GIMA

PROFESSIONAL MEDICAL PRODUCTS

TEST DEL DALTONISMO - TESTS FOR COLOUR DEFICIENCY
TESTS POUR DALTONISME - TESTS FÜR FARBSCHWÄCHE
PRUEBAS DE DEFICIENCIA DE COLOR
TESTES DE DEFICIÊNCIA DE CORES - ΤΕΣΤ ΑΧΡΩΜΑΤΟΨΙΑΣ
TESTY BADAJĄCE WIDZENIE KOLORÓW
TESTE PENTRU ANOMALII DE PERCEPȚIE A CULORII
TESTY FARBOSLEPOSTI - SPALVU SKYRIMO TESTAI
اختبار فعالية اللون

È necessario segnalare qualsiasi incidente grave verificatosi in relazione al dispositivo medico da noi fornito al fabbricante e all'autorità competente dello Stato membro in cui si ha sede.

All serious accidents concerning the medical device supplied by us must be reported to the manufacturer and competent authority of the member state where your registered office is located.

Il est nécessaire de signaler tout accident grave survenu et lié au dispositif médical que nous avons livré au fabricant et à l'autorité compétente de l'état membre où on a le siège social.

Jeder schwere Unfall im Zusammenhang mit dem von uns gelieferten medizinischen Gerät muss unbedingt dem Hersteller und der zuständigen Behörde des Mitgliedsstaats, in dem das Gerät verwendet wird, gemeldet werden.

Es necesario informar al fabricante y a la autoridad competente del Estado miembro en el que se encuentra la sede sobre cualquier incidente grave que haya ocurrido en relación con el producto sanitario que le hemos suministrado.

É necessário notificar ao fabricante e às autoridades competentes do Estado-membro onde ele está sediado qualquer acidente grave verificado em relação ao dispositivo médico fornecido por nós.

Σε περίπτωση που διαπιστώσετε οποιοδήποτε σοβαρό περιστατικό σε σχέση με την ιατρική συσκευή που σας παρέχουμε θα πρέπει να το αναφέρετε στον κατασκευαστή και στην αρμόδια αρχή του κράτους μέλους στο οποίο βρίσκεστε.

Należy poinformować producenta i kompetentne władze danego Kraju członkowskiego o każdym poważnym wypadku związanym z wyrobem medycznym naszej produkcji.

Orice accident grav produs, privitor la dispozitivul medical fabricat de firma noastră, trebuie semnalat producătorului și autorității competente în statul membru pe teritoriul căruia își are sediul utilizatorul.

Všetky vážne nehody súvisiace s nami dodanou zdravotníckou pomôckou je potrebné nahlásiť výrobcovi a kompetentnému úradu v členskom štáte, v ktorom sa pomôcka používa.

Apie visus rimtus nelaimingus atsitikimus, susijusius su mūsų tiekiama medicinos priemone, privaloma pranešti gamintojui ir tos valstybės, kurioje yra jūsų registruota buveinė, kompetentingai institucijai.

يجب الإبلاغ فورا عن أي حادث خطير وقع فيما يتعلق بالجهاز الطبي الذي زودنا به إلى الجهة الصانعة والسلطة المختصة في الدولة العضو التي يقع فيها

REF **31286 - 31287**

Gima S.p.A.
Via Marconi, 1 - 20060 Gessate (MI) Italy
gima@gimaitaly.com - export@gimaitaly.com
www.gimaitaly.com
Made in India

M31287-MI-Rev.6.07.25

Introduzione

Le tavole di test per daltonismo sono progettate per offrire uno strumento di test rapido e preciso del daltonismo congenito.
La maggior parte dei casi di daltonismo congenito sono caratterizzati da un deficit nel riconoscere il rosso e il verde.
Un gruppo molto raro di persone soffre di daltonismo totale e mostra un completo fallimento nel discriminare le variazioni di colore, di solito questa patologia è associata ad altri disturbi della vista come fotofobia e nistagmo.
Un errore nella valutazione del blu e del giallo è definito tritanomalia se parziale o tritanopia se completo. Si tratta di casi estremamente rari per i quali le tavole non sono progettate.
La serie di tavole pediatriche **31286** è progettata per rilevare daltonismo nei bambini dai 4 ai 6 anni di età o in persone che non sanno leggere.

Solo un oculista può correttamente diagnosticare disturbi della vista, l'uso non professionale delle tavole non è sostitutivo di un test visivo professionale.

Come utilizzare il test

Le tavole sono progettate per essere utilizzate in un ambiente illuminato adeguatamente dalla luce del giorno. La luce diretta del sole o l'uso di luce artificiale può produrre qualche discrepanza nei risultati a causa di alterazioni nelle sfumature dei colori. Quando si rende necessario utilizzare la luce artificiale, deve essere regolata ove possibile per riprodurre il più verosimilmente la luce naturale.
Le tavole devono essere tenute a una distanza di circa 70 cm. dal soggetto e inclinate in modo che siano perpendicolari alla linea di visione.
I numeri o i simboli rappresentati sulle tavole sono prestabiliti e ogni risposta deve essere fornita dal soggetto in non più di tre secondi. Non in tutti i casi è necessario utilizzare tutta la serie di tavole.

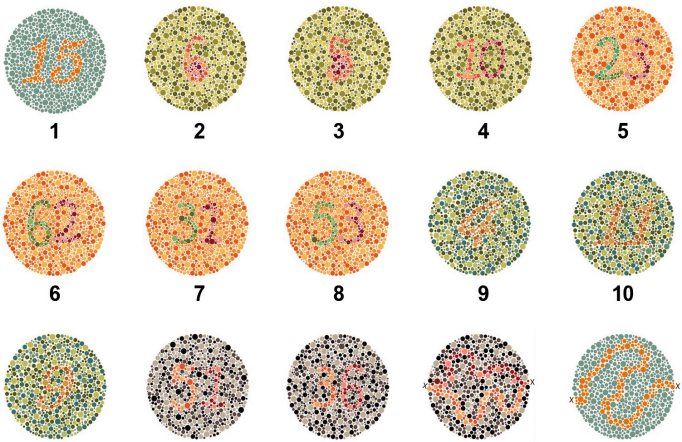
Manutenzione delle tavole

Per evitare che sbiadiscano i colori è necessario, quando non utilizzate, mantenere le tavole riposte nella confezione e non esporle a luce intensa.
Se necessario seguire o indicare linee sulle tavole fare attenzione a non graffiarle.

