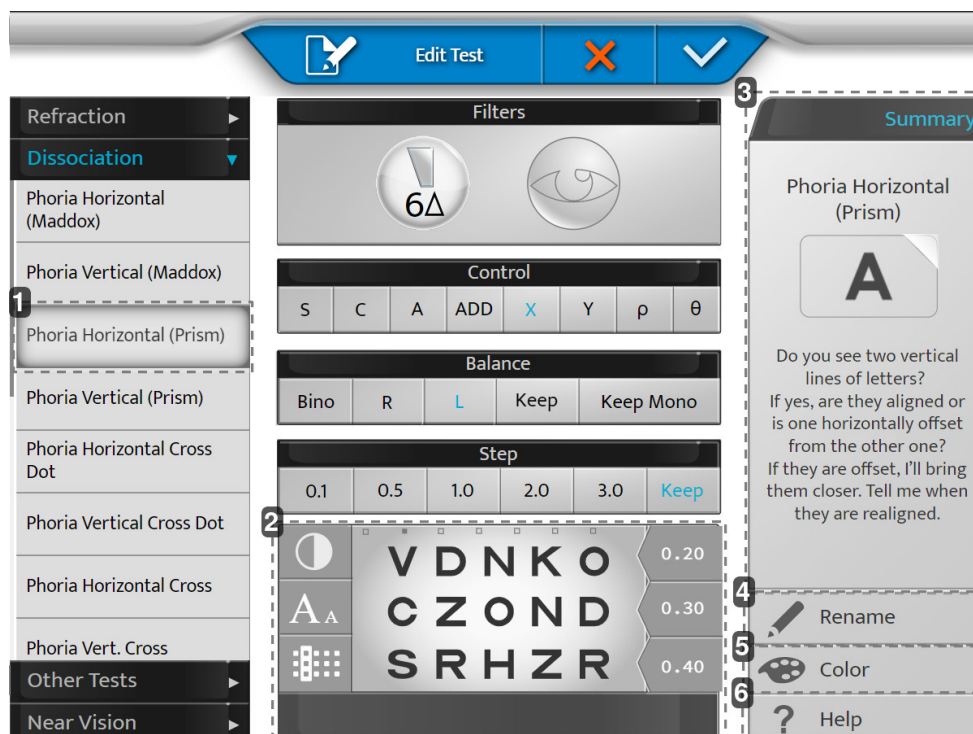
11. [Help]

Umożliwia zmianę tekstu pomocy w zakresie badania.



Nie zapomnij zapisać, klikając ✓.

Przykład



1. [Phoria Horizontal (Prism)]

Po wybraniu panelu po lewej stronie pomoże określić ustawienia domyślne (dodatkowa wymiana soczewki, aktywacja pryzmatu itp.)

Istnieje możliwość zmiany sugerowanych ustawień.

2. Wyświetl

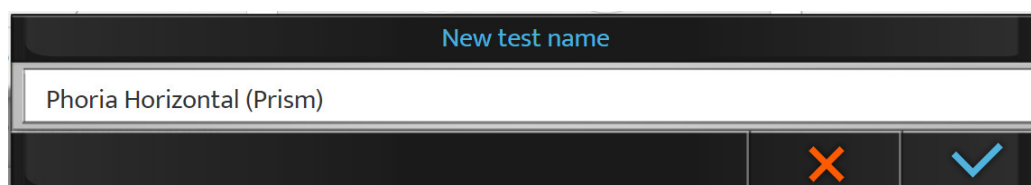
Spersonalizuj swój wykres.

3. [Summary]

Pomóż sformułować komunikat przy każdym domyślnym badaniu.

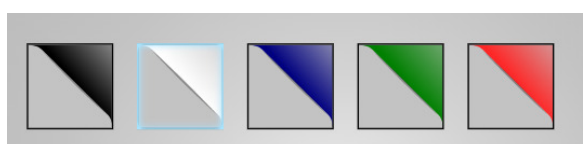
4. [Rename]

Nadaj badaniu dowolną nazwę.



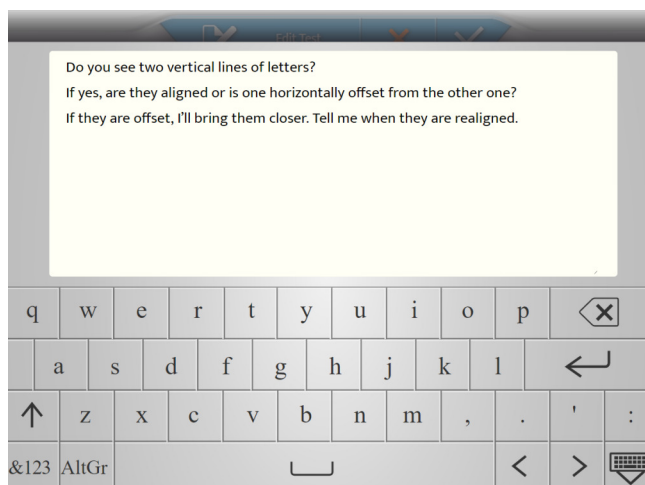
5. [Color]

Wybierz swój kolor, aby łatwiej je rozpoznać.



6. [Help]

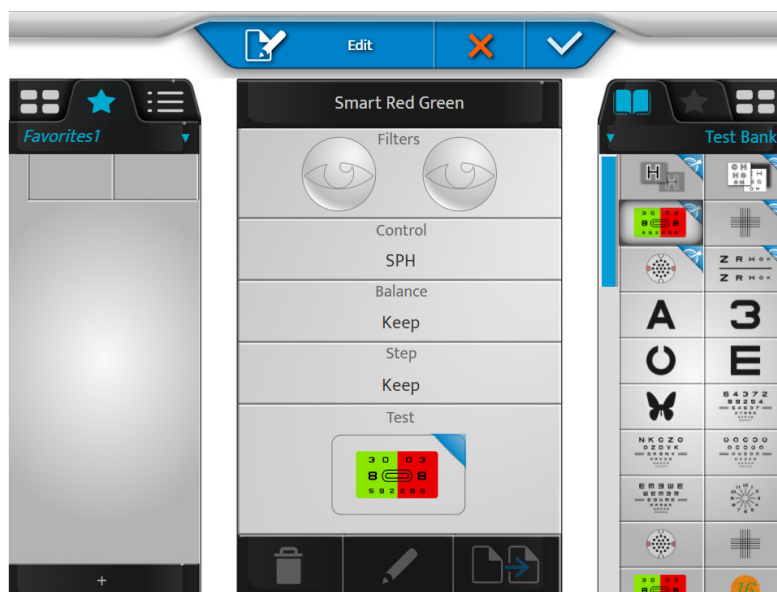
Wpisz tekst komunikatu do wykorzystania podczas badania (przycisk pomocy).



b. Wybór ulubionych badań

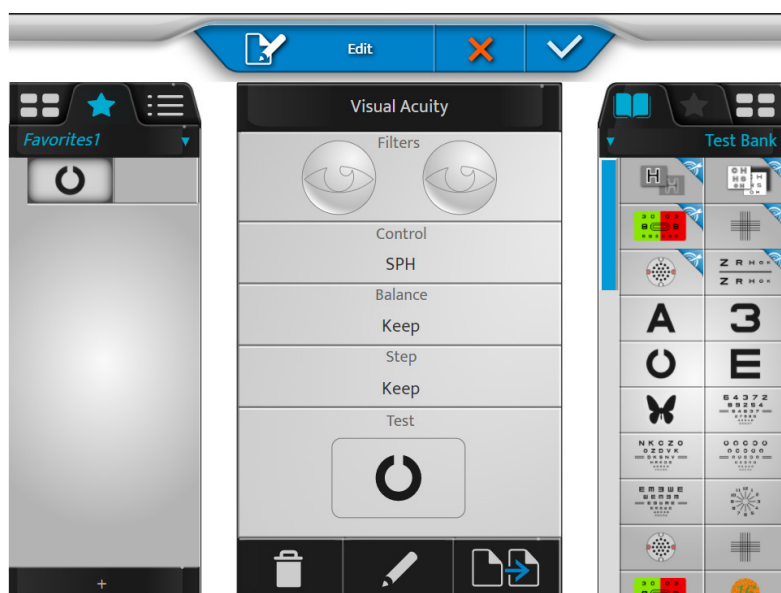
Urządzenie Vision-R™800 pozwala dodać ulubione badanie.

- 1 Kliknij zakładkę [Favorites] w lewej kolumnie.

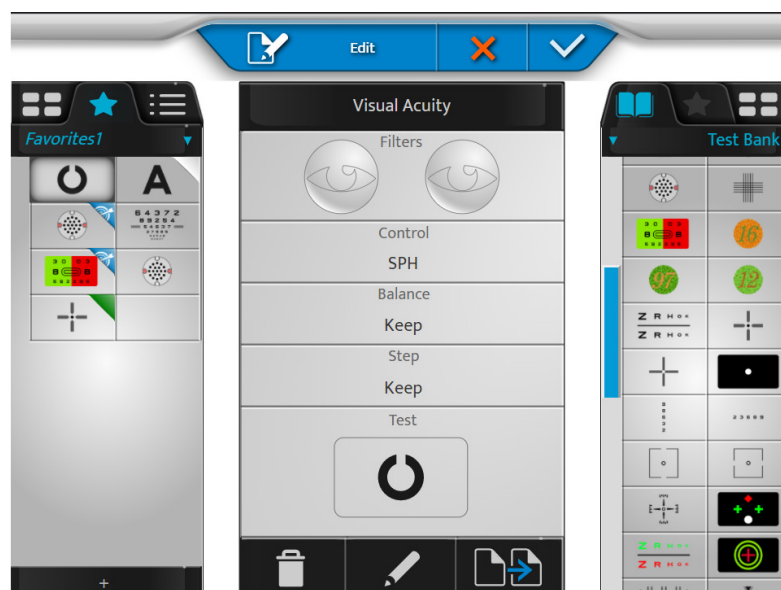


- 2 Wybierz pierwsze badanie z banku badań lub biblioteki (klikając odpowiednią zakładkę w górnej części prawej kolumny).

- 3 Kliknij badanie, przeciągnij je i upuść w obszarze ulubionych badań (lewa kolumna) w wybranej lokalizacji.



- 4 Zrób to samo w przypadku kolejnych badań.



- 5 Następnie kliknij:

-  > aby usunąć wybrane badanie
-  > aby edytować i zmienić badanie
-  > aby powielić ulubiony element

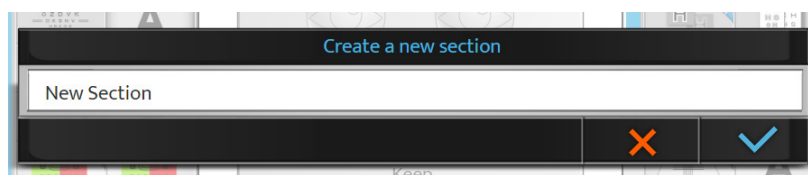


> Kolejność badań można zmienić, przeciągając i upuszczając w części badań.

- 6 Kliknij [+], aby utworzyć nową, ulubioną sekcję badań.



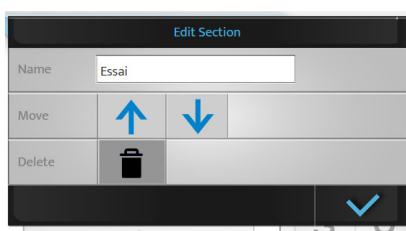
> Pojawi się następująca strona:



- 7 Kliknij:

- o  , aby potwierdzić
- o  , aby anulować

- 8 Kliknij i przytrzymaj nazwę ulubionego elementu, aby zmienić jego nazwę lub uszeregowanie na liście ulubionych elementów.



Utworzony program można usunąć, naciskając .

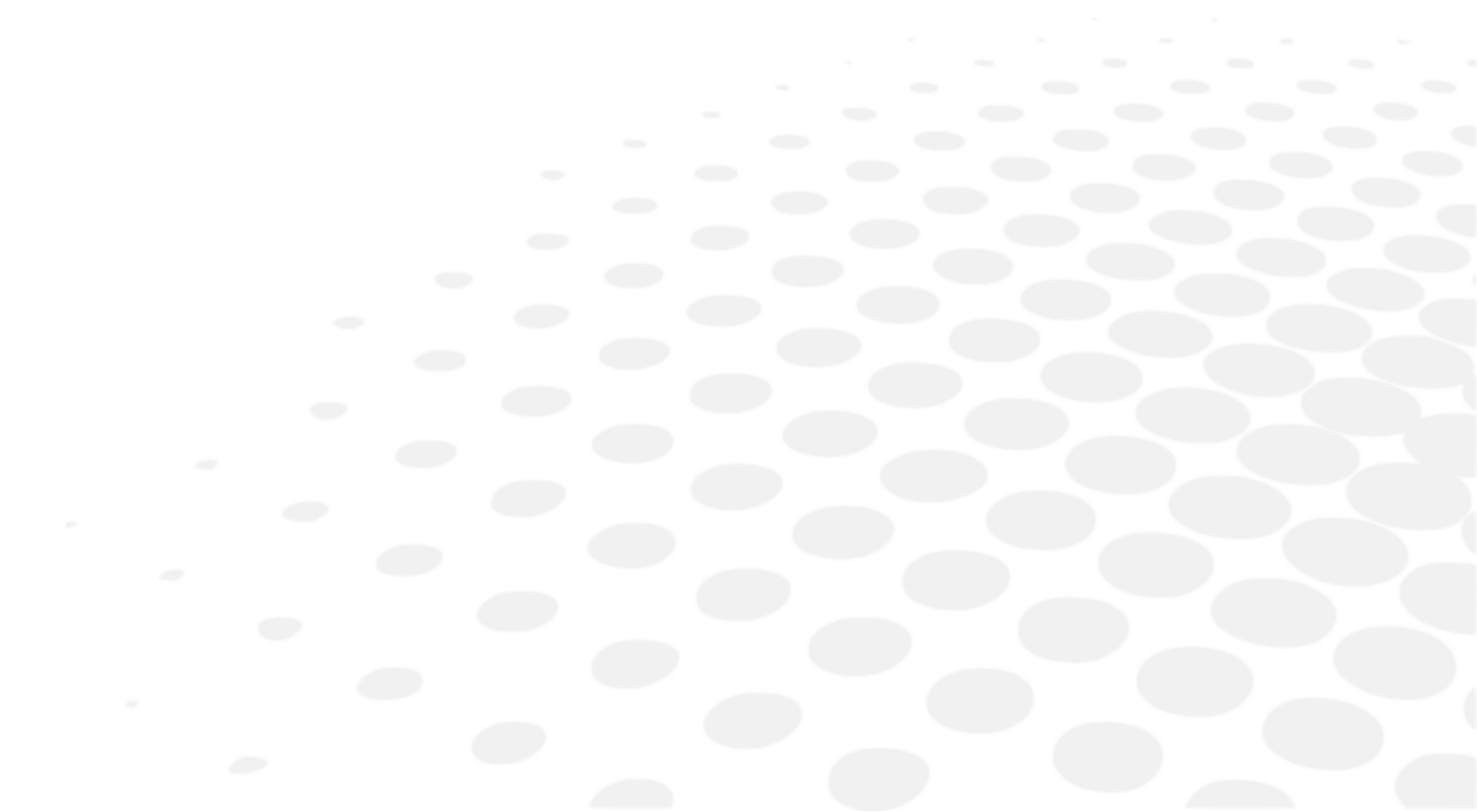
- 9 Na koniec kliknij:

- o  , aby potwierdzić
- o  , aby anulować

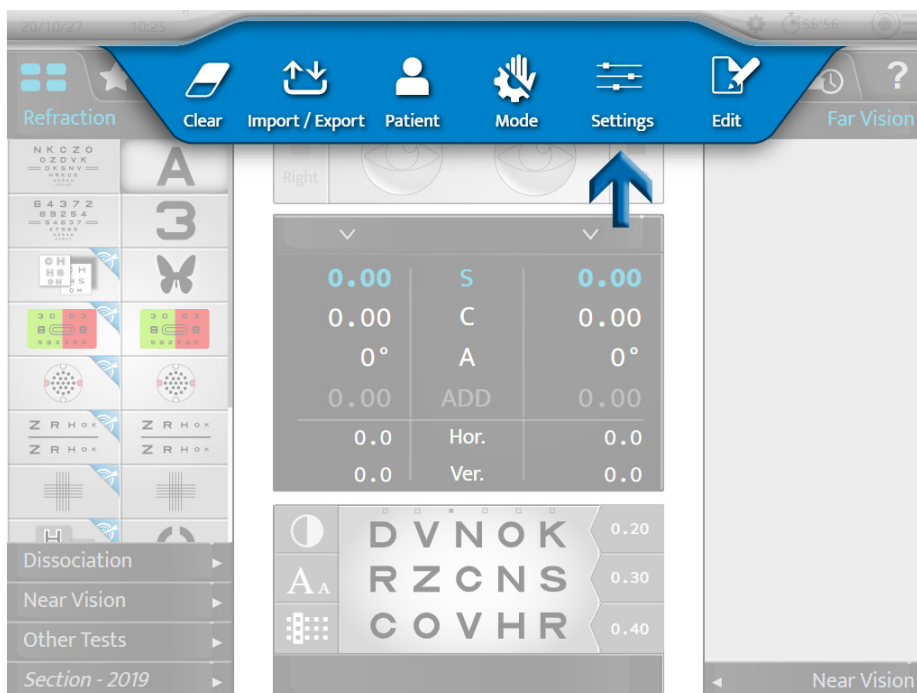


Obszar ulubionych badań można usunąć, jeśli występuje więcej niż jeden obszar. Jeśli występuje tylko jeden obszar, nie można go usunąć.

X. USTAWIENIA PRZYRZĄDU



Istnieje możliwość modyfikacji domyślnych ustawień przyrządu poprzez naciśnięcie  > .



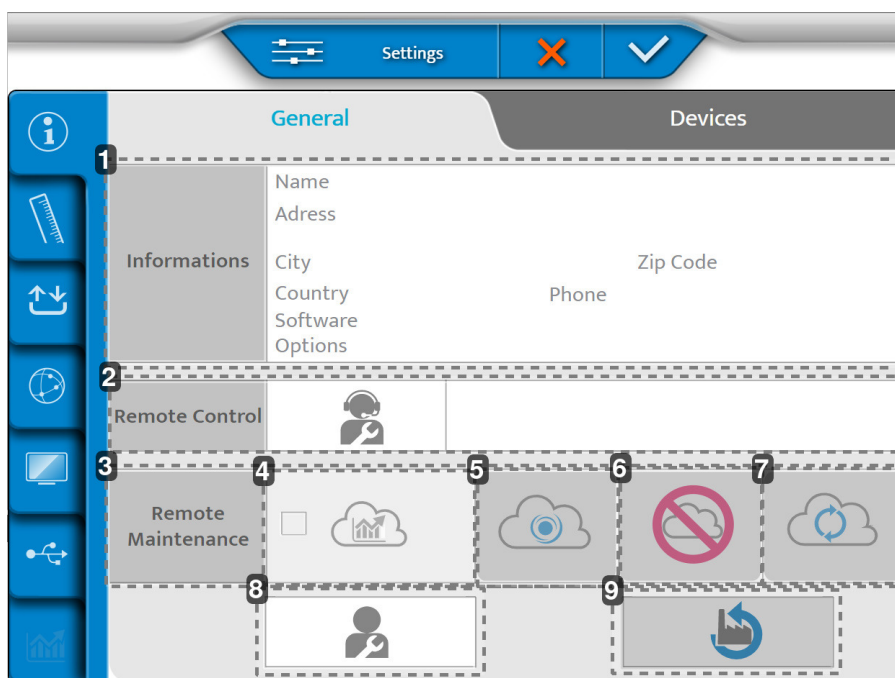
> Wyświetlana jest strona ustawień przyrządu.