Spiegazione delle tavole per adulti 31287

No. 1. Tutti i soggetti, sia con visione dei colori normale che deficitaria leggono il numero "15". Questa tavola è usata principalmente per la spiegazione preliminare del processo di test.
No. 2. I soggetti con vista normale leggono "6", quelli con carenze sul rosso-verde vedono solo un punto all'interno del "6".
No. 3. I soggetti con vista normale leggono "5", quelli con carenze sul rosso-verde vedono solo un punto all'interno del "5".
No. 4. I soggetti con vista normale leggono "10", quelli con carenze sul rosso-verde vedono solo il carattere "0".
No. 5. I soggetti con vista normale leggono "23", quelli con carenze sul rosso-verde vedono solo il carattere "3".
No. 6. I soggetti con vista normale leggono "62", quelli con carenze sul rosso-verde vedono solo il carattere "2".
No. 7. I soggetti con vista normale leggono "31", quelli con carenze sul rosso-verde vedono solo il carattere "1".
No. 8. I soggetti con vista normale leggono "53", quelli con carenze sul rosso-verde vedono solo il carattere "3".
No. 9. Correttamente decifrabile da parte di soggetti normali, ma illeggibile o difficilmente leggibile per chi ha carenze rosso-verde.
No. 10. Correttamente decifrabile da parte di soggetti normali, ma illeggibile o difficilmente leggi-

bile per chi ha carenze rosso-verde.
No. 11. Correttamente decifrabile da parte di soggetti normali, ma illeggibile o difficilmente leggibile per chi ha carenze sul rosso-verde.
No. 12. I soggetti con vista normale e quelli con lievi carenze sul rosso-verde leggono “51”, i soggetti con protanopia e protanomalia forte leggono soltanto “1” e i soggetti con deuteranopia e deuteranomalia forte leggono soltanto “5”.
No. 13. I soggetti con vista normale e quelli con lievi carenze sul rosso-verde leggono “36”, i soggetti con protanopia e protanomalia forte leggono soltanto “6” e i soggetti con deuteranopia e deuteranomalia forte leggono soltanto “3”.
No. 14. Nel seguire le linee curve tra le due “X”, il soggetto con vista normale riesce a seguire entrambe le linee, viola e rossa. In caso di protanopia e protanomalia forte il soggetto riesce a seguire solo la linea viola.
In caso di lieve protanomalia il soggetto riesce a seguire entrambe le linee, ma la linea viola risulta più facile da seguire. In caso di deuteranopia e deuteranomalia forte il soggetto riesce a seguire solo la linea rossa.
In caso di lieve deuteranomalia il soggetto riesce a seguire entrambe le linee, ma la linea rossa risulta più facile da seguire.
No. 15. Nel seguire la linea curva tra le due “X”, sia i soggetti con vista normale che i soggetti con deficit nella visione dei colori sono in grado di seguire la linea.



Analisi dei risultati
La valutazione sulle letture delle tavole da 1 a 11, determina la normalità o un difetto nella visione dei colori.
Se 10 o più tavole vengono lette normalmente, la visione dei colori è considerata normale. Se 7 o meno tavole vengono lette normalmente, la visione del colore è considerata deficitaria. E’ raro trovare soggetti che leggono correttamente 8 o 9 tavole, in casi del genere è necessario l’uso di altri test di visione dei colori, tra cui l’anomaloscopio.

Spiegazione delle tavole pediatriche 31286

La prima parte dell'esame viene eseguita con una stella, un cerchio e un triangolo. Prima dell'esame, è necessario assicurarsi che il soggetto capisca ciò che gli viene chiesto, a tal fine l'esaminatore mostra al soggetto le tavole 1, 2 e 3 si accerta che il soggetto riconosca le forme stella, cerchio e triangolo.

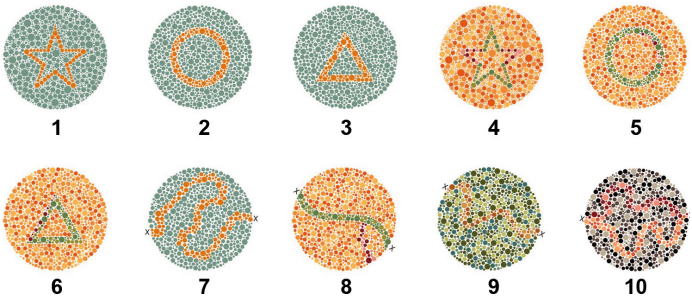
Successivamente mostra le tavole 4, 5, e 6 per effettuare il test vero e proprio. Il soggetto deve riconoscere le forme visualizzate.

No. 7. Nel seguire la linea curva tra le due "X", sia i soggetti con vista normale che i soggetti con deficit nella visione dei colori sono in grado di seguire la linea.

No. 8. Nel seguire la linea tra il segno "X" in alto a sinistra e il segno "X" inferiore, il soggetto con vista normale segue la linea superiore verde, il soggetto con deficit di visione di solito segue la linea inferiore rossa.

No. 9. Nel seguire la linea curva tra la "X" in alto a sinistra e la "X" in basso a destra, i soggetti con vista normale seguono la linea marrone, i soggetti con deficit nella visione dei colori non sono in grado di seguire nessuna linea.

No. 10. Partendo dal segno "X" in alto a sinistra, il soggetto con vista normale riesce a seguire sia la linea superiore che la linea inferiore e ritornare al punto di partenza. In caso di anomalie alcuni soggetti riescono a seguire solo la linea superiore rossa o la linea inferiore viola. In caso di anomalie lievi è possibile che il soggetto riesca comunque a seguire entrambe le linee. Solo in casi molto rari il soggetto non riesce a seguire alcuna linea.



Analisi dei risultati

1. I soggetti che non riconoscono nessuna linea sulla tavola No. 10 hanno sicuramente un deficit di visione.
2. I soggetti che commettono errori nel valutare più di tre tavole tra la numero 4, 5, 6 e 7 potrebbero presentare un deficit di visione.
3. I soggetti che commettono errori nel valutare una o due tavole tra le 5 menzionate in precedenza dovrebbero essere riesaminati in dettaglio sulle tavole che meglio riescono a comprendere. Alcuni soggetti seguono le linee sulle tavole 8,9 e 10 in modo irregolare rendendo l'analisi difficoltosa, in questi casi non può essere fatta una diagnosi definitiva.

CONDIZIONI DI GARANZIA GIMA

Si applica la garanzia B2B standard Gima di 12 mesi.

Introduction

The plates for color blindness testing are designed to provide a test which gives a quick and accurate assessment of color vision deficiency of congenital origin.
Most cases of congenital color vision deficiency are characterized by a red-green deficiency.
There is also a very rare group of persons who suffer from total color blindness and show a complete failure to discriminate any color variations, usually with an associated impairment of central vision with photophobia and nystagmus.
Furthermore, a failure in the appreciation of blue and yellow may be termed tyritanomalia if partial, and tritanopia if complete, but, even if such cases do exist, they are extremely rare. The plates are not designed for the diagnosis of such cases.
The pedriatric series of plates 31286 is provided to detect colour blindness in person from 4 to 6 years of age or in persons who can not read.

Only a trained eye care professional can properly diagnose vision disorders, home use of the charts is not a replacement for professional vision testing.

How to use the test

The plates are designed to be appreciated correctly in a room which is lit adequately by daylight. The introduction of direct sunlight or the use of electric light may produce some discrepancy in the results because of an alteration in the appearance of shades of color. When it is convenient only to use electric light, it should be adjusted as far as possible to resemble the effect of natural daylight.
The plates should be held at a distance of approx 70 cm. from the subject and tilted so that the plane of the paper is at right angles to the line of vision.
The numerals or symbols which are seen on plates are stated, and each answer should be given without more than three seconds delay. It is not necessary in all cases to use the whole series of plates.

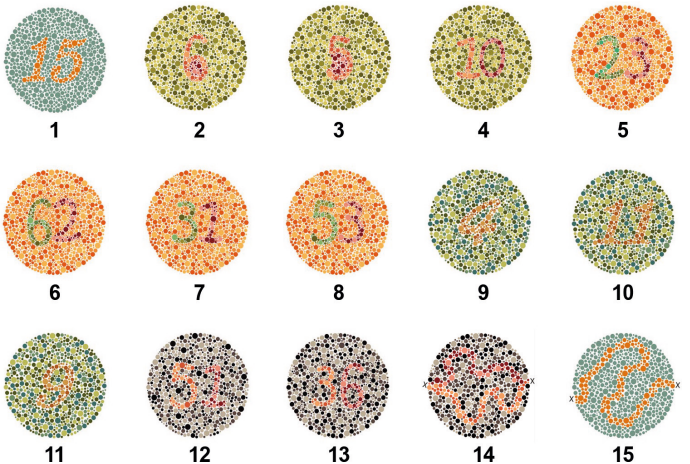
Care of plates

The avoid fading of the colors; care must be taken to keep the plates store in case except during use and not to expose the plates to strong light. Tracing curves must be soft in order to prevent scratching.

Explanation of the plates for adults 31287

No.1. Any subject, whether with normal or defective color vision will read correctly the figures “15”. This plate is used mainly for preliminary explanation of the test process to the subjects.
No.2. Normal subjects will read “6” and those with red-green deficiencies can see only dot inside of “6”.
No.3. Normal subjects will read “5” and those with red-green deficiencies can see only dot inside of “5”.
No.4. Normal subjects will read “10” and those with red-green deficiencies can see only No. “0”.
No.5. Normal subjects will read “23” and those with red-green deficiencies can see only No. “3”.
No.6. Normal subjects will read “62” and those with red-green deficiencies can see only No. “2”.
No.7. Normal subjects will read “31” and those with red-green deficiencies can see only No. “1”.
No.8. Normal subjects will read “53” and those with red-green deficiencies can see only No. “3”.
No.9. Correctly decipherable by normal subjects, but illegible or hard to read for those with red-green deficiencies.
No.10. Correctly decipherable by normal subjects, but illegible or hard to read for those with red-green deficiencies.
No.11. Correctly decipherable by normal subjects, but illegible or hard to read for those with red-green deficiencies.
No.12. Normal subjects and those with mild red-green deficiencies see the figures “51” but protanopia and strong protanomalia will read “1” only, and deuteranopia and strong deuteranomalia “5” only.
No.13. Normal subjects and those with mild red-green deficiencies see the figures “36” but protanopia and strong protanomalia will read “6” only, and deuteranopia and strong deuteranomalia “3” only.
No.14. In tracing the winding lines between the two X’s, the normal trace along the purple and

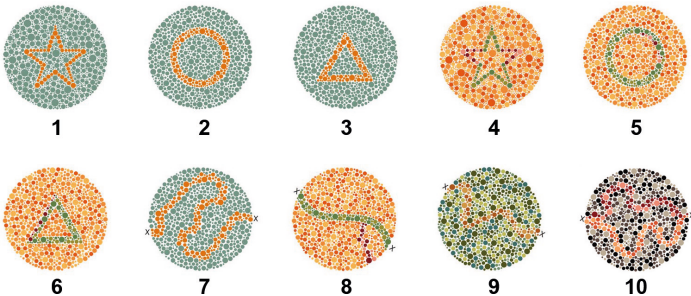
red lines. In protanopia and strong protanomalia only the purple line is traced, and in case of mild protanomalia both lines are traced but the purple line is easier to follow. In deuteranopia and strong deuteranomalia only the red line is traced and in case of mild deuteranmalia both lines are traced but the red line is easier to follow.
No.15. In tracing the winding line between the two X's, both the normal and those with color vision deficiencies are able to trace the line.