1. Informacje ogólne

Menu informacji ogólnych zawiera dwie strony:

1. [General]
2. [Devices]

1 – Strona [General]



1. [Informations]

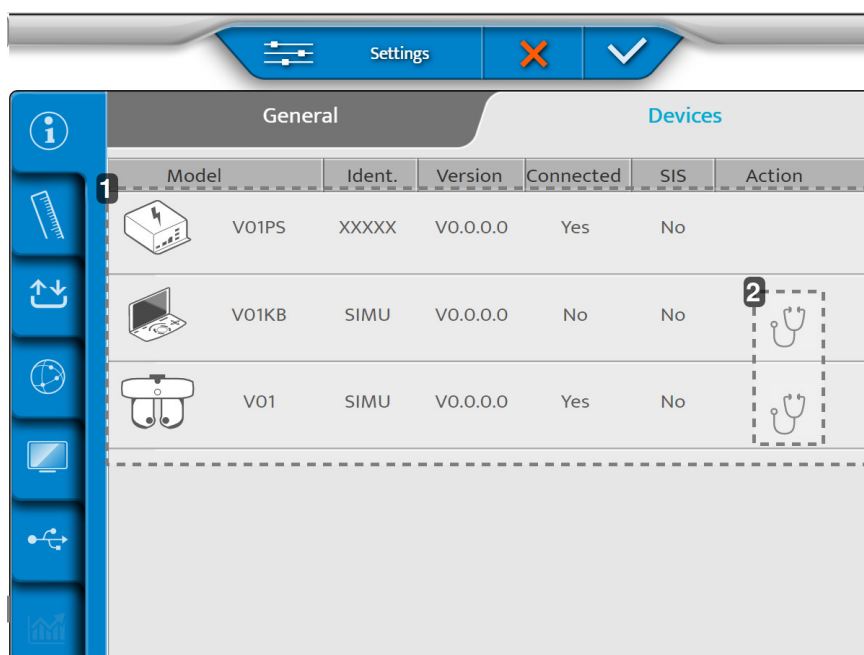
Informacje o kliencie

2. [Remote Control]

Zdalny dostęp

3. [Remote Maintenance]

Dostęp do zdalnej konserwacji

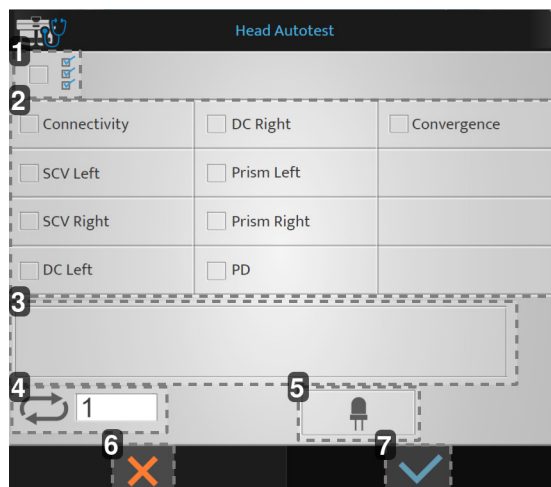
4. Dostęp do statystyk i plików dziennika
5. Zapisywanie w systemie SIS
6. Usunięcie zapisu
7. Odświeżanie połączenia
8. Obsługa posprzedażowa
9. Przywracanie domyślnych ustawień fabrycznych
2 – Strona [Devices]

1. Informacje dotyczące różnych komponentów przyrządu
2. Przeprowadzanie testów automatycznych

Po wykonaniu regulacji naciśnij:

-  , aby potwierdzić.
-  , aby anulować.

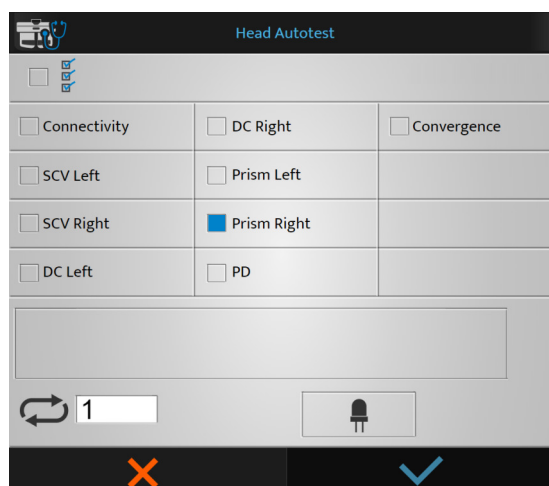
Przeprowadzanie automatycznego testu głowicy foroaptera.

- 1 Na stronie [Device] naciśnij .
- > Pojawi się następująca strona:



1. Uruchomienie wszystkich testów automatycznych
2. Lista dostępnych testów automatycznych
3. Wyświetl
4. Liczba uruchomień testów automatycznych
5. Test diod LED w trybie widzenia na małą odległość
6. Anulowanie uruchomienia
7. Potwierdzenie uruchomienia

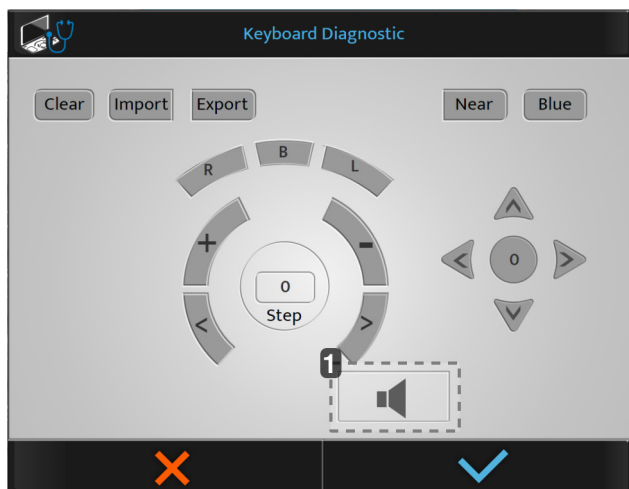
- 2 Wybierz funkcję testów automatycznych, które chcesz wykonać i naciśnij .



- > Rozpocznie się test automatyczny.

Przeprowadzanie testów automatycznych konsoli

- 1 Na stronie [Device] naciśnij .
- > Pojawi się następująca strona:



1. Test głośnika



Po naciśnięciu przycisku na konsoli przyciski będą wyświetlane na niebiesko.

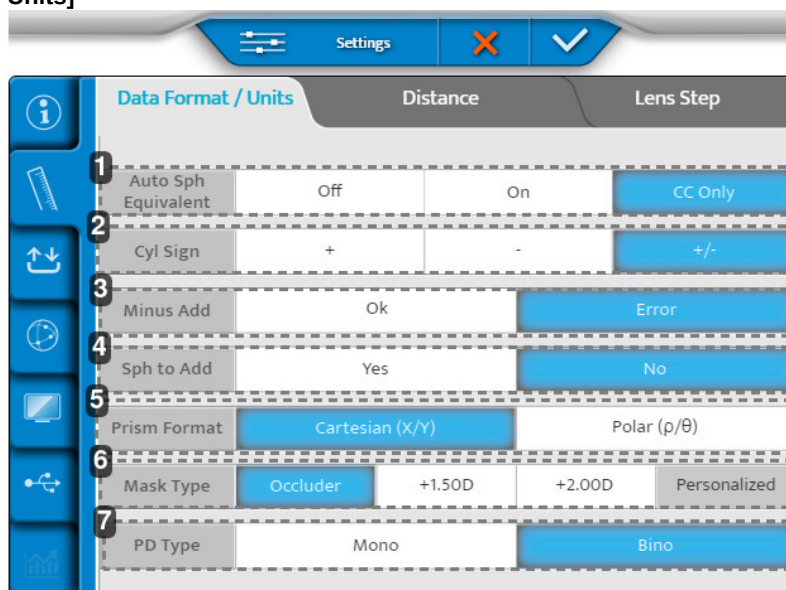
- 2 Wybierz funkcję testów automatycznych, które chcesz wykonać i naciśnij .
- > Rozpocznie się test automatyczny.

2. Dane pomiarowe

Menu danych pomiarowych zawiera trzy strony:

1. [Dated Format/Units]
2. [Distance]
3. [Lens Step]

1 – Strona [Data Format / Units]



1. [Auto Sph Equivalent]

Automatyczne utrzymanie odpowiedniej sfery podczas badania refrakcji.

2. [C Sign]

Określa symbol mocy cylindra (C).

3. [Minus ADD]

Umożliwia dodanie wartości ujemnej.

- o OK: zezwala na dodanie wartości ujemnej na potrzeby konkretnych badań
- o Błąd: uwzględnić można jedynie dodanie wartości dodatniej

4. [Sph to Add]

Pozwala użytkownikowi łączyć dodawanie widzenia na małą odległość z widzeniem sfery na dużą odległość lub oddzielać je od niej.

5. [Prism format]

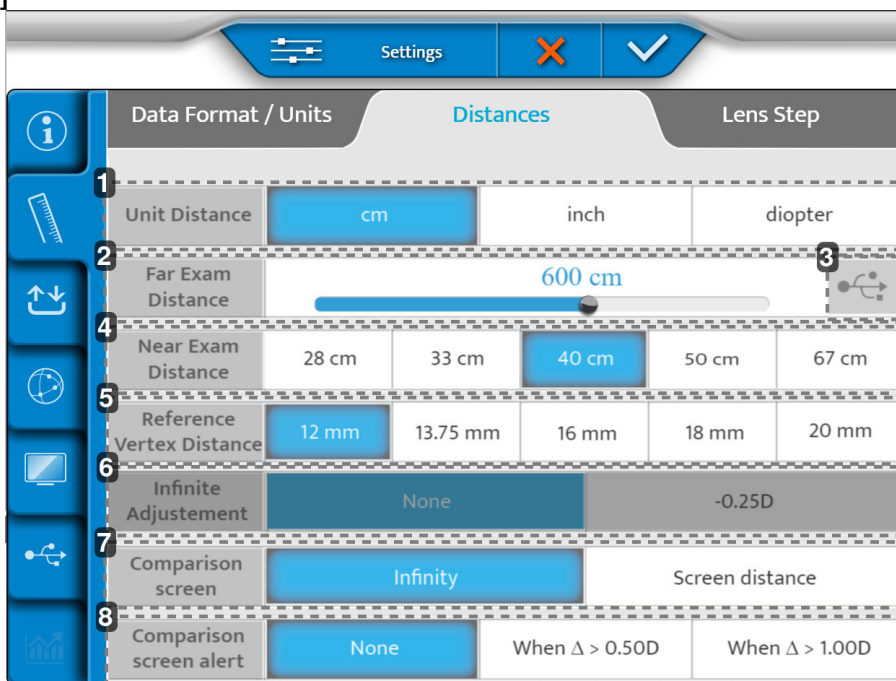
6. [Mask type]

Wybór typu maski podczas badania widzenia jednoocznego.

7. [PD type]

Określa domyślne ustawienia rozstawu źrenic podczas badania widzenia jedno- oraz obuocznego.

2 – Strona [Distance]



1. [Unit distance]

Określa domyślną jednostkę odległości:

- o cm
- o cale
- o dioptrie

2. [Far exam distance]

Określa odległość ekranu prezentacji badania.

Aby zmodyfikować tę odległość, przesunij kursor w lewo lub w prawo (odstęp co 25 cm w zakresie od 3 do 8 m).

3. Generowanie spersonalizowanych optotypów

4. [Near exam distance]

Określa odległość dla badania widzenia na małą odległość.

> Podane wartości odpowiadają domyślnym ustawieniom w cm.

5. [Vertex Distance] (w mm)

Określa domyślną odległość wierzchołkową uwzględnianą przy przeliczaniu wartości refrakcyjnej dla standardowej odległości refrakcyjnej.

6. [Infinite Adjustments]

Konwersja do „nieskończoność”. Brak wartości lub wartość stała.

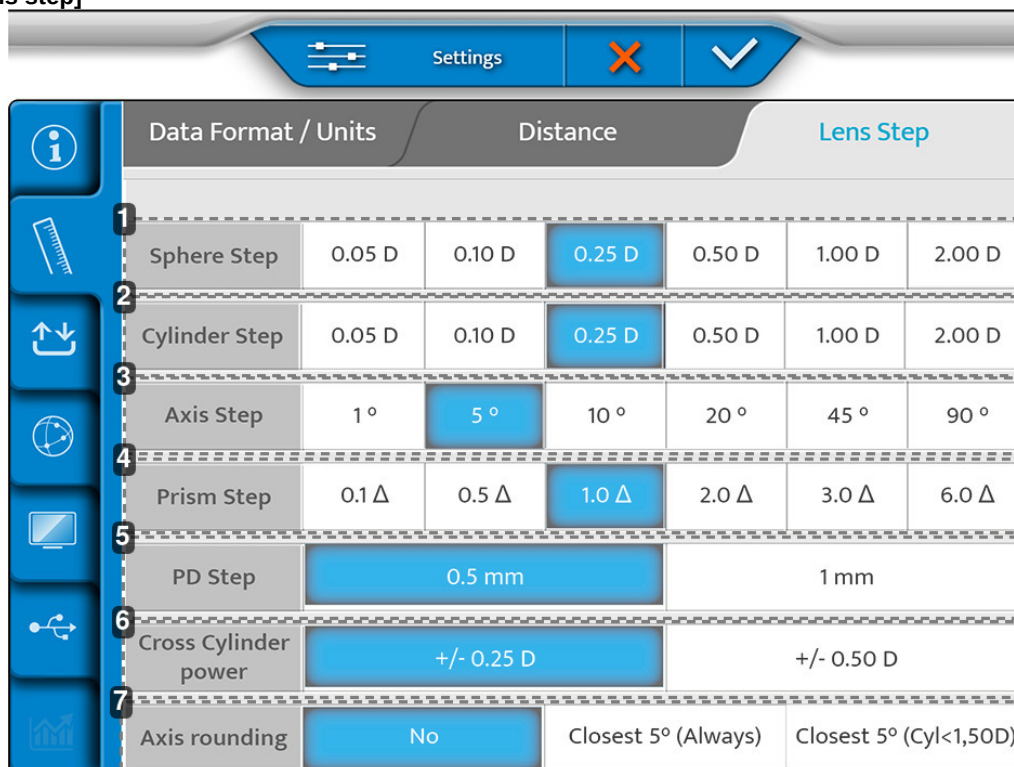
7. [Comparison Screen]

Domyślne ustawienie na ekranie porównawczym.

8. [Comparison Screen Alert]

Ostrzega użytkownika, gdy wartość jest wyższa od wybranej. (Wartość zostanie wyświetlona na czerwono w programie Bluetouch).

3 – Strona [Lens step]



	Data Format / Units	Distance	Lens Step
1 Sphere Step	0.05 D	0.10 D	0.25 D
2 Cylinder Step	0.05 D	0.10 D	0.25 D
3 Axis Step	1 °	5 °	10 °
4 Prism Step	0.1 Δ	0.5 Δ	1.0 Δ
5 PD Step	0.5 mm		1 mm
6 Cross Cylinder power	+/- 0.25 D		+/- 0.50 D
7 Axis rounding	No	Closest 5° (Always)	Closest 5° (Cyl<1,50D)

1. [Spherical Step]

Określa domyślny odstęp w zmianie sfery.

2. [Cylinder Step]

Określa domyślny odstęp w zmianie cylindra.

3. [Axis Step]

Określa domyślny odstęp w zmianie osi.

4. [Prism Step]

Określa domyślny odstęp w zmianie pryzmatu.

5. [PD Step]

Określa domyślny odstęp w zmianie rozstawu źrenic.

6. [Cross Cylinder power]

Określa domyślną wartość cylindra krzyżowego stosowaną do wyszukiwania cylindra w trybie ręcznym.

7. [Axis rounding]

Określa, czy zaokrąglanie osi ma być wykonywane automatycznie.

Po wykonaniu regulacji naciśnij:

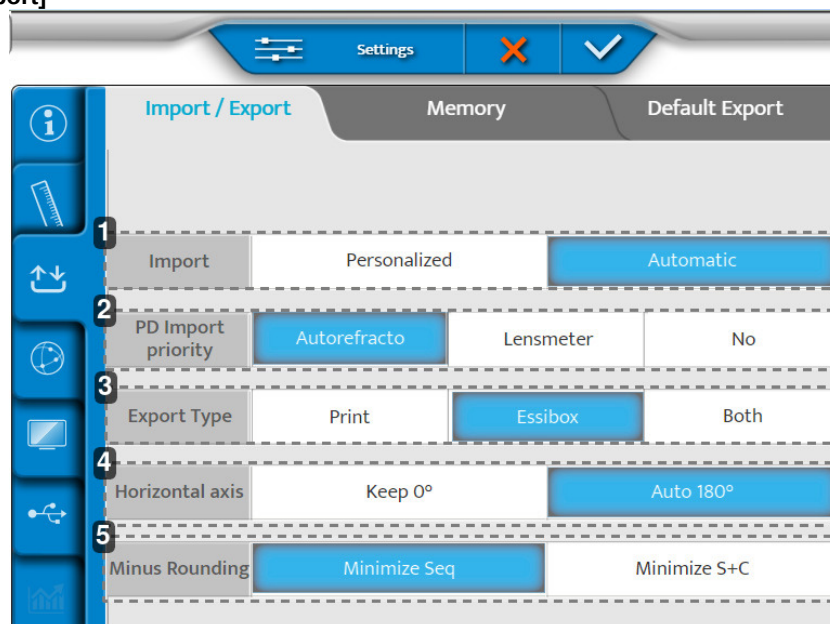
-  , aby potwierdzić.
-  , aby anulować.

3. Dane importu/eksportu

Menu importu/eksportu zawiera trzy strony:

1. Import/eksport
2. Pamięć
3. Domyślny eksport

1 – Strona [Import / Export]



1. [Import]

Określa rodzaj importu:

- Ręczny
- Automatyczny

2. [PD Import Priority]

Określa, który import z którego przyrządu powinien być umieszczany w foropterze w pierwszej kolejności.

3. [Export Type]

Określa sposób, w jaki dane są przetwarzane podczas eksportu:

- Wysłanie do drukarki
- Wysłanie do Essibox
- Oba sposoby

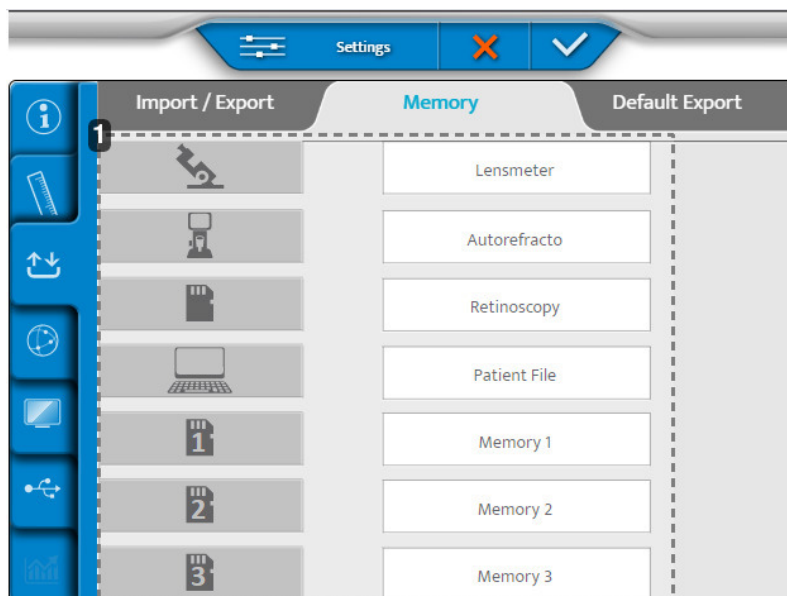
4. [Horizontal axis]

Wybiera wartość domyślną 0 lub 180°.

5. [Minus Rounding]

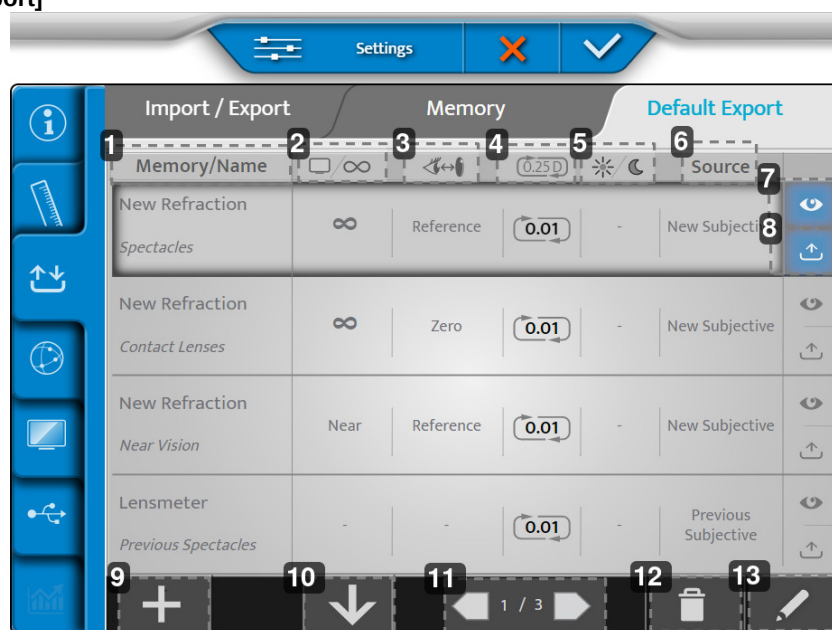
Wybiera zaokrąglenie w dół.

2 – Strona [Memory]



1. Lista dostępnych pamięci

3 – Strona [Default Export]



1. [Memory/Name]

Wskazuje pamięć przeznaczoną do eksportu oraz nazwę odpowiedniego typu danych.

2. Odległość ekranu

Wskazuje odległość, dla której eksportowana jest korekcja.

3. Odległość wierzchołkowa

Wskazuje odległość wierzchołkową, dla której eksportowana jest korekcja.

4. Zaokrąglenie

Wskazuje odstęp korekcji i możliwy rodzaj jego zaokrąglenia.

5. Widzenie dzienne/nocne

Wskazuje warunki, w jakich przeprowadzane jest badanie (dzień lub noc).

6. [Source]

Oznacza typ danych w zależności od źródła.

7. Wyświetl

Wyświetla domyślne eksportowane dane.

8. Eksportuj

Domyślnie eksportuje dane.

9. Więcej

Dodaje nowy typ danych do konfiguracji eksportu.

10. Porządkuj

Porządkuje kolejność eksportowanych typów danych.

11. Paginacja

Porusza się po różnych stronach konfiguracji eksportu.

12. Kosz

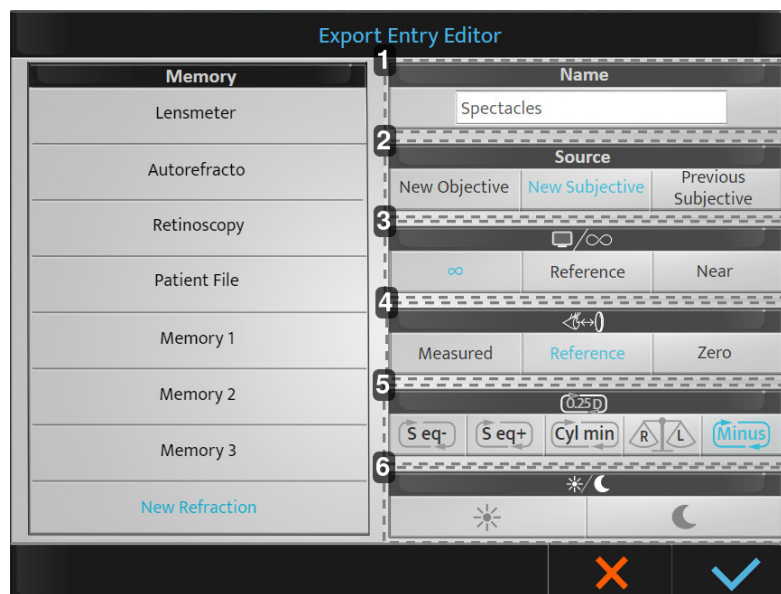
Usuwa typ danych eksportowych.

13. Długopis

Edytuje i zmienia typ danych eksportowych.

- 1 Aby edytować i zmieniać typ danych eksportowych, kliknij przycisk .

> Pojawi się następująca strona:



1. [Name]

Określa nazwę typu danych eksportowych i pozwala na jego zmianę.

2. [Source]

Określa etykietę źródłową:

- [New Objective]: nowa obiektywna > mierzona refrakcja obiektywna.
- [New Subjective]: nowa subiektywna > określona refrakcja subiektywna.
- [Previous Subjective]: dawna subiektywna > Poprzednia refrakcja subiektywna (dawna korekcja).

3. Odległość ekranu

Określa odległość, dla której eksportowana jest korekcja:

- Nieskończoność: korekcja realizowana do nieskończoności (dodanie $-1/D$)*.
- [Reference]: odniesienie > korekcja odległości ekranu widzenia na dużą odległość (D)*
- [Near]: zamknij > korekcja odległości widzenia na małą odległość (wybranej w ustawieniach foroptera).

*: z D = odległość ekranu skonfigurowana podczas instalacji foroptera.

4. Odległość wierzchołkowa

Wskazuje odległość wierzchołkową, dla której eksportowana jest korekcja:

- [Measured]: zmierzona > utrzymuje zmierzoną odległość wierzchołkową podczas badania refrakcji.
- [Reference]: odniesienie > Dostosowuje korekcję do odległości wierzchołkowej wybranej w ustawieniach foroptera.
- [Zero]: Zero > Dostosowuje korekcję do odległości wierzchołkowej 0 mm (soczewki kontaktowe).

5. Zaokrąglenie

Wskazuje rodzaj żądanego zaokrąglenia

- [S eq-]: zaokrąglenie do wartości wklęsłej
- [S eq +]: zaokrąglenie do wartości wypukłej
- [Cyl min]: przerzedzanie cylindra
- [R/L]: zgodność z równowagą widzenia obuocznego

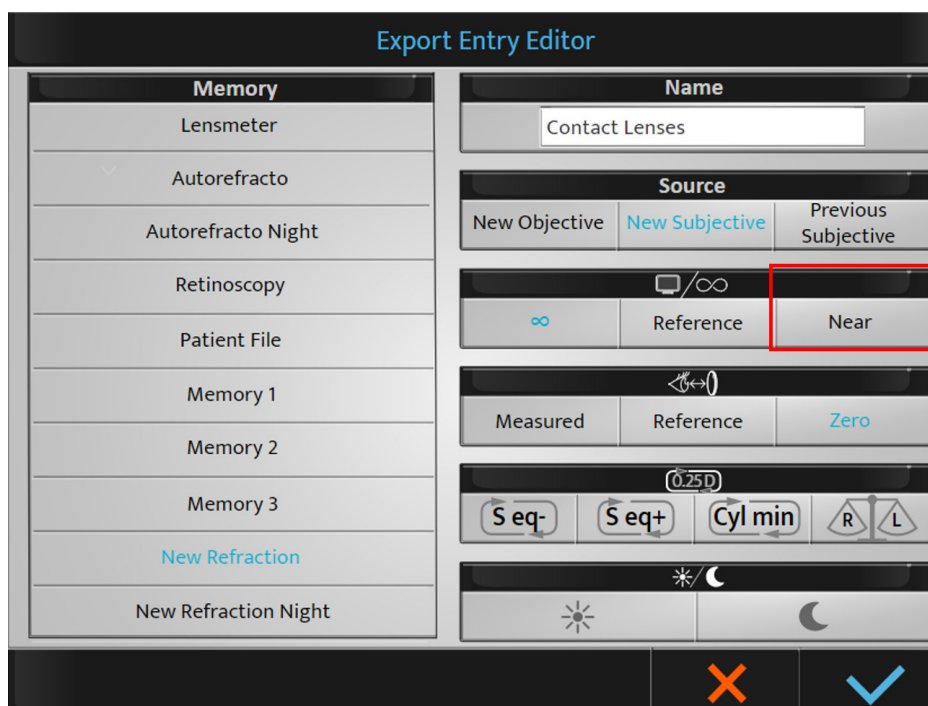
Jeśli nie zostanie wybrana żadna wartość, zastosowane zostanie zaokrąglenie w odstępach co 0,25 D. Zachowana wartość wynosi 0,01 D.

6. Widzenie dzienne/nocne

- Dzień: refrakcja w warunkach światła fotonowego.
- Noc: refrakcja w warunkach światła mezoptywnego/skotowego.

2 Dokonaj żądanej korekcji i kliknij przycisk:

- o , aby potwierdzić
- o , aby anulować



Po wybraniu odległości ekranu [Near], dodana wartość zostanie automatycznie zsumowana z wartością sfery dalekiego w widzeniu na dużą odległość (w celu uzyskania korekcji widzenia na małą odległość).

Po zapisaniu ustawień domyślnych będą one dostępne podczas eksportu. W razie potrzeby zawsze można je zmodyfikować pod koniec badania.



Istnieje możliwość zmiany nazwy pamięci (poprzez długie naciśnięcie nazwy).

Po wykonaniu regulacji naciśnij:

- ✓, aby potwierdzić.
- ✗, aby anulować.

4. Ustawienia łączności

Menu ustawień elementów jest zbudowane z czterech stron:

- Wykres
- IP
- Cbox
- Bezpieczeństwo

1 – Strona [Chart]

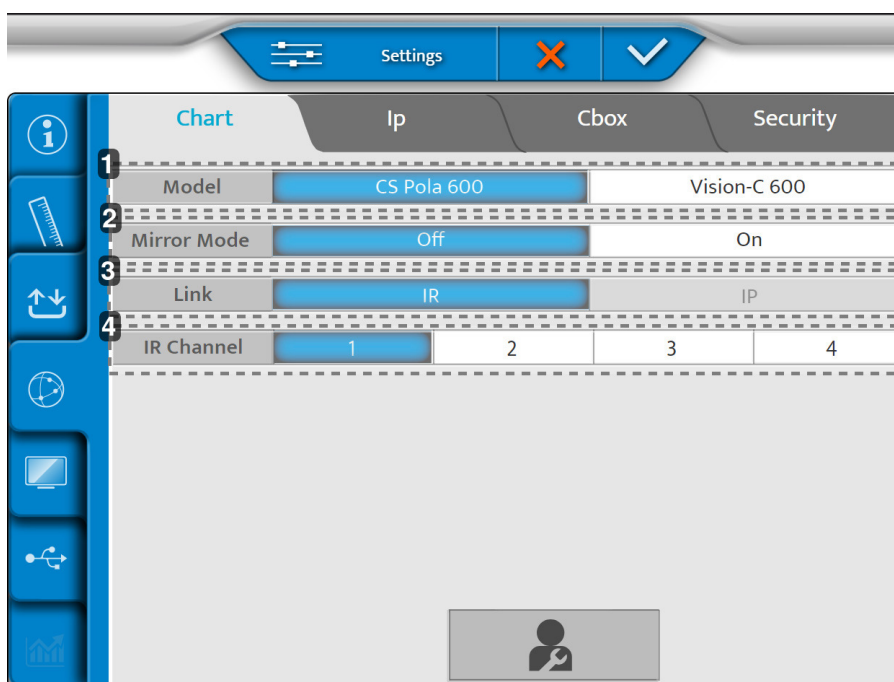
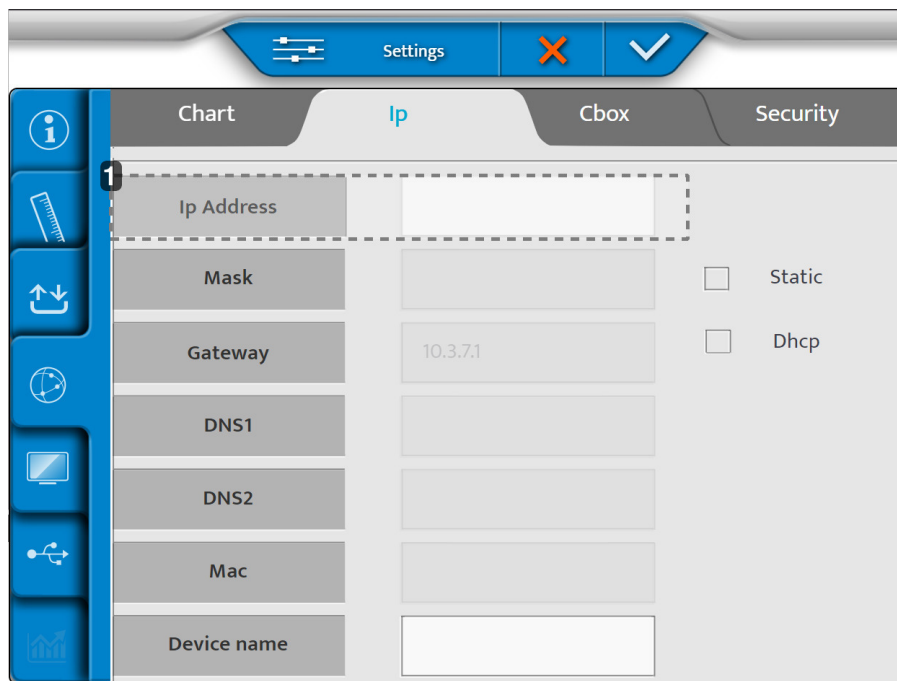


Chart	Ip	Cbox	Security	
1 Model	CS Pola 600	Vision-C 600		
2 Mirror Mode	Off	On		
3 Link	IR	IP		
4 IR Channel	1	2	3	4

1. [Model]
Wybiera model ekranu wykresu
2. [Mirror Mode]
Aktywuje tryb lustrzany (zgodnie z konfiguracją)
3. [Łącze]
Wybiera tryb połączenia pomiędzy głowicą phoroptera a ekranem
4. [IR Channel]
Używany podczas konfiguracji systemu wykresów do komunikacji

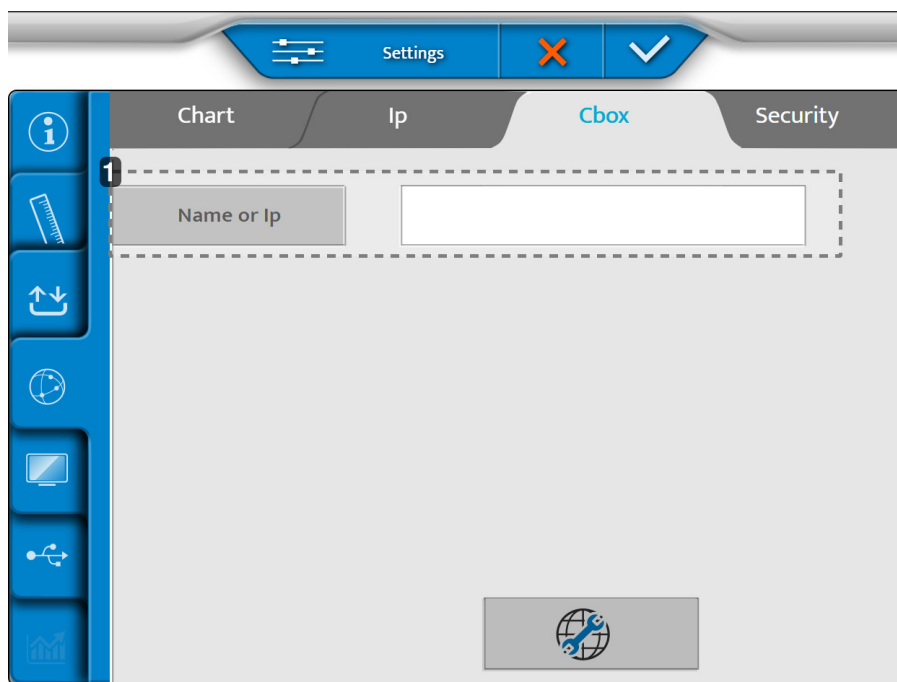
2 – Strona [Ip]



1. [Ip address]

Może być [Static] lub [Dhcp]

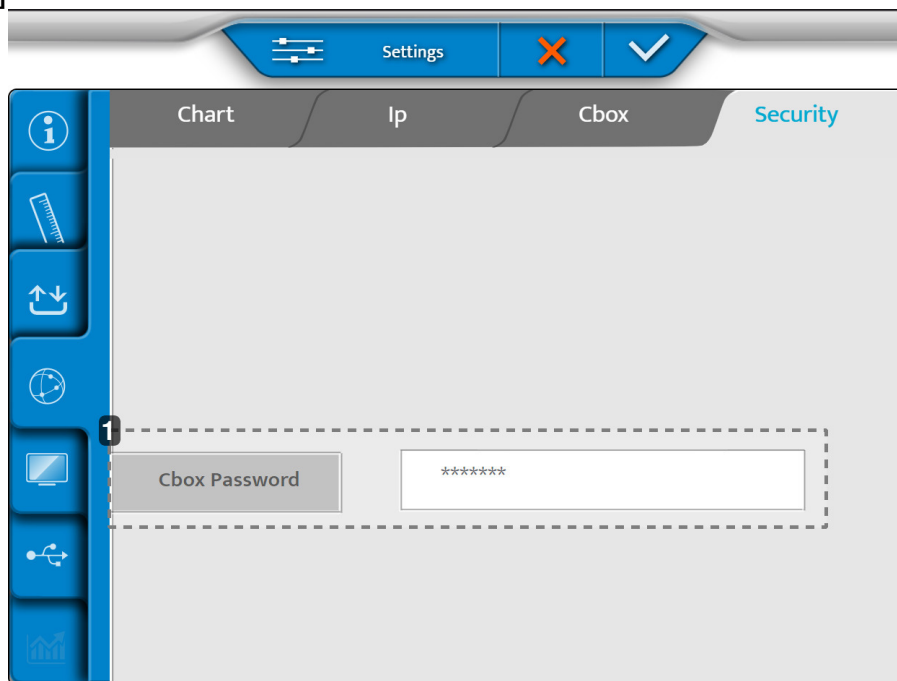
3 – Strona [Cbox]



1. [Name or Ip]

Nazwa lub adres IP skrzynki Cbox, którą należy skonfigurować.