Analysis of the results
As assessment of the readings of plates 1 to 11 determines the normality or defectiveness of color vision.
If 10 or more plates are read normally, the color vision is regarded as normal. If only 7 or less than 7 plates are read normal, the color vision is regarded as deficient. It is rare to find a person whose recording of normal answers is 8 or 9 plates. An assessment of such a case requires the use of other color vision tests, including the anomaloscope.

Explanation of the pediatric plates 31286
The First examination is performed with a STAR, CIRCLE AND TRIANGLE. Before the examination, it is necessary to make sure that the examinee understands what he is being asked to do. For this purpose the examiner shows the patient plates 1, 2, and 3, tracing the red line, and letting him recognize that they are STAR, CIRCLE and TRIANGLE. He/She then says outloud whether it is a star, circle and triangle.
Then with plates 4, 5, and 6 the person is tested. He is asked to say that shapes they are.
The Second examination is with curved lines. First the examiner shows the examinee that he must trace the curved line. For this plate 7, 8, 9 and 10 is used. Then, when the examinee understands what he/she is to do. He/she traces plates 10. In this case care should be taken to keep the plates at a distance of more than 50-55 cm.

No. 1. Recognize as STAR by both normal and abnormal.
No. 2. Recognize as CIRCLE by both normal and abnormal.
No. 3. Recognize as TRIANGLE by both normal and abnormal.
No. 4. Recognize as STAR by normal but usually as TRIANGLE by abnormal.
No. 5. Recognize as CIRCLE by normal but usually as SQUARE by abnormal.
No. 6. Recognize as TRIANGLE by normal but usually as CIRCLE by abnormal.
No. 7. Recognized as a curved line by both the normal and abnormal.
No. 8. In tracing the winding line between upper left mark x and lower right mark x, the normal traces the upper green curve and the abnormal usually traces the lower red curve.
No. 9. In tracing the winding line between upper left mark x and lower right mark x, the normal traces the upper brown curve and the abnormal usually not recognize the line.
No. 10. Starting from the upper left mark x, the normal can trace upper and lower curve and come back to the starting mark. In case of the abnormal, some can trace either upper red line or lower red purple curve.
Where the abnormality is only slight, some patients can trace both correctly. In a very few cases the abnormal subject does not recognize either one.



Analysis of Results

1. Those who can not recognize any curve in plate 10 at all or any lower curve are definitely abnormal.
2. They might be abnormal if the misjudge more than three plates among plates 4, 5, 6, and 7.
3. If a person mistakes one or two plates among the above mentioned 5, it is better, if possible to reexamine him/her in some detail when he is better able to understand and respond. Some may trace plates 8, 9, and 10 irregularly, making the analysis difficult. In such a case, a definite diagnosis should not be made.

GIMA WARRANTY TERMS
The Gima 12-month standard B2B warranty applies

Introduction

Les tables pour détecter le daltonisme ont été conçues pour permettre de déceler rapidement et avec précision la dyschromatopsie congénitale.
La plupart des cas de dyschromatopsie congénitale sont caractérisés par l'absence de distinction entre le rouge et le vert.
Seule une infime minorité de personnes souffre d'achromatopsie totale et est absolument incapable de distinguer les différentes nuances des couleurs. Cette pathologie est normalement associée à d'autres troubles de la vue comme la photophobie et le nystagmus.
La confusion du bleu et du jaune est appelée tritanomalie lorsqu'elle est partielle ou tritanopie lorsqu'elle est complète. Il s'agit de cas extrêmement rares et leur diagnostic n'est d'ailleurs pas possible avec ces tables.
La série de planches pour enfants 31286 est conçue pour le dépistage de la dyschromatopsie chez les enfants de 4 à 6 ans ou chez les personnes illettrées.

Seul un ophtalmologiste est à même de pouvoir diagnostiquer les pathologies visuelles. L'usage non professionnel des tables ne peut en aucun cas remplacer un examen fait par un professionnel de la vue.

Règles d'utilisation

Les planches sont conçues pour être utilisées dans une pièce convenablement éclairée par la lumière du jour. Un examen sous un rayonnement solaire direct ou un éclairage par lampes à incandescence doit être proscrit car les couleurs sont modifiées très sensiblement provoquant ainsi des différences dans l'interprétation des tests. Si l'on se trouve cependant dans l'obligation d'avoir recours à la lumière artificielle, on utilisera un éclairage se rapprochant au maximum de la lumière du jour.
Les planches doivent être tenues à environ 70 cm du sujet et perpendiculairement à l'axe visuel.
Les chiffres ou les symboles figurant sur les planches sont préétablis et chaque réponse doit être donnée par le sujet en trois secondes au maximum. Il n'est pas toujours indispensable d'utiliser toute la série de planches.

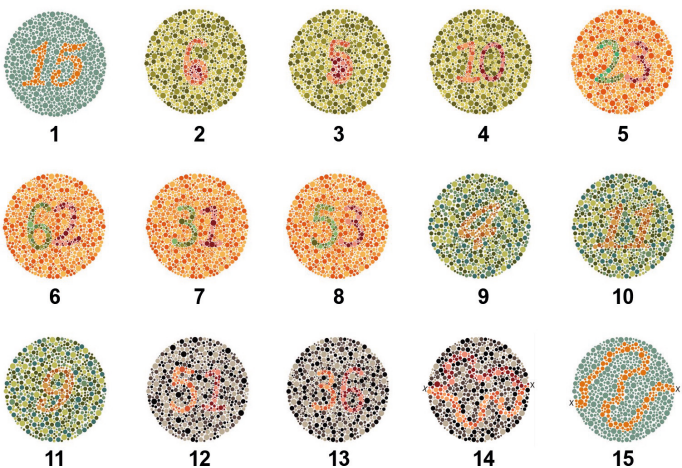
Entretien des planches

Afin d'éviter que les couleurs ne s'altèrent, veiller à garder les planches dans leur emballage lorsqu'on ne les utilise pas et éviter de les exposer à la lumière intense.
S'il est nécessaire de suivre ou d'indiquer des tracés sur les planches, veiller à ne pas les rayer.

Interprétation des planches pour adultes 31287

N° 1. Tous les sujets, tant ceux avec une vision chromatique normale que ceux qui ont une déficience lisent le chiffre « 15 ». Cette planche est une planche d'initiation et est principalement utilisée pour expliquer l'examen.
N° 2. Les sujets avec une vision normale lisent « 6 ». Ceux qui ont une déficience rouge-vert voient uniquement un point à l'intérieur du « 6 ».
N° 3. Les sujets avec une vision normale lisent « 5 ». Ceux qui ont une déficience rouge-vert voient uniquement un point à l'intérieur du « 5 ».
N° 4. Les sujets avec une vision normale lisent « 10 ». Ceux qui ont une déficience rouge-vert voient uniquement le chiffre « 0 ».
N° 5. Les sujets avec une vision normale lisent « 23 ». Ceux qui ont une déficience rouge-vert voient uniquement le chiffre « 3 ».
N° 6. Les sujets avec une vision normale lisent « 62 ». Ceux qui ont une déficience rouge-vert voient uniquement le chiffre « 2 ».
N° 7. Les sujets avec une vision normale lisent « 31 ». Ceux qui ont une déficience rouge-vert voient uniquement le chiffre « 1 ».
N° 8. Les sujets avec une vision normale lisent « 53 ». Ceux qui ont une déficience rouge-vert voient uniquement le chiffre « 3 ».

N° 9. Les sujets avec une vision normale lisent correctement. Ceux qui ont une déficience rouge-vert ne voient rien ou ont une grande difficulté à la lire.
N° 10. Les sujets avec une vision normale lisent correctement. Ceux qui ont une déficience rouge-vert ne voient rien ou ont une grande difficulté à la lire.
N° 11. Les sujets avec une vision normale lisent correctement. Ceux qui ont une déficience rouge-vert ne voient rien ou ont une grande difficulté à la lire.
N° 12. Les sujets avec une vision normale et ceux qui ont une légère déficience rouge-vert lisent « 51 ». Les sujets atteints de protanopie ou de forte protanomalie lisent seulement « 1 ». Les deutéranopes et les deutéranomaux graves lisent seulement « 5 ».
N° 13. Les sujets avec une vision normale et ceux qui ont une légère déficience rouge-vert lisent « 36 ». Les sujets atteints de protanopie ou de forte protanomalie lisent seulement « 6 ». Les deutéranopes et les deutéranomaux graves lisent seulement « 3 ».
N° 14. Les sujets normaux suivent aisément les tracés pourpre et rouge entre les deux « X ». Les protanopes et les protanomaux forts suivent seulement le tracé pourpre. Les protanomaux légers suivent les deux tracés mais avec plus de difficulté pour le tracé rouge. Les deutéranopes et les deutéranomaux forts ne suivent que le tracé rouge. Les deutéranomaux légers suivent les deux tracés mais avec plus de difficulté pour le tracé pourpre.
N° 15. Tous les sujets, tant ceux avec une vision chromatique normale que ceux qui ont une déficience, suivent aisément le tracé entre les deux « X ».

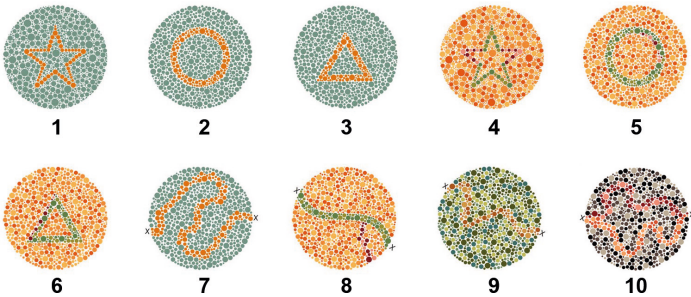


Analyse des résultats
Les planches de 1 à 11 permettent de distinguer les sujets avec une vision chromatique normale de ceux avec une déficience.
Si le sujet lit normalement 10 planches ou plus, sa vision chromatique est considérée normale. Si le sujet lit normalement 7 planches ou moins, sa vision chromatique est considérée anormale. Les sujets qui lisent correctement entre 8 et 9 planches sont rares. Pour classer avec précision ces sujets, il sera nécessaire de faire appel à d'autres méthodes d'examen de la vision chromatique,

notamment l'anomaloscope.

Interprétation des planches pour enfants 31286

La première partie de l'examen est exécutée avec une étoile, un cercle et un triangle. Avant l'examen, il est nécessaire de vérifier si le sujet comprend ce qu'on lui demande. À cette fin, l'examinateur montre au sujet les planches 1, 2 et 3 et s'assure que le sujet reconnaisse les formes de l'étoile, du cercle et du triangle.
Ensuite, il lui montre les planches 4, 5 et 6 pour procéder au test véritable. Le sujet doit reconnaître les formes visualisées.
N° 7. Tous les sujets, tant ceux avec une vision chromatique normale que ceux qui ont une déficience, suivent aisément le tracé entre les deux « X ».
N° 8. Les sujets normaux suivent le tracé supérieur vert entre le « X » situé en haut à gauche et le « X » situé en bas. Les dyschromates suivent habituellement le tracé inférieur rouge.
N° 9. Les sujets avec une vision chromatique normale suivent le tracé marron entre le « X » situé en haut à gauche et le « X » situé en bas à droite. Les dyschromates ne distinguent rien.
N° 10. En partant du « X » situé en haut à gauche, les sujets normaux arrivent à suivre aussi bien le tracé supérieur que le tracé inférieur et à revenir au point de départ. En cas d'anomalies, certains sujets n'arrivent à suivre que le tracé supérieur rouge ou le tracé inférieur pourpre. En cas d'anomalies légères, il est possible que le sujet réussisse néanmoins à suivre les deux tracés. Seulement dans des cas très rares, le sujet ne réussit à suivre aucun tracé.