3 – Strona [Security]



1. [Cbox Password]

Umożliwia zmianę hasła folderów współdzielonych, gdy produkt jest skonfigurowany w trybie wewnętrznym CBOX.

Po wykonaniu regulacji naciśnij:

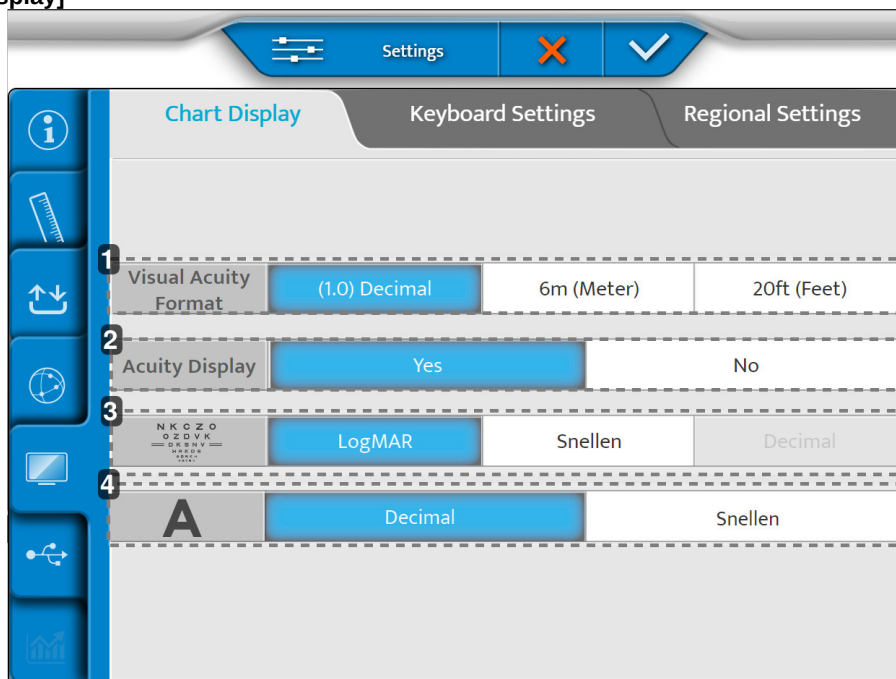
-  , aby potwierdzić.
-  , aby anulować.

5. Ustawienia lokalne

Menu ustawień lokalnych zawiera trzy strony:

- Wyświetlanie wykresu
- Ustawienia klawiatury
- Ustawienia regionalne

1 – Strona [Chart Display]



1. [Visual acuity format]

Określa format ostrości widzenia w zależności od lokalnego zastosowania.

2. [Acuity Display]

Umożliwia wyświetlanie ostrości na ekranie wykresu

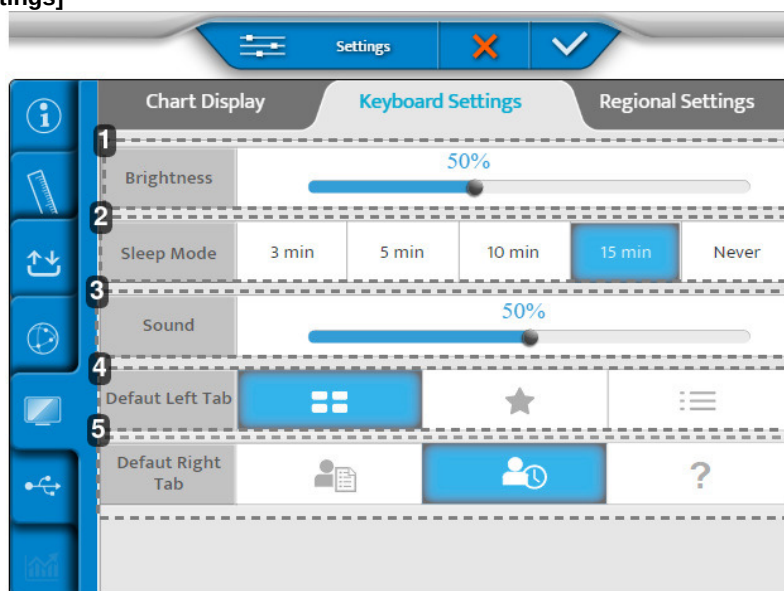
3. Progresja ETDRS

Określa progresję ETDRS: logMar lub Snellena.

4. [Visual Acuity progression]

Określa progresję ostrości widzenia: w zapisie dziesiętnym lub Snellena

2 – Strona [Keyboard Settings]



1. [Brightness]

Ustawia poziom jasności ekranu konsoli

2. [Sleep Mode]

Ustawia czas wstrzymania konsoli

3. [Sound]

Ustawia poziom dźwięku na ekranie konsoli

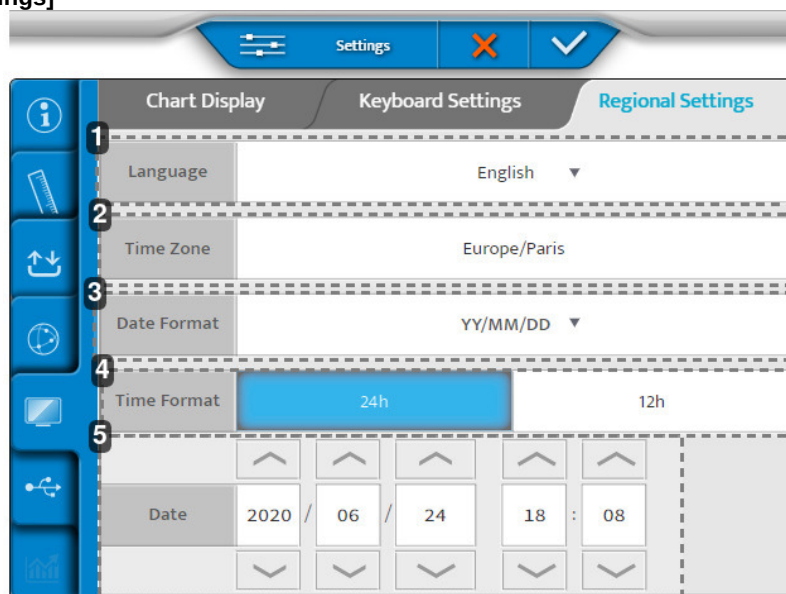
4. [Default Left Tab]

Ustawia domyślne wyświetlanie po lewej stronie ekranu konsoli

5. [Default Right Tab]

Ustawia domyślne wyświetlanie po prawej stronie ekranu konsoli

3 – Strona [Regional Settings]



1. [Language]

Ustawia język wyświetlania konsoli

2. [Time Zone]

Ustawia wyświetlanie strefy czasowej konsoli

3. [Date Format]

Ustawia wyświetlanie formatu daty konsoli:

- Rok/miesiąc/dzień > [YY/MM/DD]
- Miesiąc/dzień/rok > [MM/DD/YY]
- Dzień/miesiąc/rok > [DD/MM/YY]

4. [Time Format]

Ustawia wyświetlanie formatu zegara konsoli

5. [Date]

Ustawia wyświetlanie formatu daty konsoli

Po wykonaniu regulacji naciśnij:

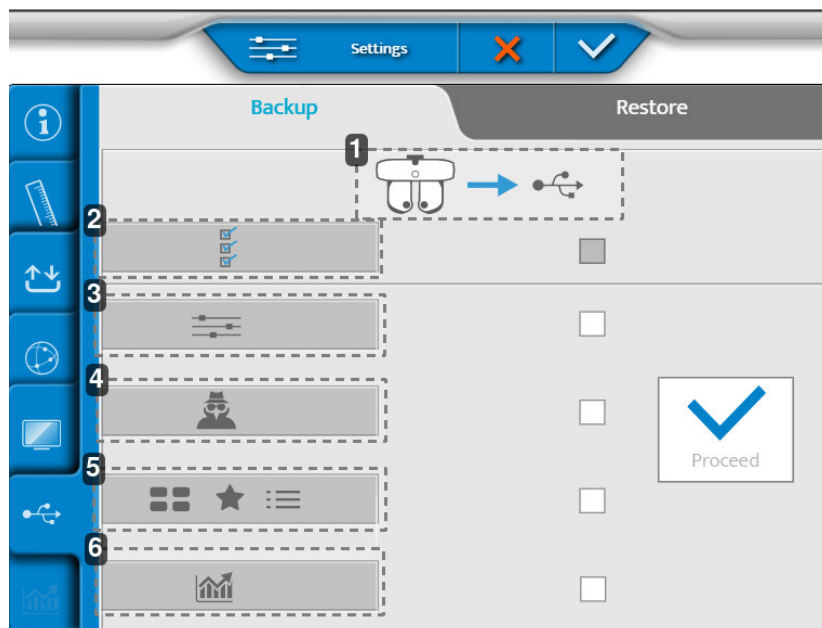
- , aby potwierdzić.
- , aby anulować.

6. Tworzenie kopii zapasowych

Menu przywracania kopii zapasowych zawiera dwie strony:

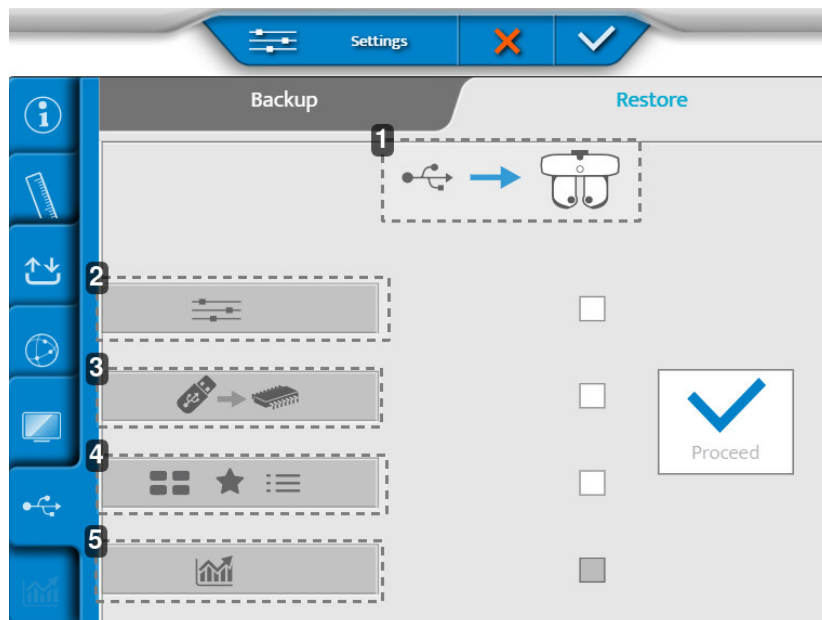
1. Kopia zapasowa
2. Przywracanie

1 – Strona [Backup]



1. Eksport danych głowicy refrakcyjnej do pamięci USB
2. Eksport wszystkich danych dotyczących przyrządu
3. Eksport ustawień
4. Eksport danych technika
5. Eksport badań, ulubionych i programów badań
6. Eksport statystyk

2 – Strona [Restore]

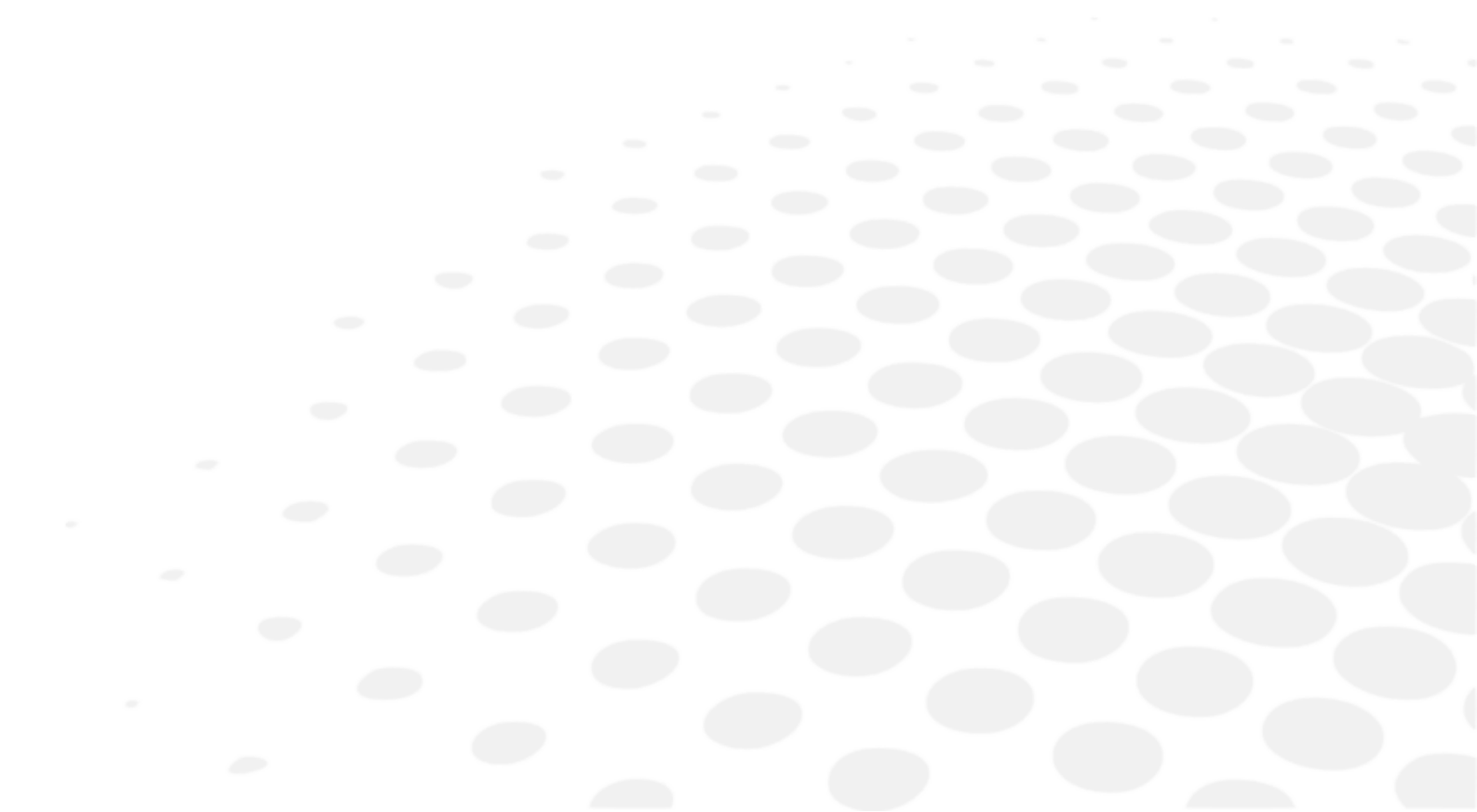


1. Import danych z klucza USB do głowicy refrakcyjnej
2. Import ustawień
3. Import aktualizacji pamięci
4. Import nowych badań, ulubionych i programów badań
5. Import statystyk

Po wykonaniu regulacji naciśnij:

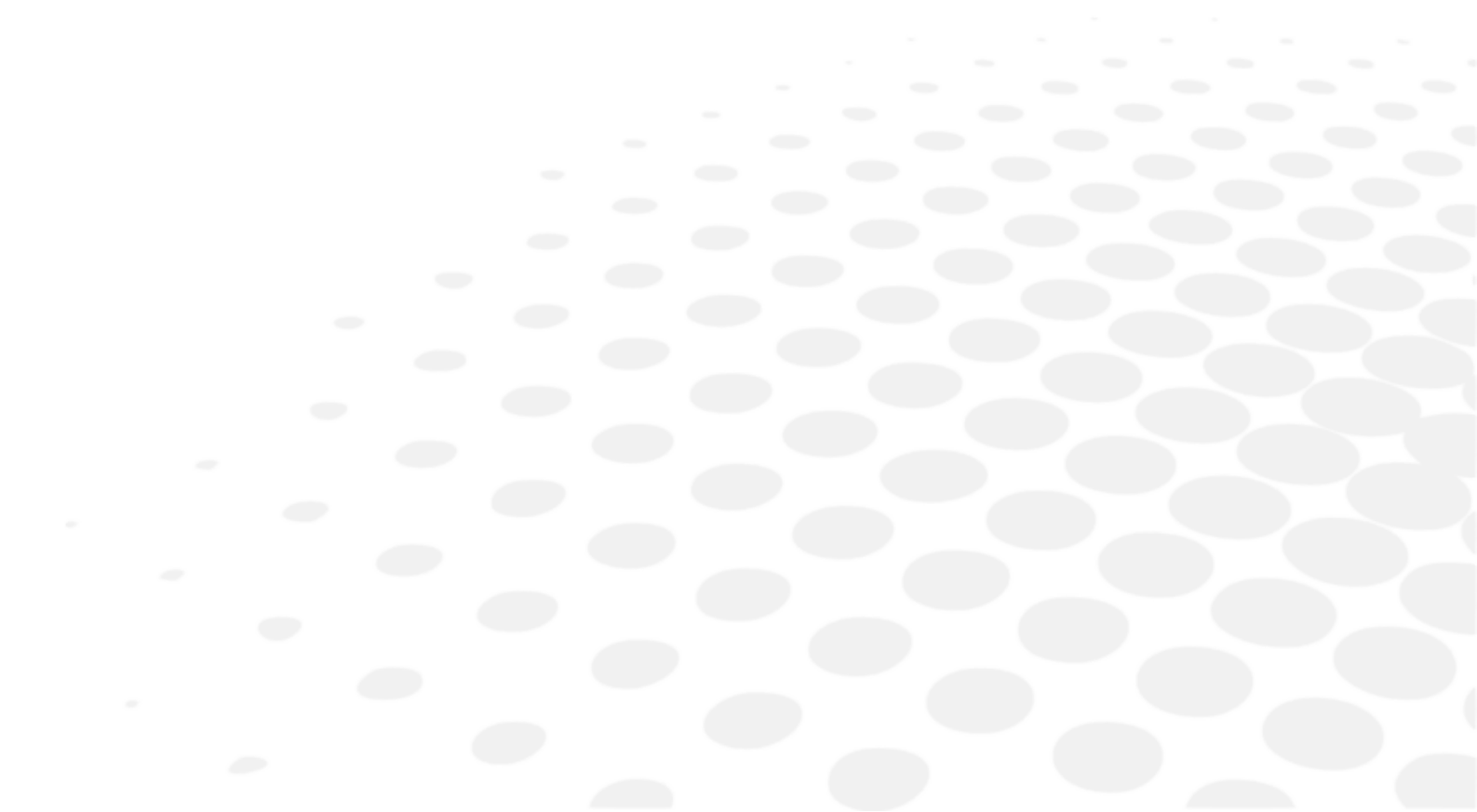
-  , aby potwierdzić.
-  , aby anulować.

XI. WYŚWIETLANIE KOMUNIKATÓW O BŁĘDACH



Ta część nie ma zastosowania.

XII. INSTRUKCJE DOTYCZĄCE BEZPIECZEŃSTWA



Każdy poważny incydent dotyczący urządzenia powinien zostać zgłoszony producentowi oraz właściwemu organowi państwa członkowskiego, w którym użytkownik lub pacjent ma siedzibę.

Urządzenie Vision-R™ 800 to przyrząd medyczny klasy I, w którym zastosowano części typu B.

Podstawowy unikalny identyfikator urządzenia (UDI): 361502000000IVISIONR000NQ

Przyrząd stanowi system, który może służyć do zapisywania, przechowywania i udostępniania pacjentowi odpowiednich informacji, takich jak pomiary refrakcji, imię i nazwisko lub zdjęcie. To użytkownik urządzenia jest odpowiedzialny za przestrzeganie przepisów dotyczących poufności danych pacjenta podanych w witrynie prezentującej odpowiednie regulacje.

1. Symbole (dokumentu, urządzenia i opakowania)

a. Użyte w dokumencie

SYMBOL	OPIS
	Uwaga: niebezpieczna sytuacja, która może prowadzić do lekkich lub umiarkowanych obrażeń.
	Ostrzeżenie: niebezpieczna sytuacja, która może prowadzić do śmierci lub poważnych obrażeń ciała.
	Niebezpieczeństwo: niebezpieczna sytuacja, która prowadzi do śmierci lub poważnych obrażeń ciała.
	Ważne i/lub przydatne informacje dodatkowe dotyczące treści tej instrukcji.
	Wskazówki: praktyczne porady.

b. Na urządzeniu i opakowaniu

SYMBOL	OPIS
	Prąd przemienny
	Prąd stały
	Stosowane części typu B.
	Producent
	Data produkcji (rok)
	Tryb czuwania
	Oznakowanie CE (zgodne z europejskim rozporządzeniem w sprawie wyrobów medycznych).
	Wyrób medyczny
	Należy zapoznać się z instrukcją obsługi w wersji papierowej lub elektronicznej.
	Zgodność z normami FCC
	Symbol usuwania odpadów w sposób zgodny z dyrektywami 2012/19/UE i 2011/65/UE

I	Wł. = włączony (zasilacz podłączony do sieci elektrycznej)
O	Wył. = wyłączony (zasilacz odłączony od sieci elektrycznej)
	Trzymać ostrożnie
	Tą stroną do góry
4	Maksymalnie 4 produkty umieszczone w stosie na zakupionym produkcie
	Delikatne
	Chronić przed wilgocią
	Określa limity temperatury, na jakie wyrób medyczny może być całkowicie bezpiecznie wystawiony.
	Określa limity wilgotności, na jakie wyrób medyczny może być całkowicie bezpiecznie wystawiony.
	Określa limity ciśnienia atmosferycznego, na jakie wyrób medyczny może być całkowicie bezpiecznie wystawiony.

2. Środki ostrożności

Niniejsze urządzenie jest zgodne z ograniczeniami zawartymi w części 15 przepisów FCC. Użytkowanie spełnia następujące warunki: (1) urządzenie nie może powodować szkodliwych zakłóceń i (2) urządzenie musi być odporne na zakłócenia ze źródeł zewnętrznych, zwłaszcza te, które mogą powodować zakłócenia działania.

Te ograniczenia mają na celu zapewnienie odpowiedniej ochrony przed zakłóceniami w warunkach mieszkalnych. Urządzenie generuje, wykorzystuje i może emitować energię o częstotliwości radiowej, mogącą zakłócać łączność radiową, gdy nie jest zainstalowane i używane zgodnie z instrukcjami producenta. Nie ma jednak gwarancji, że w określonych warunkach nie wystąpią zakłócenia. Aby sprawdzić, czy urządzenie jest źródłem zakłóceń sygnału radiowo-telewizyjnego, należy je wyłączyć i ponownie włączyć.

Zgodnie z wymogami przepisów FCC, wszelkie zmiany dokonane w tym urządzeniu, które nie zostały wyraźnie zatwierdzone przez producenta, unieważniają prawo użytkownika do korzystania z tego urządzenia.



Część ciała docelowo pozostająca w kontakcie z urządzeniem: w kontakcie z urządzeniem pozostają skóra policzków i czoła.

Skóra pozostająca w kontakcie z urządzeniem musi być zdrowa, bez ran, podrażnień i stanów zapalnych.



- Zasadnicze parametry działania: Pod względem regulacji prawnych produkt nie ma żadnych zasadniczych parametrów działania.
- Głowicę refrakcyjną należy zawsze chwytać za górną część. Nigdy nie należy jej trzymać lub przesuwając, trzymając za ruchome części (dolne).
- Nie umieszczać przyrządu obok urządzeń bezprzewodowych (telewizora, radia itp.). Przyrząd może powodować zakłócenia.
- Nigdy nie należy demontować przyrządu. Może to spowodować awarię lub pożar.
- W razie nieprawidłowego działania przyrządu nie należy dotykać jego wewnętrznych elementów. Wyjąć wtyczkę z gniazdka i skontaktować się ze sprzedawcą.
- Aby uniknąć przytrzaśnięć podczas przesuwania monitora, nie należy wkładać dłoni pomiędzy monitor a jednostkę główną konsoli.
- Jeśli do środka przyrządu dostanie się ciecz lub ciała obce, należy wyjąć wtyczkę z gniazdka i skontaktować się ze sprzedawcą.
- W przypadku wystąpienia jakichkolwiek nieprawidłowości (takich jak hałas, dym itp.), należy wyjąć wtyczkę z gniazdka i skontaktować się ze sprzedawcą. Dalsze użytkowanie może prowadzić do pożaru lub obrażeń ciała.
- Ciągły czas użytkowania u jednego pacjenta nie powinien przekraczać 70 minut.
- Wyniki i/lub dane techniczne wynikające z obsługi lub użytkowania przyrządów muszą być analizowane przez specjalistów posiadających doświadczenie w różnych dziedzinach zastosowania przyrządu w celu uniknięcia ryzyka błędnej interpretacji lub nieprawidłowej analizy danych.
- Diagnostyka jest przeprowadzana na odpowiedzialność użytkownika, a Essilor nie ponosi żadnej odpowiedzialności za jej wyniki.
- Przed wypisaniem ostatecznej recepty użytkownik musi użyć innego produktu.
- Nie należy dotykać jednocześnie złączy wyjściowych (USB, LAN) modułu zasilacza oraz pacjenta.
- Obecność odcisków palców lub kurzu na częściach optycznych, na przykład na okienkach obserwacyjnych, wpływa na dokładność pomiarów. Dlatego zaleca się nie chwytać ich palcami i trzymać je z dala od kurzu. Jeśli na częściach optycznych znajdują się odciski palców lub pył, należy delikatnie wytrzeć je miękką ściereczką.
- Osłony są delikatne, dlatego dotykanie ich przez osoby noszące biżuterię lub długie paznokcie może prowadzić do zadrapań.
- Białe osłony wystawiane przez dłuższy czas na działanie światła ultrafioletowego mogą żółknąć.
- Na nieużywany przyrząd należy założyć dostarczoną osłonę.
- Światło emitowane przez ten przyrząd może być niebezpieczne. Im dłuższy czas ekspozycji, tym większe ryzyko uszkodzenia wzroku. Dłuższa niż 70-minutowa ekspozycja pacjenta na światło emitowane przez przyrząd, w którym włączone jest maksymalne natężenie, stanowi odejście od zaleceń dotyczących bezpieczeństwa.
- Nie określono żadnych warunków brzegowych, które przyrząd może tolerować.



- Nie należy próbować naprawiać ani modyfikować przyrządu.
- Nigdy nie należy próbować naprawiać przyrządu samodzielnie. W przypadku awarii należy skontaktować się ze sprzedawcą.
- Aby uniknąć ryzyka porażenia prądem, nie należy otwierać osłony. W kwestii wszelkich napraw należy się kontaktować ze sprzedawcą.

3. Przeciwwskazania

Brak przeciwwskazań.

4. Skutki uboczne

Brak niepożądanych skutków ubocznych.

5. Klauzula o wyłączeniu odpowiedzialności



- Wyniki i/lub dane techniczne wynikające z obsługi lub użytkowania przyrządów muszą być analizowane przez specjalistów posiadających doświadczenie w różnych dziedzinach zastosowania przyrządu w celu uniknięcia ryzyka błędnej interpretacji lub nieprawidłowej analizy danych.
- Diagnostyka jest przeprowadzana na odpowiedzialność użytkownika, a Essilor nie ponosi żadnej odpowiedzialności za jej wyniki.
- Każdy przyrząd wyprodukowany, sprzedany i/lub wprowadzony na rynek bezpośrednio i/lub pośrednio przez Essilor został zaprojektowany zgodnie z obowiązującymi przepisami i regulacjami. Zawiera on informacje niezbędne do zapewnienia zamierzonego zastosowania i pozwalające na identyfikację producenta w oparciu o przeszkolenie, doświadczenie i wiedzę docelowego użytkownika.
- Informacje, w tym te zawarte w załączonych instrukcjach obsługi produktu i poradach technicznych udzielonych w formie ustnej, pisemnej lub przekazanych podczas prezentacji, są oparte na najlepszej wiedzy. Należy je jednak traktować jako informacje niemające mocy wiążącej, w tym prawa własności przemysłowej osób trzecich. Nie zwalnia to klienta z obowiązku sprawdzenia aktualnych wersji, przekazanych porad i sugestii, w szczególności kart charakterystyki technicznej, instrukcji oraz informacji technicznych, jak również ocenienia podczas dostawy, czy przyrządy umożliwiają zamierzone użytkowanie.
- Stosowanie, użytkowanie i obsługa tych przyrządów, jak również produktów opracowanych przez klienta na podstawie porad technicznych i/lub czynności konserwacyjnych, nie są kontrolowane przez Essilor. Wyłącznie odpowiedzialność za nie ponosi więc klient. Zgodnie z poniższym oświadczeniem Essilor nie ponosi jakiegokolwiek odpowiedzialności w tej kwestii.
- Sprzedaż produktów jest regulowana przez ogólne warunki sprzedaży i dostawy w zmienionym brzmieniu.

Poufność danych pacjenta

Przyrząd stanowi system, który może służyć do zapisywania, przechowywania i udostępniania pacjentowi odpowiednich informacji, takich jak pomiary refrakcji, imię i nazwisko lub zdjęcie. To użytkownik urządzenia jest odpowiedzialny za przestrzeganie przepisów dotyczących poufności danych pacjenta podanych w witrynie prezentującej odpowiednie regulacje.

Należy pamiętać, że urządzenie jest przeznaczone wyłącznie do profesjonalnego użytku medycznego. Dane osobowe pacjentów nie są wyświetlane na ekranie.

6. Źródło zasilania



- **OSTRZEŻENIE:** Aby uniknąć ryzyka porażenia prądem elektrycznym, przyrząd należy zawsze podłączać do źródła zasilania z uziemieniem ochronnym.
- Podczas podłączania do zacisku uziemiającego należy zadbać o użycie kabla uziemiającego przewodu zasilającego.
- Nie dopuścić do uszkodzenia przewodu zasilającego (np. w wyniku wygięcia, ciągnięcia, umieszczania pod ciężkimi przedmiotami itd.). Nie należy go także modyfikować. Jeśli przewód jest uszkodzony (luźny kontakt, uszkodzona powłoka, itp.), należy wymienić go na nowy przewód. Dalsze użytkowanie może spowodować porażenie prądem elektrycznym lub pożar.
- Nie trzymać wtyczki mokrymi rękami. Może to spowodować porażenie prądem.
- Jeśli przyrząd nie jest używany przez dłuższy czas, należy odłączyć przewód zasilający od gniazdka ściennego.



- Do podłączania przyrządu do sieci elektrycznej nie należy używać listew zasilających z wieloma gniazdami, adapterów ani przedłużaczy.
- Należy upewnić się, że przewód zasilający jest dokładnie włożony zarówno do wtyczki, jak i do przyrządu. Nieprawidłowe włożenie może spowodować pożar lub porażenie prądem.
- Kabel zasilający należy regularnie czyścić, aby uniknąć gromadzenia się kurzu. Jeśli przewód jest brudny, może dojść do awarii lub pożaru.
- Jeśli po użyciu przyrządu przewód zasilający jest gorący, należy sprawdzić, czy nie jest zabrudzony. Jeśli tak nie jest, należy wymienić przewód zasilający na nowy. Dalsze użytkowanie może spowodować awarię lub obrażenia ciała.
- Przyrządu należy używać z odpowiednim napięciem zasilania. W przypadku napięcia zasilania większego niż znamionowe dalsze użytkowanie może spowodować awarię lub pożar.
- Przy wkładaniu lub wyjmowaniu przewodu zasilającego należy przytrzymywać wtyczkę.
- Należy używać wyłącznie przewodu zasilającego dostarczonego z urządzeniem, tj. modelu H05VV-F typu 3G 10 mm², wraz z wtyczką VIIG. Kabel zasilający SJT 3x18 AWG z wtyczką klasy szpitalnej Nema 5-15P HF do stosowania w USA/Kanadzie; 2 m długości.

7. Środki ostrożności dotyczące sieci komputerowej



- Przyrząd może przysyłać dane do komputera lub innych urządzeń za pośrednictwem kabla USB lub interfejsu RJ45. Urządzenia te muszą być zgodne z normą IEC 62368-1. Celem jest uzyskanie dostępu do danych refrakcji.
 - Sieć komputerowa musi być skonfigurowana tak, by akceptować pliki tekstowe z adresu produktu (parametry zapory sieciowej)
 - Procedury transferu są zgodne z protokołami FTP.
 - Analiza ryzyka projektowego produktu nie wykazała żadnych niebezpiecznych sytuacji.
 - Wyposażenie zewnętrzne przeznaczone do podłączenia do wyjść sygnału w urządzeniu powinno być zgodne z odpowiednią normą produktową dla takiego wyposażenia, tj. normą IEC 62368-1 dotyczącą sprzętu IT. Ponadto wszystkie takie zestawy, czyli medyczne systemy elektryczne, powinny spełniać wymagania określone w artykule 16 normy IEC 60601-1. Wszelkie urządzenia niespełniające wymagań normy IEC 60601-1 dotyczących prądu upływu powinny być przechowywane poza strefą przeznaczoną dla pacjenta (przechowywane co najmniej 1,5 m od wspornika pacjenta lub zasilane przy użyciu transformatora rozdzielczego w celu zmniejszenia prądu upływu).
- Każdy, kto podłącza zewnętrzne urządzenia do sprzętu, tworzy medyczny system elektryczny, i w związku z tym odpowiada za zgodność systemu z wymogami artykułu 16 normy IEC 60601-1. W razie wątpliwości należy skontaktować się z wykwalifikowanym technikiem medycznym lub lokalnym przedstawicielem handlowym.
- Urządzenie oddzielające (izolacyjne) jest niezbędne do odizolowania sprzętu znajdującego się poza strefą przeznaczoną dla pacjenta od sprzętu znajdującego się w strefie przeznaczonej dla pacjenta. Urządzenie oddzielające jest wymagane przede wszystkim przy podłączaniu do sieci. Wymogi dotyczące urządzenia oddzielającego zostały określone w artykule 16.5 normy IEC 60601-1.
- Podłączenie przyrządu do sieci komputerowej, która obejmuje inne urządzenia, może spowodować zagrożenie dla bezpieczeństwa i ochrony danych.
- Organizacja odpowiedzialna za użytkowanie tego urządzenia powinna zidentyfikować, przeanalizować, ocenić i kontrolować takie ryzyko.
- Wszelkie późniejsze zmiany sieci komputerowej mogą powodować ryzyko i wymagać dalszej analizy.
- Zmiany te obejmują:
 - zmianę konfiguracji sieci komputerowej,
 - podłączenie dodatkowych sprzętów do sieci komputerowej,
 - odłączenie elementów sieci komputerowej,
 - aktualizację urządzenia podłączonego do sieci komputerowej,
 - uaktualnienie urządzenia podłączonego do sieci komputerowej.

W celu uzyskania szczegółowych informacji na temat przyrządu należy skontaktować się z dystrybutorem.

8. Kompatybilność elektromagnetyczna



Wszystkie informacje wymienione poniżej opierają się na wymogach normatywnych, którym podlegają producenci elektrycznych wyrobów medycznych, zgodnie z zapisami normy IEC60601-1-2 Ed4.

Urządzenie spełnia obowiązujące normy kompatybilności elektromagnetycznej, jednak użytkownik musi upewnić się, że zakłócenia elektromagnetyczne sprzętów takich jak nadajniki częstotliwości radiowych lub inne urządzenia elektroniczne nie stwarzają dodatkowego zagrożenia.

W tym rozdziale zawarto informacje niezbędne do zainstalowania i oddania do użytku urządzenia w najlepszych warunkach kompatybilności elektromagnetycznej. Wszelkie przewody urządzenia muszą być od siebie oddzielone.

Niektóre rodzaje urządzeń telefonii komórkowej, takie jak telefony komórkowe, mogą zakłócać pracę urządzenia. Dlatego należy przestrzegać zalecanych odległości oddzielenia.

Urządzenie nie może być używane w pobliżu innego urządzenia lub umieszczone na nim. Jeśli nie można tego uniknąć, przed użyciem należy sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo w takich warunkach użytkowania. Stosowanie jako części zamiennych akcesoriów innych niż te określone lub sprzedawane przez producenta może spowodować wzrost emisji lub spadek odporności urządzenia.

Jeśli urządzenie przestanie działać, należy je zresetować, rozpocząć badanie od nowa i nie stosować poprzednich danych przy wypisywaniu recepty.

a. Długość kabli, przewodów itp.



Długość kabli lub przewodów musi być większa niż 3 metry.