Analyse des résultats

1. Les sujets qui ne perçoivent aucun tracé sur la planche N° 10 ont sûrement une déficience de la vision chromatique.
2. Les sujets lisant de manière erronée plus de trois planches entre la numéro 4, 5, 6 et 7 pourraient présenter une déficience de la vision chromatique.
3. Les sujets lisant de manière erronée une ou deux planches entre les 5 susmentionnées devraient être soumis à un autre examen plus détaillé en utilisant les planches qu'ils comprennent le mieux.
   Certains sujets suivent les tracés sur les tables 8,9 et 10 de manière irrégulière, rendant ainsi l'analyse difficile. Dans ces cas de figure, il n'est pas possible d'établir un diagnostic définitif.

Einführung

Die Daltonismustesttafeln sind für einen schnellen und präzisen Test zur Ermittlung des angeborenen Daltonismus entwickelt worden.
Der größte Anteil der Daltonismusfälle liegt im Defizit, die Farben Rot und Grün zu erkennen.
Eine sehr kleine Gruppe von Personen stattdessen leidet unter einem totalen Daltonismus, d.h. sie können die Farbvarianten gar nicht unterscheiden; normalerweise ist diese Pathologie auch an weitere Sehschwächen gebunden, wie Photophobie und Nystagmus.
Ein Fehler in der Blau und Gelb Bewertung ist als Trinanomalie definiert, wenn diese partial ist; als Tritanopie, wenn sie komplett ist. Es handelt sich dabei um sehr selten auftretende Einzelfälle für die die Tafeln nicht entwickelt worden sind.
Die pädiatrische Tafelserie 31286 ist zur Ermittlung des Daltonismus bei Kindern von 4 bis 6 Jahren entwickelt worden oder bei Personen, die nicht lesen können.

Nur ein Augenarzt kann Sehschwächen korrekt diagnostizieren; ein nicht professioneller Gebrauch der Tafeln ersetzt keinen professionell durchgeführten Sehtest.

Testdurchführung

Die Tafeln sind für einen Gebrauch in einem vom Tageslicht gute beleuchteten Raum vorgesehen.
Das direkte Tageslicht oder künstliches Licht können Unterschiede in den Ergebnissen durch Veränderungen in den Farbtönen hervorrufen. Wenn der Einsatz von Kunstlicht notwendig ist, muss dieses so reguliert werden, dass es so gut wie möglich das Tageslicht wiedergibt.
Die Tafeln müssen in einem Abstand von zirka 70 cm vom Patienten gehalten werden und müssen auch senkrecht zur Sichtlinie stehen.
Die auf den Tafeln angegebenen Zahlen und Symbole sind vorgegeben und jede Antwort muss vom Patienten in weniger als drei Sekunden gegeben werden. Nicht in allen Fällen ist es notwendig, dass die gesamte Tafelserie benutzt wird.

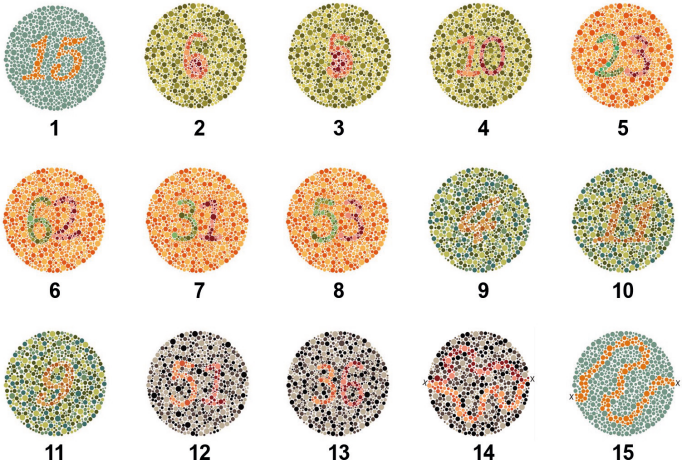
Tafelwartung

Um ein Verbleichen der Farben zu vermeiden, sollten die Tafeln bei Nichtgebrauch, wieder in die Verpackung getan werden und auch keiner starken Lichtquelle ausgesetzt werden.
Wenn notwendig, auf den Tafeln Kurven angeben und anzeigen; hierbei jedoch darauf achten, keine Kratzer zu verursachen.

Erklärung der Tafeln für Erwachsene 31287

Nr. 1 - Alle Personen, sowohl mit Normalsichtigkeit als auch mit Fehlsichtigkeit lesen die Zahl „15“. Diese Tafel wir normalerweise zur Erklärung des Sehtests benutzt.
Nr. 2 - Die Personen mit Normalsichtigkeit lesen “6”; die Personen mit einer Rot-Grün Sehschwäche sehen nur einen Punkt im Inneren der „6“.
Nr. 3 - Die Personen mit Normalsichtigkeit lesen “5”; die Personen mit einer Rot-Grün Sehschwäche sehen nur einen Punkt im Inneren der „5“.
Nr. 4 - die Personen mit Normalsichtigkeit lesen „10“; die Personen mit einer Rot-Grün Sehschwäche sehen nur die Zahl „0“.
Nr. 5 - die Personen mit Normalsichtigkeit lesen „23“; die Personen mit einer Rot-Grün Sehschwäche sehen nur die Zahl „3“.
Nr. 6 - die Personen mit Normalsichtigkeit lesen „62“; die Personen mit einer Rot-Grün Sehschwäche sehen nur die Zahl „2“.
Nr. 7 - die Personen mit Normalsichtigkeit lesen „31“; die Personen mit einer Rot-Grün Sehschwäche sehen nur die Zahl „1“.
Nr. 8 - die Personen mit Normalsichtigkeit lesen „53“; die Personen mit einer Rot-Grün Sehschwäche sehen nur die Zahl „3“.
Nr. 9 - korrekt entzifferbar bei normalen Personen, jedoch gar nicht leserlich oder nur sehr schwer entzifferbar bei Personen mit einer Rot-Grün Sehschwäche.