RODZAJ BADANIA	ZGODNIE Z
emisją fal o częstotliwości radiowej	CISPR 11, klasa A
Emisje harmoniczne prądu	IEC 61000-3-2
Wahania i migotania napięcia	IEC 61000-3-2
Odporność na wyładowania elektrostatyczne	IEC 61000-4-2
Odporność na promieniowanie – Pola elektromagnetyczne	IEC 61000-4-3
Odporność na elektryczne szybkozmienne i impulsowe stany przejściowe	IEC 61000-4-4
Odporność na fale uderzeniowe	IEC 61000-4-5
Odporność na przewodzone zakłócenia o częstotliwościach radiowych	IEC 61000-4-6
Odporność na promieniowanie – Pola magnetyczne	IEC 61000-4-8
Odporność na spadki napięcia, krótkie przerwy i wahania napięcia	IEC 61000-4-11

b. Zalecana odległość oddzielenia



Urządzenie przeznaczone jest do pracy w środowisku elektromagnetycznym, w którym kontrolowane są zakłócenia promieniowania RF.

Użytkownik lub instalator urządzenia może pomóc w uniknięciu zakłóceń elektromagnetycznych poprzez zachowanie minimalnej odległości w zależności od maksymalnej mocy urządzeń do transmisji radiowej. Przenośne urządzenia do łączności radiowej (w tym urządzenia takie jak kable antenowe czy anteny zewnętrzne) powinny być używane w odległości nie mniejszej niż 30 cm (12 cali) od dowolnej części urządzenia, w tym od kabli określonych przez producenta. W przeciwnym razie może to mieć wpływ na działanie tych urządzeń.

c. Emisje elektromagnetyczne



Produkt jest przeznaczony do stosowania w środowisku elektromagnetycznym określonym poniżej. To do klienta lub użytkownika należy sprawdzenie, czy przyrząd jest używany w tym środowisku.

TEST EMISJI	ZGODNOŚĆ	ŚRODOWISKO ELEKTROMAGNETYCZNE — WYTYCZNE
-------------	----------	--

Zakłócenia spowodowane promieniowaniem elektromagnetycznym (Emisje promieniowania) (CISPR 11)	Grupa 1	Produkt wykorzystuje energię łączności radiowej do realizacji funkcji wewnętrznych.
Napięcie zakłócające w elektrowniach (Emisje przewodzone) (CISPR 11)	Klasa B	Produkt może być stosowany we wszystkich lokalach, w tym w gospodarstwach domowych oraz placówkach podłączonych bezpośrednio do publicznej sieci niskiego napięcia.
Emisje harmoniczne prądu (IEC61000-3-2)	Klasa A Zgodność	
Zmiany, wahania i migotania napięcia (IEC61000-3-3)	Zgodność	

d. Odporność magnetyczna i elektromagnetyczna



Produkt jest przeznaczony do stosowania w środowisku elektromagnetycznym określonym poniżej. To do klienta lub użytkownika należy sprawdzenie, czy przyrząd jest używany w tym środowisku.

TEST ODPORNOŚCI	POZIOM BADAŃ IEC 60601 I POZIOM ZGODNOŚCI	ŚRODOWISKO ELEKTROMAGNETYCZNE — WYTYCZNE
Wyladowania elektrostatyczne (ESD) (IEC61000-4-2)	± 8 kV wyladowanie przy dotyku ± 15 kV wyladowanie w powietrzu	Środowisko profesjonalnej placówki służby zdrowia.
Elektryczne szybkozmienne i impulsowe stany przejściowe (IEC61000-4-4)	2 kV dla przewodów zasilających ± 1 kV dla portów sygnału	
Fale uderzeniowe (IEC61000-4-5)	± 2 kV w trybie różnicowym ± 1 kV w trybie prądu	
Przypisane pole magnetyczne o częstotliwości przemysłowej (IEC61000-4-8)	30 A/m	
Zaniki, krótkie przerwy i wahania napięcia (IEC61000-4-11)	0% U_T przez 0,5 cyklu (0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° oraz 315° przez 0,5 cyklu) 0% U_T przez 1 cykl 70% U_T Przez 25 cykli przy 50 Hz Przez 30 cykli przy 60 Hz Jedna faza: 0°	Środowisko profesjonalnej placówki służby zdrowia. Jeżeli korzystanie z systemu wymaga ciągłej pracy podczas przerw w dostawie prądu, zaleca się, aby urządzenie medyczne było zasilane z oddzielnego źródła zasilania (zasilacza awaryjnego itp.).
Przerwy zasilania (IEC61000-4-11)	0% U_T przez 250 cykli przy 50 Hz przez 300 cykli przy 60 Hz	



U_T to napięcie zasilające prądu przemiennego przed zastosowaniem poziomu badania.

e. Odporność elektromagnetyczna, częstotliwości radiowe



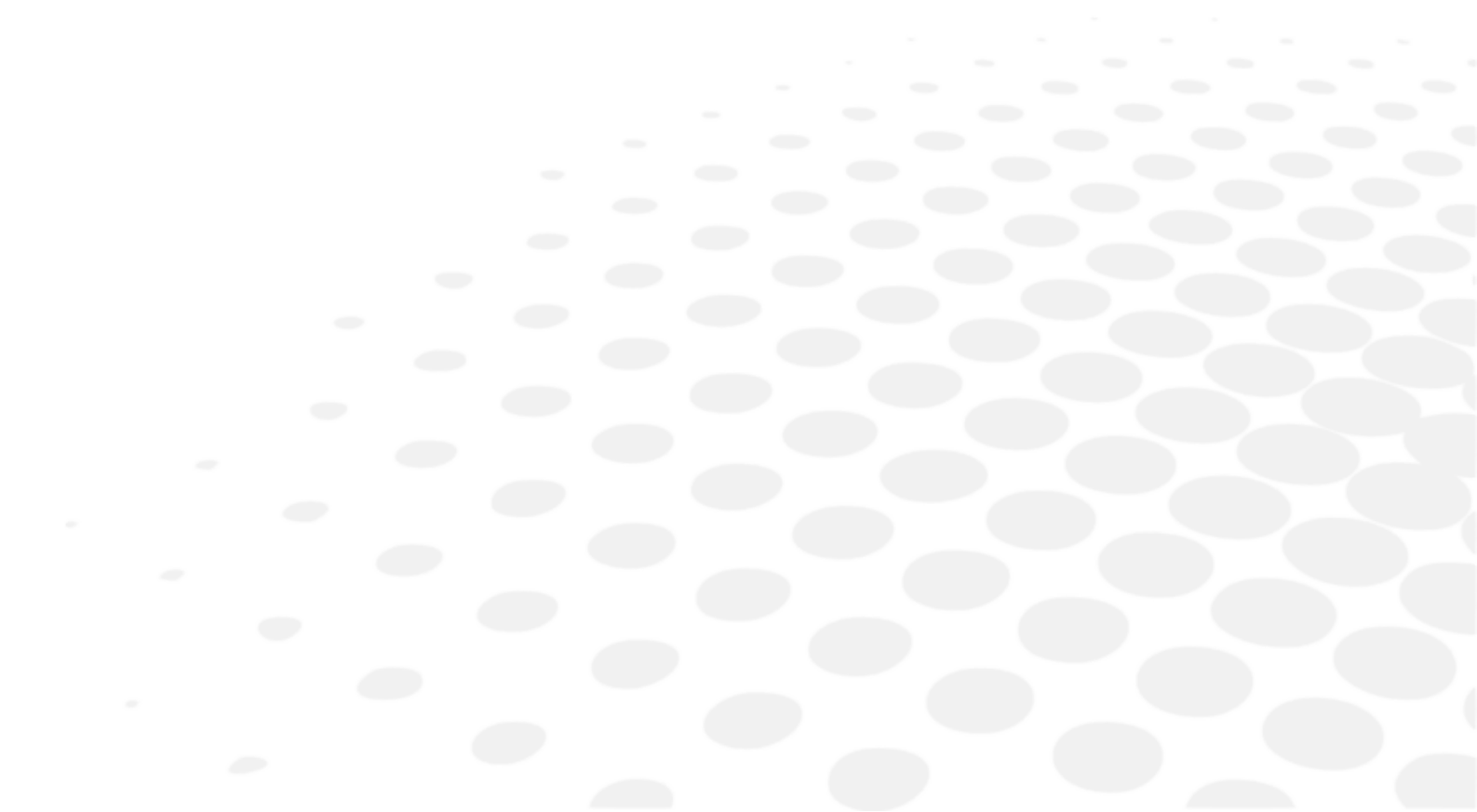
Produkt jest przeznaczony do stosowania w środowisku elektromagnetycznym określonym poniżej. To do klienta lub użytkownika należy sprawdzenie, czy przyrząd jest używany w tym środowisku.

Przenośne urządzenia do łączności radiowej (w tym urządzenia takie jak kable antenowe i anteny zewnętrzne) nie powinny być używane bliżej niż 30 cm (12 cali) od jakiegokolwiek części badanego urządzenia, w tym od kabli określonych przez producenta. W przeciwnym razie może to mieć wpływ na działanie tych urządzeń.

TEST ODPORNOŚCI	POZIOM BADAŃ IEC 60601 I POZIOM ZGODNOŚCI	ŚRODOWISKO ELEKTROMAGNETYCZNE — WYTYCZNE
Pola elektromagnetyczne o częstotliwości radiowej (IEC61000-4-3)	3 V/m Od 80 MHz do 2,7 GHz 80% MA przy 1 kHz	Profesjonalna placówka służby zdrowia.

Pola zbliżeniowe z bezprzewodowego sprzętu do łączności radiowej Urządzenia (IEC 61000-4-3 Metoda przejściowa)	(V/m) 710 MHz, 745 MHz, 780 MHz, 5240 MHz, 5550 MHz, 5785 MHz, 27 V/m 385 MHz 28 V/m 450 MHz, 810 MHz, 870 MHz, 930 MHz, 1720 MHz, 1845 MHz, 1970 MHz, 2450 MHz,	
Zakłócenia łączności radiowej przewodzone przez pole elektromagnetyczne (IEC610004-6)	3 V Od 150 kHz do 80 MHz 6 V w częstotliwości ISM i pasmach amatorskich fal radiowych od 0,15 MHz do 80 MHz, w tym 80% MA przy 1 KHz	

XIII. ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW



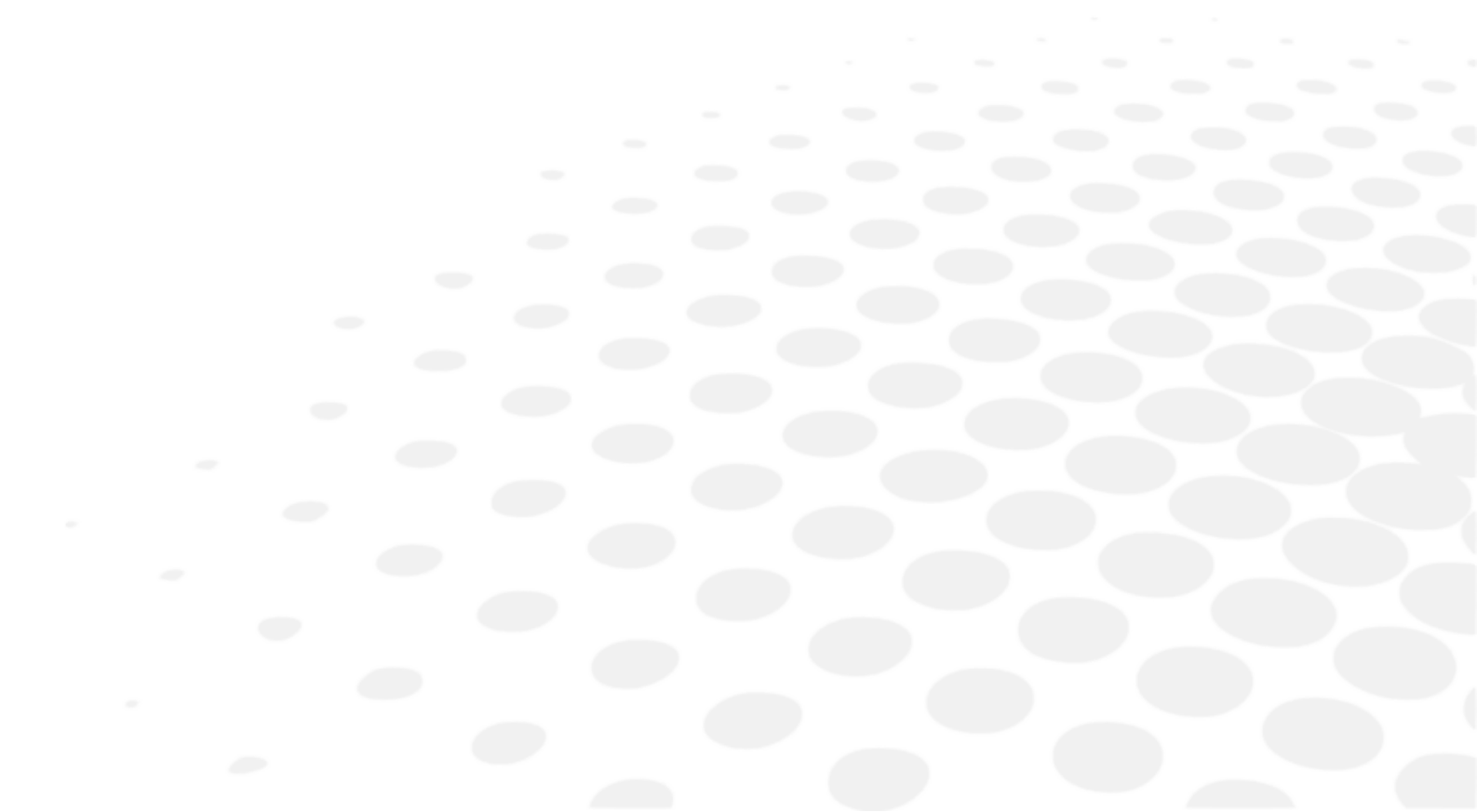
W przypadku wykrycia problemu należy podjąć właściwe działania na podstawie informacji podanych w tabeli poniżej.

OBJAWY	PRZYCZYNY I POMIARY
Głowica refrakcyjna nie uruchamia się samoczynnie	• Brak zasilania ◦ Sprawdź, czy przewód USB podłączony do źródła zasilania jest prawidłowo podłączony (kabel + przedłużacz) ◦ Sprawdź, czy moduł zasilający jest włączony
Konsola nie uruchamia się samoczynnie	• Brak zasilania ◦ Sprawdź, czy moduł zasilający jest włączony ◦ Sprawdź, czy system [Bluetouch] jest włączony ◦ Naciśnij przycisk [Clear], aby rozpocząć uruchamianie
Brak zasilania w module zasilacza	• Brak zasilania ◦ Sprawdź, czy przełącznik [ON/OFF] jest ustawiony w pozycji Wł. (ON) ◦ Sprawdź, czy świeci się pierwsza dioda LED na module zasilacza
Zamrożony ekran konsoli	• Brak zasilania ◦ Sprawdź, czy główny przewód zasilający jest podłączony ◦ Wyłącz konsolę przyciskiem [Clear] i zrestartuj produkt
Tęcza na ekranie	• Błąd przewodu wideo ◦ Sprawdź, czy przewód konsoli jest podłączony do modułu zasilacza
Podczas uruchamiania ekran klawiatury nie włącza się i pozostaje czarny	• Włącza się system Bluetouch ◦ Wymień przewód konsoli albo zmień źródło zasilania • System Bluetouch nie włącza się ◦ Zmień źródło zasilania • System Bluetouch włącza się, a następnie wyłącza ◦ Wymień konsolę albo głowicę refrakcyjną

Jeśli pomimo podjęcia środków zaradczych opisanych powyżej problem nie zostanie rozwiązany, natychmiast skontaktuj się z lokalnym dystrybutorem.

Firma Essilor szkoli dystrybutorów swoich urządzeń.

XIV. KONSERWACJA





- W celu zapewnienia bezpieczeństwa i wydajności przyrządu, o ile nie określono inaczej w niniejszej instrukcji, wszystkie czynności konserwacyjne muszą być wykonywane przez wykwalifikowanych techników konserwatorów.
- Przyrząd jest wysoce precyzyjnym urządzeniem optycznym. Należy zawsze obsługiwać go ostrożnie.
- Przyrząd należy zawsze obsługiwać ostrożnie, aby uniknąć wszelkich zarysowań (np. na osłonach).
- Nie należy dotykać palcami części optycznych (np. okienka obserwacyjnego) i należy usuwać cały nagromadzony kurz, który mógłby zafałszować wynik pomiaru.
- Codziennie czyścić urządzenie (patrz poszczególne metody czyszczenia).
- Do czyszczenia przyrządu nie należy używać benzenu, rozcieńczalników, rozpuszczalników organicznych, eteru ani benzyny.

1. Warunki przechowywania i obchodzenia się z produktem



Przestrzegać podanych poniżej warunków eksploatacji, przechowywania i transportu.

Unikać warunków prowadzących do kondensacji.

	Temperatura	Wilgotność	Ciśnienie atmosferyczne
Użytkowanie	[+15°C; +30°C]	[30 %; 90 %]	[800 hPA; 1060 hPA]
Przechowywanie	[- 10°C; + 55°C]	[10 %; 95 %]	[700 hPA; 1060 hPA]
Transport	[- 40°C; + 70°C]	[10 %; 95 %]	[700 hPA; 1060 hPA]

2. Czyszczenie



Aby uniknąć wypadków, przed czyszczeniem należy odłączyć urządzenie od zasilania.

Essilor udostępni na życzenie schematy obwodów, listy komponentów, opisy, instrukcje dotyczące kalibracji lub inne informacje pomagające sprzedawcy w naprawie tych części urządzenia, które są oznaczone przez ESSILOR jako nadające się do naprawy przez sprzedawcę.

a. Czyszczenie i dezynfekcja głowicy



- Do dezynfekcji obszarów, które mogą mieć kontakt z pacjentem (osłon twarzy i osłony oparcia czoła), należy używać chusteczek dezynfekujących do użytku medycznego.
- Zdezynfekować te obszary między badaniami poszczególnych pacjentów.



Należy zawsze używać lekko wilgotnej, miękkiej ściereczki (z mikrofibry lub silikonu) do czyszczenia elementów głowicy:

- Zdjętych uprzednio osłon twarzy
- Elementów optycznych
 - obszaru po stronie pacjenta (tylko w przypadku zauważenia śladu)
 - obszaru po stronie lekarza
- Okna kamery do pomiarów odległości w widzeniu na małą odległość
- Okna kamery do pomiarów odległości wierzchołkowej
- Panelu LED

Aby uniknąć uszkodzenia powierzchni optycznych, nie należy czyścić okienek obserwacyjnych (po stronie pacjenta) płynem lub wacikiem trzymanym w zacisku lub umieszczonym na śrubokręcie.



Moduły SCV należy sprawdzać po każdym pacjencie. Sprawdzić wzrokowo, czy na tylnej szybie modułu SCV (po stronie pacjenta) nie ma śladów zanieczyszczeń.

Codziennie czyścić moduły SCV (okienka obserwacyjne po stronie pacjenta) zgodnie z opisanymi poniżej metodami:

Użyć jednego z wacików czyszczących (dostarczonych z produktem).

1. > Użyć innego wacika czyszczącego w drugim module.
 2. Spryskać alkoholem izopropylowym (środkiem o działaniu czyszczącym, antyseptycznym i dezynfekującym) końcówkę (białą część) wacika czyszczącego.
 - > Nie zanurzać ani nie moczyć wacika czyszczącego bezpośrednio w alkoholu.
 3. Złożyć dyszę, aby zwiększyć powierzchnię czyszczenia.
 4. Umieścić końcówkę na środku modułu i oczyścić moduł, wykonując kolisty ruch („po skorupie ślimaka”).
 - > Wykonać ruch spiralny od środka do części zewnętrznej modułu.
- Nie używać chusteczki
 - Do czyszczenia nie używać narzędzi (śrubokrętu, końcówki pióra)
 - Nie czyścić bezpośrednio palcami

b. Czyszczenie konsoli



Należy zawsze używać lekko wilgotnej, miękkiej ściereczki (z mikrofibry lub silikonu) do czyszczenia elementów konsoli:

- Ekranu dotykowego
- Klawiatury

Niezależnie od rodzaju cieczy nie należy rozpylać cieczy na ekran dotykowy lub klawiaturę konsoli, aby nie uszkodzić płytek elektronicznych.

3. Okresowa kontrola i konserwacja



- Przyrząd należy sprawdzać (raz w tygodniu) pod kątem prawidłowego montażu oraz właściwego podłączenia konsoli.
- Sprawdź poziom dokręcenia śruby M6, która mocuje głowicę do ramienia foroptera.
- Sprawdź siłę dokręcenia śruby zabezpieczającej M5 (przez śrubę w ramieniu foroptera).
- Jeżeli osłona jest zabrudzona, delikatnie przetrzyj ją miękką, lekko wilgotną ściereczką. Uporczywe zabrudzenia należy ścierać przy użyciu niewielkiej ilości wody lub neutralnego środka czyszczącego.

Śruba M6 (umieszczana wyżej)



Śruba M5 (umieszczana niżej)



4. Demontaż produktu i transport



1. Następnie należy wyczyścić sesję i odłączyć przyrząd.
2. Z głowicy refrakcyjnej wyjąć drążek wspornika i kartę do badania widzenia na małą odległość.
3. Oparcie czoła umieścić możliwie blisko głowicy refrakcyjnej.
4. Ramię umieścić w tym samym kierunku, co głowicę refrakcyjną.
5. Poluzować śrubę M5 (śrubę zabezpieczającą), a następnie śrubę M6 (śrubę mocującą).

5. Utylizacja



Instrukcje dotyczące utylizacji urządzenia w sposób zgodny z dyrektywami 2012/19/UE i 2011/65/UE w sprawie ograniczenia stosowania niektórych niebezpiecznych substancji w sprzęcie elektrycznym i elektronicznym oraz usuwania odpadów sprzętu elektrycznego i elektronicznego.

Po zakończeniu okresu użytkowania przyrządu nie należy wyrzucać razem z innymi odpadami domowymi. Produkt można zutylizować w centrum utylizacji odpadów, zarządzanym przez zakład komunalny lub firmę oferującą taką usługę.

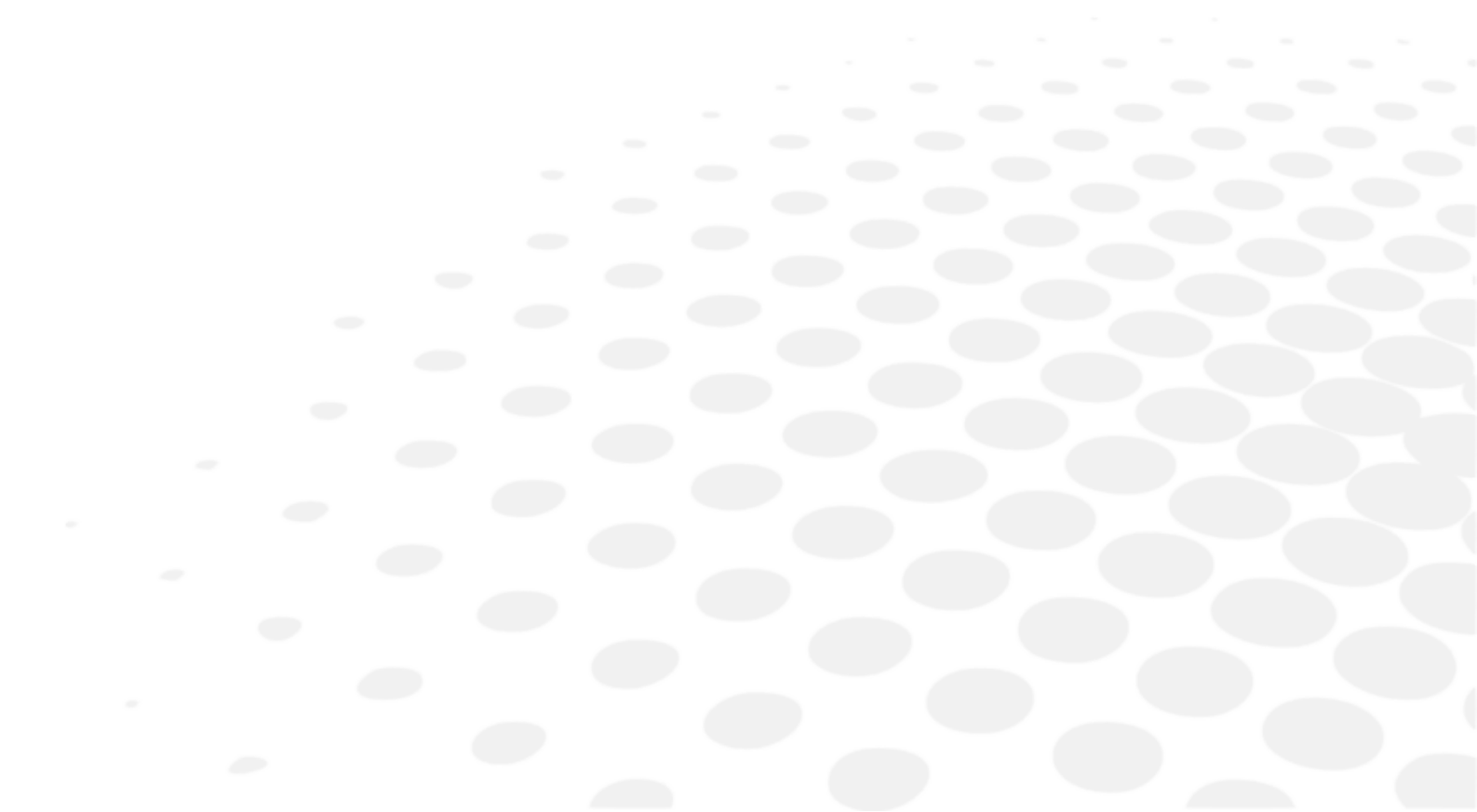
Utylizacja urządzeń elektrycznych w sposób oddzielny pozwala uniknąć szkód dla środowiska i zdrowia, które mogłyby wynikać z utylizacji niezgodnej z wymogami, a także umożliwia recykling materiałów, z których się ono składa, zapewniając oszczędność energii i zasobów.

Na etykiecie przyrządu występuje piktogram kontenera na kółkach. Przypomina on o obowiązku selektywnej zbiórki i utylizacji wycofanego z eksploatacji/nieużywanego sprzętu elektrycznego i elektronicznego.



- Użytkownik musi uwzględnić ewentualny szkodliwy wpływ na środowisko i zdrowie osób, który może wynikać z niezgodnej z wymogami utylizacji całości lub części przyrządu.
- Aby uniknąć wprowadzania substancji niebezpiecznych do środowiska oraz promować oszczędzanie zasobów naturalnych, producent ułatwia ponowne wykorzystanie, odzyskanie oraz recykling przyrządu i materiałów obecnych w przyrządzie, jeśli użytkownik postanowi zutylizować przyrząd pod koniec jego cyklu życia. Przed zutylizowaniem przyrządu należy uwzględnić wymogi przepisów europejskich i krajowych.
- Przyrządu nie należy wyrzucać razem z odpadami komunalnymi; należy utylizować go oddzielnie, oddając firmie specjalizującej się w utylizacji sprzętu elektrycznego i elektronicznego lub lokalnym służbom administracyjnym odpowiedzialnym za zbiórkę odpadów.
- Dostawca lub producent jest zobowiązany do odzyskania starego sprzętu.
- Z uwagi na fakt przystąpienia do konsorcjum na rzecz utylizacji urządzeń technicznych producent pokryje koszty przetworzenia i recyklingu zużytego przyrządu.
- Producent zobowiązuje się dostarczać użytkownikowi wszelkie informacje odnoszące się do substancji niebezpiecznych zawartych w wyrobie oraz metod recyklingu tych substancji, a także poinformować go o dostępnych opcjach recyklingu używanego urządzenia. Prawo przewiduje surowe kary w przypadku naruszenia przepisów.

XV. DANE TECHNICZNE



1. Dane techniczne

Przewidywany okres użytkowania urządzenia i jego komponentów wynosi 7 lat.

a. Wyśrodkowanie

- Rozstaw źrenic:
 - 49,0 do 80,0 mm przy widzeniu na dużą odległość (w odstępach co 0,50 mm)
 - 55,0 do 83,0 mm przy widzeniu na małą odległość (w odstępach co 0,50 mm)
- Regulacja w przypadku badania widzenia jedno- oraz obuocznego
- Konwergencja: automatyczna, w porównaniu z pozycją celu w widzeniu na małą odległość i rozstawem źrenic pacjenta
- Odległość wierzchołkowa: od 4,0 do 30,0 mm w odstępach co 0,1 mm, w przypadku badania widzenia jednoocznego, mierzona przez kamery

b. Zakres pomiaru

- Sfera: od -20,00 D do +20,00 D
- Cylinder: do 8,00 D w zależności od połączenia soczewek. Cylinder od -7,00 D do 8,00 D ze sferą w punkcie 0 D
 - W trybie „standardowym”: regulowane odstępy co 0,25 D
 - W trybie „inteligentnym”: dowolna wartość z dwoma miejscami po przecinku
- Oś: 0° do 180° z regulowanymi odstępami co 1°
- Pryzmat: 0 do 20 Δ z regulowanymi odstępami co 0,1 Δ

c. Soczewki pomocnicze

- Okludatory: ciemne
- Otwór: tak
- Soczewki do retinoskopii: +1,50 D, +2,00 D (zasilane za pomocą modułu optycznego)
- Soczewki mgielne: +1,50 D, +2,00 D (zasilane za pomocą modułu optycznego)
- Cylindry krzyżowe Jacksona: +/- 0,25 D, +/- 0,50 D (zasilane za pomocą modułu optycznego)
- Stałe cylindry krzyżowe: +/- 0,50 D (zasilane za pomocą modułów optycznych)
- Pryzmaty:
 - 3 Δ podstawa w górę / 3 Δ podstawa w dół
 - 6 Δ podstawa w górę
 - 10 Δ podstawa wewnątrz (zasilana przez zmienne pryzmaty / diasporametry)
- Wsporniki Maddoxa: czerwone, poziome i pionowe
- Filtry czerwony/zielony: czerwony dla prawego oka, zielony dla lewego oka
- Filtr polaryzacyjny: liniowy i okrężny

d. Wymiary i waga

- Głowica refrakcji:
 - Szerokość: 29,6 cm w części górnej – 20,1/23,9 cm w części dolnej
 - Wysokość: 22,2 cm
 - Głębokość: 8,4 cm w części górnej – 6,5 cm w części dolnej
 - Waga całkowita: 3,5 kg
- Konsola (klawiatura + ekran):

- Klawiatura: (Szer.) 28 cm x (Głęb.) 22 cm x (Wys.) 23,5 cm
- Wyświetlacz ekranu: 10,4"
- Waga całkowita: 3,0 kg
- Moduł zasilacza:
 - Długość: 16,5 cm
 - Szerokość: 19,3 cm
 - Głębokość: 5,6 cm
 - Waga całkowita: 1,0 kg

e. Diody LED

- Oświetlenie w widzeniu na małą odległość:
 - Kolor: biały, neutralny
 - Chromatyczność CCT: 4000 K
 - Strumień: 93,9 lm
 - Klasa: NC
- Widoczna biała dioda LED (odległość wierzchołkowa):
 - Kolor: wschód słońca
 - Chromatyczność CCT: 2700 K
 - Strumień: 8 lm do 120°
 - Klasa: NC
- Dioda LED podczerwieni:
 - Kolor: IR
 - Długość fali: 850 nm
 - Energochłonność: 50 mW/Sr
 - Klasa: NC
- Dioda LED podczerwieni (wywołuje wyświetlanie badań na ekranie):
 - Kolor: IR
 - Długość fali: 940 nm
 - Energochłonność: 145 mW/Sr
 - Klasa: NC

f. Wejście/wyjście

- Moduł zasilacza:
 - Wejście prądu przemiennego 100-240 V; 50/60 Hz; 1,2-0,5A
 - Wyjście prądu stałego: 24 V
 - Wyjście mocy: 48 VA
- Głowica refrakcji: Wejście prądu przemiennego 24 V, 48 VA
- Konsola: Wejście prądu przemiennego 24 V, 48 VA

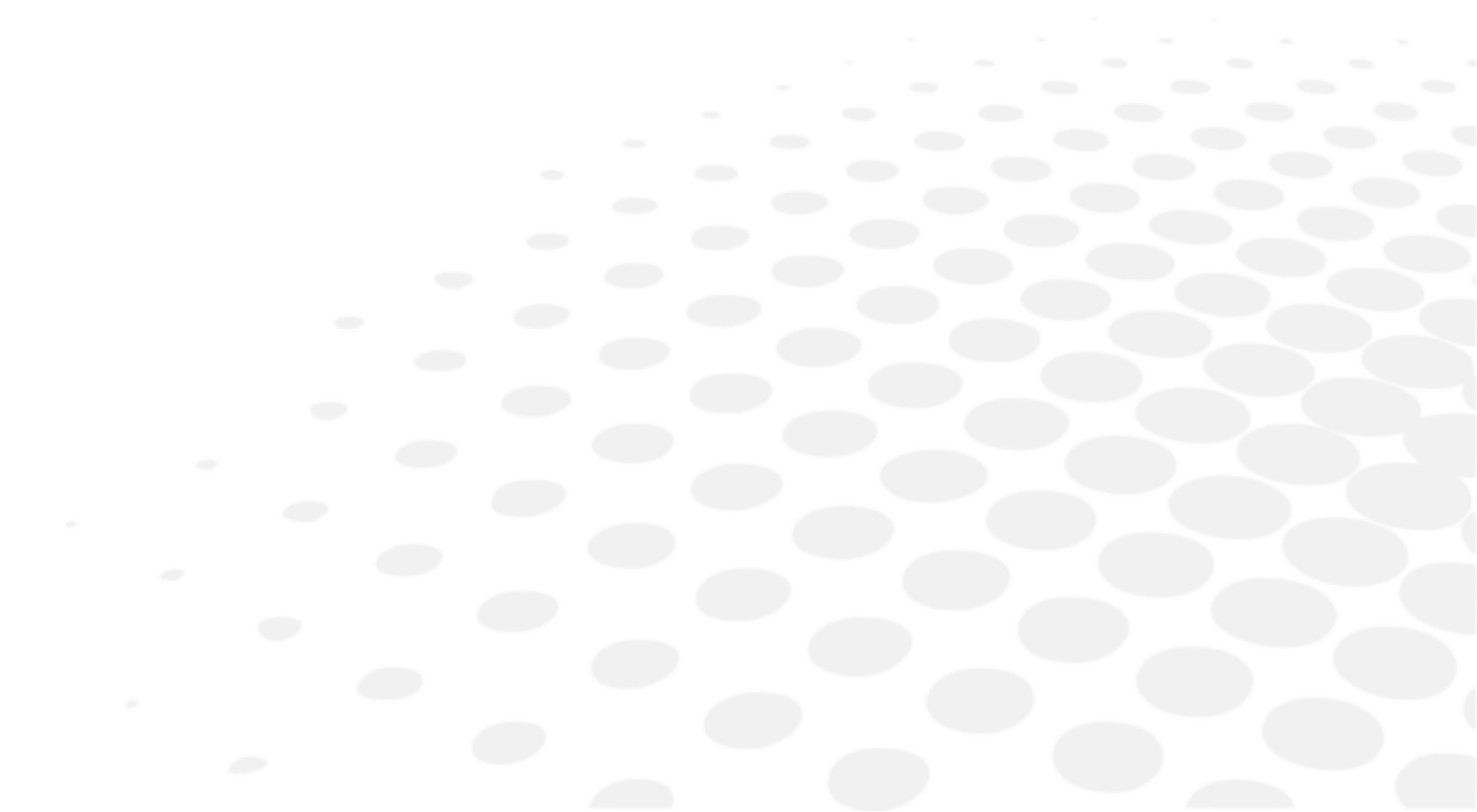
2. Łączność z innymi urządzeniami

Ta część nie ma zastosowania.

3. Wymogi informatyczne

Ta część nie ma zastosowania.

XVI. ZAŁĄCZNIK



1. Najczęściej zadawane pytania

a. Jaki jest cel określania refrakcji z dokładnością do 0,01 D?

Pomiar refrakcji jest zawsze wykonywany w odstępach co 0,25 D, w związku z czym pacjenci otrzymują zalecenia, które jedynie w przybliżeniu odpowiadają ich potrzebom. Zastosowanie podczas badania refrakcji dowolnej wartości z dwoma miejscami po przecinku zapewnia pacjentom dokładne zalecenie lub zalecenie najbardziej odpowiednie w przypadku przyrostu co 0,25 D.

W tradycyjnych badaniach refrakcji wartości są zaokrąglane do 0,25 D na każdym etapie procedury (sfera, cylinder, równowaga widzenia obuocznego, potwierdzenie widzenia obuocznego), co prowadzi do kumulacji niedokładności. Ostatecznie zalecenia nie są całkowicie dokładne.

W badaniu refrakcji z wykorzystaniem urządzenia Vision-R 800 cała procedura jest wykonywana w odstępach co 0,01 D, co pozwala określić dokładną refrakcję oka pacjenta. Pacjentom można więc zaproponować dokładne zalecenia z zastosowaniem precyzyjnych soczewek lub najlepsze możliwe zalecenie z zastosowaniem tradycyjnych soczewek 0,25 D.

Urządzenie Vision-R 800 daje lekarzom pewność dokładności zalecenia do 0,01 D lub najlepszego możliwego pomiaru z precyzją do 0,25 D i decyzji o wydaniu odpowiedniego zalecenia.