Nr. 10 - korrekt entzifferbar bei normalen Personen, jedoch gar nicht leserlich oder nur sehr schwer entzifferbar bei Personen mit einer Rot-Grün Sehschwäche.
Nr. 11 - einfach leserlich bei normalen Personen, jedoch gar nicht leserlich oder nur sehr schwer entzifferbar bei Personen bei einer Rot-Grün Sehschwäche.
Nr. 12 - Personen mit Normalsichtigkeit und die Personen mit einer leichten Rot-Grün Sehschwäche lesen „51"; Personen mit Protanopie und starker Protanomalie lesen nur „1" und die Personen mit Deuteranopie und Deuteranomalie lesen nur „5".
Nr. 13 - Personen mit Normalsichtigkeit und die Personen mit einer leichten Rot-Grün Sehschwäche lesen „36"; Personen mit Protanopie und starker Protanomalie lesen nur „6" und die Personen mit Deuteranopie und Deuteranomalie lesen nur „3".
Nr. 14 - die Personen mit Normalsichtigkeit schaffen es mit der Nachverfolgung der Kurvenlinien zwischen den beiden „X" aller beiden Linien Violett und Rosa. In Fällen von Protanopie und starker Protanomalie schaffen es die Personen nur die Violette Linie zu verfolgen.
Bei leichter Deuteranomalie schafft es die Person beide Linien nach zu verfolgen, doch mit der Rosa Linie ist es einfacher.
Nr. 15 - die Personen mit Normalsichtigkeit und diese mit einem Defizit in der Farberkennung schaffen es die Kurvenlinie zwischen den beiden „X" zu verfolgen.

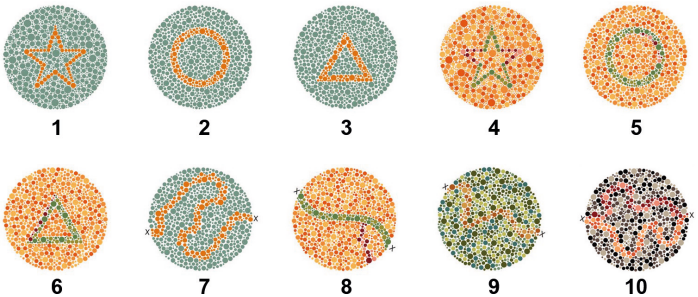


Ergebnisanalyse

Die Lesebewertung der Tafeln 1 bis 11 bestimmen, ob ein Farbsehschwäche oder keine vorliegt. Wenn 10 oder mehr Tafeln normal gelesen werden, ist die Farberkennung als normal eingestuft. Wenn 7 oder weniger Tafeln normal gelesen werden, ist die Farberkennung als Defizit zu bewerten. Es ist sehr schwierig Personen zu finden, die 8 oder 9 Tafeln korrekt lesen; in diesem Fall ist ein weiterer Farbsehtest notwendig, wie z.B. Anomaloskopie.

Erklärung der pädiatrischen Tafeln 31286

Der erste Teil der Untersuchung wird mit einem Stern, einem Kreis und einem Dreieck durchgeführt. Vor der
Untersuchung ist es notwenig festzustellen, dass das Kind wirklich das versteht was gefragt ist; an diesem Punkt muss der Untersuchende dem Kind die Tafeln 1, 2 und 3 zeigen und sich vergewissern, das es die Formen Stern, Kreis und Dreieck erkennt.
Danach muss man die Tafeln 4, 5 und 6 zeigen, um den effektiven Test durchzuführen. Das Kind muss die gezeigten Formen erkennen.
Nr. 7 - die Personen mit Normalsichtigkeit und diese mit einem Defizit in der Farberkennung schaffen es die Kurvenlinie zwischen den beiden „X" zu verfolgen.
Nr. 8 - mit der Nachverfolgung der Linie zwischen dem "X" Zeichen oben links und dem unteren „X" Zeichen, verfolgt das Kind mit Normalsichtigkeit die grüne Linie, während das Kind mit einer Fehlsichtigkeit verfolgt die rote Linie
Nr. 9 – mit der Nachverfolgung der Bogenlinie zwischen dem „X" Zeichen oben links und dem „X" Zeichen unten rechts, verfolgt das Kind mit Normalsichtigkeit die braune Linie, während das Kind mit einer Farbfehlsichtigkeit kann keine Linie verfolgen.
Nr. 10 – Beginnend vom "X" Zeichen oben links, kann der Patient mit Normalsichtigkeit sowohl die obere Linie als auch die untere Linie nach verfolgen und wieder zum Ausgangspunkt zurückkehren. In einigen Fällen schaffen es der Patient nur die obere rote Linie oder die untere violette Linie zu verfolgen. Bei leichter Fehlsichtigkeit kann es jedoch sein, das der Patient beide Linien nachverfolgen kann. Nur in sehr raren Fällen schafft es der Patient keine der Linien zu verfolgen.