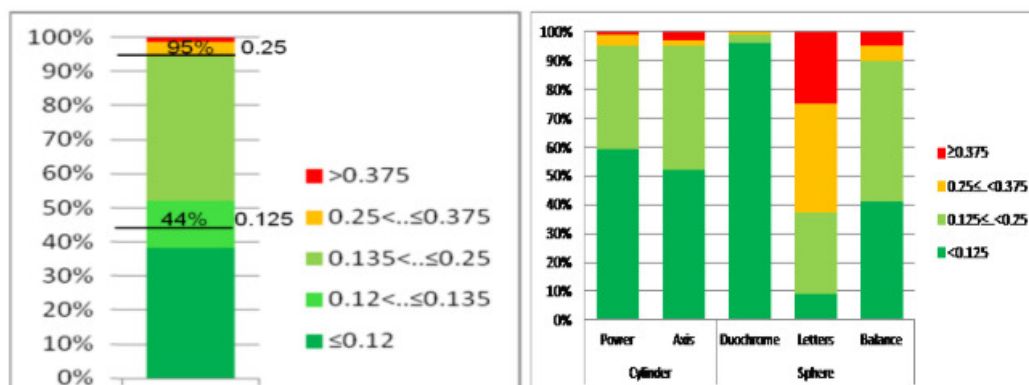
b. Czy pacjenci naprawdę zauważają zmiany refrakcji poniżej 0,25 D?

Tak, pacjenci zauważają zmiany w odstępach mniejszych niż 0,25 D.

W badaniu z udziałem 146 pacjentów przeprowadzonym przez zespół badawczy Essilor wykazano, że 95% pacjentów jest wrażliwych na zmiany mniejsze niż 0,125 D w przypadku co najmniej jednego rodzaju testu podczas badania oka.

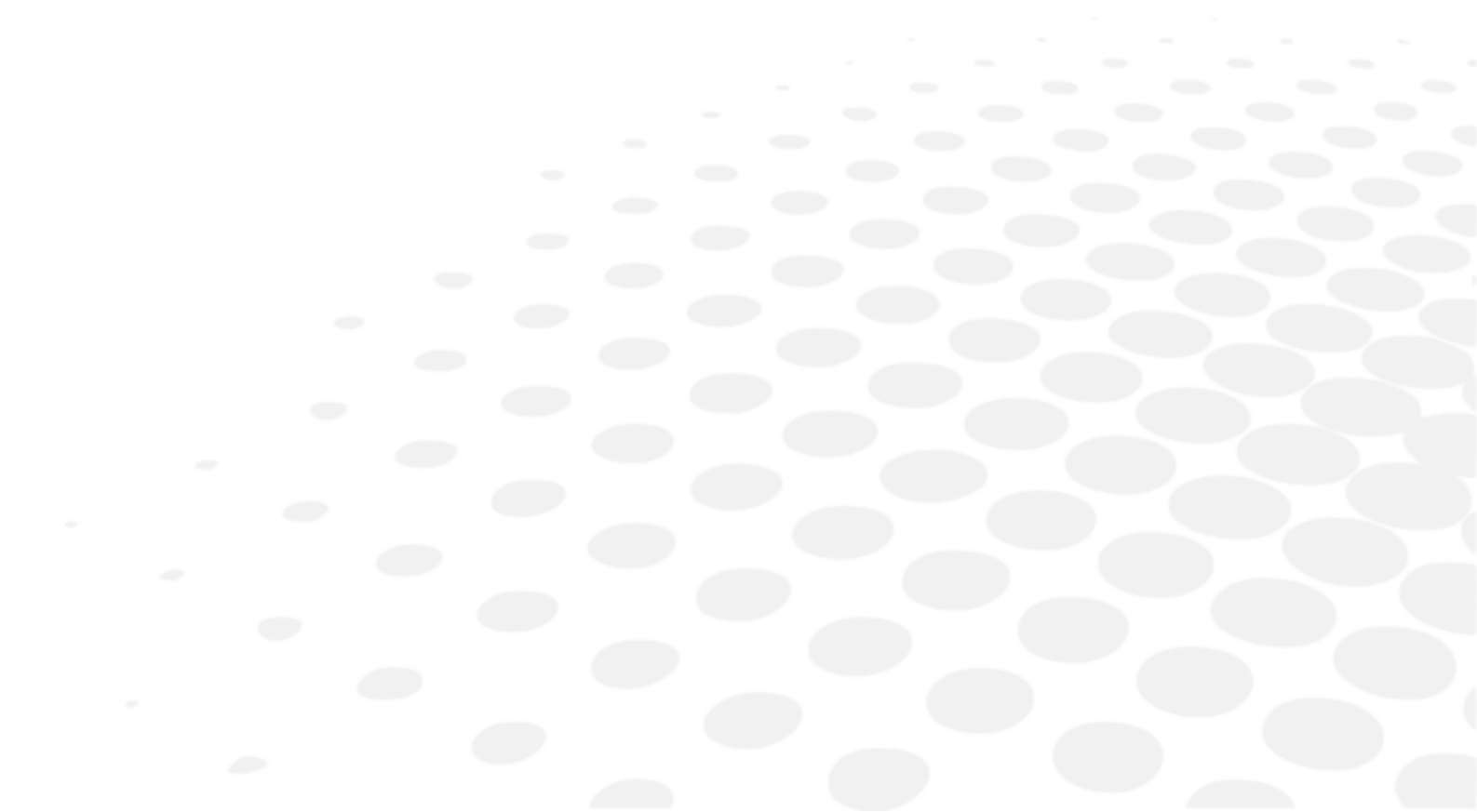
Ponadto wykazano, że refrakcja oczu nie ulega istotnym zmianom: pomiary w tych samych warunkach dokonane kilka dni później nie wykazały istotnej zmiany refrakcji; w badaniu przeprowadzonym przez zespół badawczy Essilor średnia wartość zmiany mierzona była w odstępach co 0,13 D w przypadku sfery i 0,07 D w przypadku cylindra.

Dlatego warto proponować pacjentom dokładne zalecenia, a tym samym najlepsze możliwe widzenie.



Wrażliwość pacjenta na zmiany dioptrii w komponentach refrakcji mierzona w czasie badania refrakcji u 146 pacjentów.

XVII. KOD QR

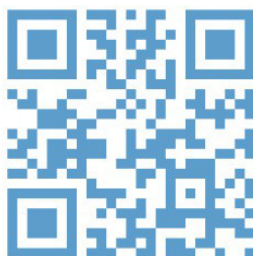


Najnowsza wersja instrukcji obsługi w odpowiednim języku jest dostępna na stronie internetowej. Na życzenie dostarczamy bezpłatnie wersję papierową.

en	The complete user manual is available on a web space in PDF format. To access it, please scan the QR code below using a dedicated tool or application. Please make sure that your device is suitable and has an appropriate software to display the electronic Instructions for use.
fr	Le manuel utilisateur complet est disponible sur un espace web au format PDF. Pour y accéder, veuillez scanner le QR code ci-dessous à l'aide d'un outil ou d'une application dédié(e). Veuillez vous assurer que votre appareil est compatible et dispose d'un logiciel approprié pour afficher le manuel électronique.
ar	لتممكن من الوصول إليه، يُرجى مسح رمز الاستجابة السريعة PDF. دليل المستخدم الكامل متوفر من خلال موقع الويب بصيغة أدناه باستخدام أداة أو تطبيق مخصص لذلك. يُرجى التأكد من أن جهازك مناسب ويحتوي على برنامج مناسب لعرض التعليمات الإلكترونية الخاصة بالاستخدام.
be	Поўная інструкцыя карыстальніка даступна ў інтэрнэт-прасторы у фармаце PDF. Каб атрымаць да яе доступ, адсканіруйце QR-код ніжэй пры дапамозе спецыяльнага сродку або праграмы. Калі ласка, упэўніцеся, што ваша прылада прыдатная для паказу электроннай Інструкцыі па карыстанню і што на ёй усталявана адпаведнае праграмнае забеспячэнне.
bg	Пълното ръководство за потребителя е достъпно в уеб пространството. За да получите достъп до него, моля, сканирайте QR кода по-долу, като използвате специален инструмент или приложение. Моля, уверете се, че вашето устройство е подходящо и разполага с подходящ софтуер за преглед на електронните Инструкции за употреба.
cs	Kompletní uživatelský návod je k dispozici na webovém prostoru ve formátu PDF. Chcete-li k němu získat přístup, naskenujte prosím níže uvedený QR kód pomocí speciálního nástroje nebo aplikace. Ujistěte se prosím, že používáte vhodné zařízení, které má vhodný software pro zobrazení elektronického uživatelského návodu.
da	Den komplette brugervejledning er tilgængelig på et webområde i PDF-format. For at få adgang til den skal du scanne QR-koden nedenfor ved hjælp af et dedikeret værktøj eller program. Sørg for, at din enhed er egnet og har en passende software til at vise de elektroniske brugsanvisninger.
de	Die vollständige Bedienungsanleitung ist auf einem Webspace im PDF-Format verfügbar. Für den Zugriff scannen Sie bitte den untenstehenden QR-Code mit einem speziellen Tool oder einer Anwendung. Bitte vergewissern Sie sich, dass Ihr Gerät für die Anzeige der elektronischen Gebrauchsanweisungen geeignet ist und über eine entsprechende Software verfügt.
el	Το πλήρες εγχειρίδιο χρήσης είναι διαθέσιμο σε έναν ιστοχώρο σε μορφή PDF. Για να αποκτήσετε πρόσβαση σε αυτό, σκανάρετε τον κωδικό QR παρακάτω χρησιμοποιώντας ένα ειδικό εργαλείο ή εφαρμογή. Βεβαιωθείτε ότι η συσκευή σας είναι κατάλληλη και έχει το κατάλληλο λογισμικό για την προβολή των ηλεκτρονικών οδηγιών χρήσης.
es	El manual de uso completo está disponible en un espacio web. en formato PDF. Para acceder a él, escanee el código QR debajo utilizando una herramienta o aplicación dedicada. Asegúrese de que su dispositivo sea adecuado y tenga el software apropiado para mostrar las Instrucciones de uso electrónicas.
et	Täielik kasutusjuhend on saadaval veebis PDF-vormingus. Juurdepääsuks palun skannige allolevat QR-koodi, kasutades selleks vastavat tööriista või rakendust. Veenduge, et teie seade sobib ja et selles on elektroonilise kasutusjuhendi kuvamiseks sobiv tarkvara.
fi	Täysi käyttöopas on saatavana verkosta PDF-muodossa. Saat pääsyn siihen skannaamalla alla olevan QR-koodin käyttäen siihen tarkoitettu työkalua tai sovellusta. Varmista, että laitteesi on sopiva ja sisältää asianmukaisen ohjelmiston sähköisten käyttöohjeiden esittämiseen.
hr	Potpun korisnički priručnik dostupan je na mrežnom prostoru u PDF formatu. Da biste mu pristupili, skenirajte QR kod u nastavku pomoću odgovarajućeg alata ili aplikacije. Provjerite je li vaš uređaj prikladan i ima li odgovarajući softver za prikaz elektroničkih uputa za upotrebu.
hu	A teljes felhasználói kézikönyv elérhető az interneten PDF formátumban. Eléréséhez olvassa be az alábbi QR-kódot egy erre szolgáló eszközzel vagy alkalmazással. Ellenőrizze, hogy eszköze képes és rendelkezik a megfelelő szoftverrel az elektronikus használati útmutató megjelenítésére.

id	Panduan pengguna lengkap tersedia di ruang web dalam format PDF. Untuk mengaksesnya, silakan pindai kode QR di bawah ini menggunakan alat atau aplikasi khusus. Pastikan peranti Anda sesuai dan memiliki perangkat lunak yang layak untuk menampilkan petunjuk penggunaan elektronik.
it	Il manuale utente completo è disponibile in formato PDF su uno spazio Web. Per accedervi, leggere il codice QR sottostante mediante un apposito strumento o un'applicazione dedicata. Assicursi che il dispositivo sia adatto e che disponga di un software appropriato per visualizzare le istruzioni per l'uso in formato elettronico.
ja	完全なユーザーマニュアルは、PDF形式でウェブスペースから入手できます。アクセスするには、専用のツールまたはアプリケーションを使用して、以下のQRコードをスキャンしてください。お使いのデバイスが適切であり、電子説明書を表示する適切なソフトウェアがインストールされていることを確認してください。
ko	전체 사용 설명서는 웹 공간에 PDF 형식으로 있습니다. 이 설명서에 액세스하려면, 전용 도구 또는 앱을 사용하여 아래 QR 코드를 스캔하십시오. 사용자의 기기가 적합하고 전자적인 사용 설명서를 표시할 수 있는 적절한 소프트웨어가 있는지 확인하시기 바랍니다.
lt	Išsamaus naudotojo vadovo PDF formatu ieškokite interneto svetainėje. Kad jį atvertumėte, specialiu įrankiu arba programėle nuskaitykite toliau pateiktą QR kodą. Įsitinkite, kad jūsų įrenginys yra tinkamas ir turi tinkamą programinę įrangą elektroninėms naudojimo instrukcijoms rodyti.
lv	Pilnā lietotāja instrukcija ir pieejama tīmeklī PDF formātā. Lai tai piekļūtu, lūdzu, noskenējiet tālāk redzamo kvadrātkodu, izmantojot tam paredzētu rīku vai lietojumprogrammu. Lūdzu, pārliecinieties, vai jūsu ierīce ir piemērota un vai tai ir atbilstoša programmatūra elektroniskās lietotāja instrukcijas attēlošanai.
ms	Manual pengguna yang lengkap boleh didapati di ruang laman dalam format PDF. Untuk mengaksesnya, sila imbas kod QR di bawah menggunakan alat atau aplikasi khusus. Sila pastikan yang peranti anda adalah serasi dan mempunyai perisian yang sesuai untuk memaparkan Arahan elektronik untuk tujuan penggunaan.
nl	De volledige gebruikershandleiding is in PDF-formaat beschikbaar op een website. U kunt de handleiding bereiken door de QR-code hiernaast te scannen met een geschikte applicatie. Uw apparaat moet geschikt zijn en over de juiste software beschikken om de elektronische gebruiksaanwijzing weer te geven.
no	Den komplette brukerhåndboken er tilgjengelig på et webhotell i PDF-format. For å få tilgang til den, skann QR-koden nedenfor ved hjelp av et dedikert verktøy eller applikasjon. Sørg for at enheten din er egnet og har en passende programvare for å vise den elektroniske bruksanvisningen.
pl	Kompletna instrukcja użytkownika jest dostępna na stronie internetowej w formacie PDF. Aby uzyskać dostęp, zeskanuj poniższy kod QR przy użyciu dedykowanego narzędzia lub aplikacji. Upewnij się, że urządzenie jest zgodne i wyposażone w odpowiednie oprogramowanie pozwalające wyświetlać elektroniczną Instrukcję obsługi.
pt	O manual do utilizador completo está disponível num espaço online no formato PDF. Para aceder a este, queira digitalizar o QR Code abaixo usando uma ferramenta ou uma aplicação dedicada. Certifique-se de que o seu dispositivo é compatível e possui um software apropriado para exibir as instruções eletrónicas de utilização.
pt (brazil)	O manual do usuário completo está disponível em um espaço online no formato PDF. Para acessar a este, por favor, digitalizar o QR Code abaixo usando uma ferramenta ou um aplicativo dedicado. Seu dispositivo deve ser compatível e possuir um software apropriado para exibir as instruções eletrônicas de utilização.
ro	Manualul de utilizare complet este disponibil online în format PDF. Pentru a-l accesa, scanați codul QR de mai jos folosind un instrument sau o aplicație dedicată. Asigurați-vă că dispozitivul dumneavoastră este potrivit și are un software adecvat pentru afișarea Instrucțiunilor de utilizare în format electronic.
ru	Полное руководство пользователя доступно в интернет-пространстве в формате PDF. Чтобы получить к нему доступ, отсканируйте QR-код ниже с помощью специального инструмента или приложения. Убедитесь, что ваше устройство подходит и имеет соответствующее программное обеспечение для отображения электронных инструкций по эксплуатации.
sk	Celý používateľský manuál je dostupný vo webovom priestore vo formáte PDF. Ak chcete získať prístup, naskenujte nižšie uvedený QR kód pomocou špeciálneho nástroja alebo aplikácie. Uistite sa, že máte vhodné zariadenie s vhodným softvérom na zobrazenie elektronickeho návodu na použitie.

sl	Celoten uporabniški priročnik je na voljo kot dokument PDF na spletnem mestu. Za dostop optično preberite spodnjo kodo QR z namenskim orodjem ali aplikacijo. Prepričajte se, da je vaša naprava primerna in ima ustrezno programsko opremo za prikaz elektronskih navodil za uporabo.
sr	Kompletno uputstvo za korisnike je dostupno na veb prostoru u PDF formatu. Da biste mu pristupili, skenirajte QR kôd u nastavku pomoću namenske alatke ili aplikacije. Proverite da je vaš uređaj odgovarajući i da li ima potreban softver za prikaz elektronskog Uputstva za upotrebu.
sv	Den fullständiga bruksanvisningen finns tillgänglig på ett webbutrymme i PDF-format. För att komma åt den, vänligen skanna QR-koden nedan med ett dedikerat verktyg eller program. Se till att din enhet är lämplig och har en passande programvara för att visa de elektroniska användningsinstruktionerna.
th	สามารถรับคู่มือผู้ใช้ฉบับสมบูรณ์ในรูปแบบ PDF ได้จากบนเว็บไซต์ โดยในการเข้าถึง โปรดสแกนคิวอาร์โค้ดด้านล่างด้วยเครื่องหรือแอปพลิเคชันเฉพาะ โปรดตรวจสอบให้แน่ใจว่าอุปกรณ์ของคุณนั้นเหมาะสม และมีซอฟต์แวร์ที่สามารถใช้ในการแสดงคำแนะนำการใช้งานอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างถูกต้อง
tr	Kullanım kılavuzunun tamamı web alanında, PDF formatında mevcuttur. Buna erişmek için lütfen uygun bir araç veya uygulama kullanarak aşağıdaki QR kodunu okutun. Lütfen cihazınızın uyumlu ve elektronik kullanım talimatlarını görüntülemek için uygun bir yazılıma sahip olduğundan emin olun.
uk	Повна версія посібника користувача доступна в інтернеті в форматі PDF. Щоб отримати до нього доступ, скануйте QR-код нижче за допомогою спеціального додатку. Для перегляду електронного посібника користувача на вашому пристрої він повинен мати відповідні характеристики та програмне забезпечення.
vi	Hướng dẫn sử dụng đầy đủ có sẵn trên không gian web ở định dạng PDF. Để truy cập, vui lòng quét mã QR bên dưới bằng công cụ chuyên dụng hoặc bằng ứng dụng. Vui lòng đảm bảo rằng thiết bị của bạn phù hợp và có phần mềm phù hợp để hiển thị Hướng dẫn sử dụng điện tử
zh	完整的操作手册以 PDF 格式在网络上提供。如需获取，请使用专门的工具或应用程序扫描下方二维码。请确保您的设备适用并安装有相应的软件，能够显示电子版使用说明。





Essilor International
147, rue de Paris – 94220 Charenton-le-Pont France
www.essilor.com