Ergebnisanalysen

1. Die Patienten, die keine Linie auf der Tafel Nr. 10 erkennen, haben sicher eine Fehlsichtigkeit.
2. Die Patienten, die Fehler in der Bewertung von mehr als drei Tafeln, zwischen den Nr. 4, 5, 6 und 7, begehen, können eine Fehlsichtigkeit aufweisen.
3. Die Patienten, die einen Fehler bei der Bewertung von einer oder zwei Tafeln, zwischen den 5 vorher gezeigten begehen, sollten nochmals mit den Tafeln, die sie am besten verstehen, untersucht werden.
   Einige Patienten verfolgen die Linien auf den Tafeln 8, 9 und 10 nicht regulär nach und erschweren somit die Untersuchung; in diesen Fällen kann keine definitive Diagnose erstellt werden.

CONDITIONS DE GARANTIE GIMA
La garantie appliquée est la B2B standard Gima de 12 mois

Introducción

Las tablas de test para daltonismo se han diseñado para ofrecer un instrumento de test rápido y preciso del daltonismo congénito.
La mayoría de los casos de daltonismo congénito están caracterizados por una deficiencia en el reconocimiento de los colores rojos y verde.
Un grupo muy raro de personas sufre de daltonismo total y son completamente incapaces de discriminar las variaciones de color, normalmente esta patología se asocia a otros trastorno de la visión como fotofobia y nistagmo.
Un error en la evaluación de azul y amarillo se define tritanomalia si es parcial o tritanopia si es total. Se trata de casos realmente raros para los cuales las tablas no están diseñadas.
La serie de tablas pediátricas 31286 se ha diseñado para diagnosticar el daltonismo en los niños de 4 a 6 años de edad o en personas que no saben leer.



Solo un oculista puede diagnosticar correctamente trastornos de la visión, el uso no profesional de las tablas no puede sustituir un test visual profesional.

Cómo utilizar el test

Las tablas están diseñadas para ser utilizadas en un ambiente adecuadamente iluminado por la luz del día.
La luz directa del sol o el uso de luz artificial puede producir alguna discrepancia en los resultados debido a alteraciones en los matices de los colores. Cuando sea necesario el uso de luz artificial, hay que regularla, dentro de lo posible, para reproducir la luz natural más verosímil.
Las tablas deben colocarse a una distancia de aproximadamente 70 cm. del sujeto e inclinadas de modo que sean perpendiculares a la línea de visión.
Los números o símbolos representados en las tablas son preestablecidos y el sujeto debe dar cada respuesta dentro un máximo de tres segundos. No en todos los casos es necesario utilizar toda la serie de tablas.

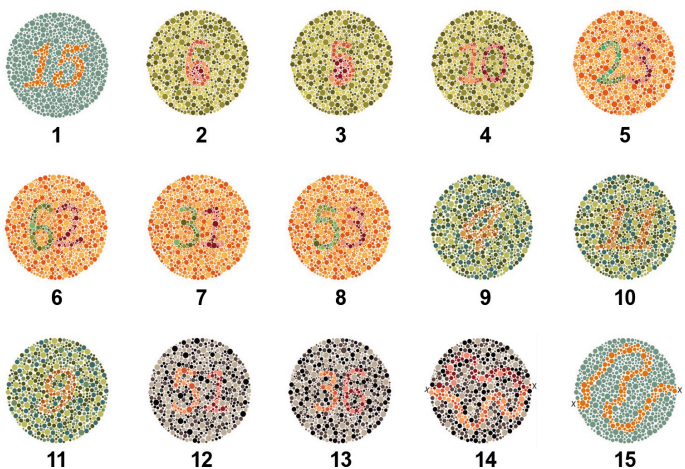
Mantenimiento de las tablas

Para evitar la decoloración de los colores, cuando no se utilizan las tablas es necesario guardarlas en su caja y exponerlas a la luz intensa.
Si es necesario seguir o indicar curvas en las tablas, hay que tener cuidado a no rayarlas.

Explicación de las tablas para adultos 31287

No. 1. Todos los sujetos, tanto con visión de los colores normal como deficitaria leen el número “15”. Esta tabla se usa principalmente para la explicación preliminar del proceso de test.
No. 2. Los sujetos con visión normal leen “6”, los que tienen deficiencias de rojo-verde ven solo un punto en el interior del “6”.
No. 3. Los sujetos con visión normal leen “5”, los que tienen deficiencias de rojo-verde ven solo un punto en el interior del “5”.
No. 4. Los sujetos con visión normal leen “10”, los que tienen deficiencias de rojo-verde ven solo un punto en el interior del “0”.
No. 5. Los sujetos con visión normal leen “23”, los que tienen deficiencias de rojo-verde ven solo el carácter “3”.
No. 6. Los sujetos con visión normal leen “62”, los que tienen deficiencias de rojo-verde ven solo el carácter “2”.
No. 7. Los sujetos con visión normal leen “31”, los que tienen deficiencias de rojo-verde ven solo el carácter “1”.
No. 8. Los sujetos con visión normal leen “53”, los que tienen deficiencias de rojo-verde ven solo el carácter “3”.
No. 9. Correctamente descifrable por parte de sujetos normales, pero ilegible o difícil de leer para quienes tienen deficiencias de rojo-verde.
No. 10. Correctamente descifrable por parte de sujetos normales, pero ilegible o difícil de leer para

quienes tienen deficiencias de rojo-verde.
No. 11. Correctamente descifrable por parte de sujetos normales, pero ilegible o difícil de leer para quienes tienen deficiencias de rojo-verde.
No. 12. Los sujetos con visión normal y aquellos con deficiencias leves de rojo-verde leen “51”, los sujetos con protanopia y protanomalia fuertes solo leen “1” y los sujetos con deuteranopia y deuteranomalia fuertes solo leen “5”.
No. 13. Los sujetos con visión normal y aquellos con deficiencias leves de rojo-verde leen “36”, los sujetos con protanopia y protanomalia fuertes solo leen “6” y los sujetos con deuteranopia y deuteranomalia fuertes solo leen “3”.
No. 14. Siguiendo las líneas curvas entre las dos “X”, el sujeto con visión normal logra seguir las dos líneas, púrpura y roja. En caso de protanopia y protanomalia fuertes el sujeto logra seguir solo la línea púrpura.
En caso de protanomalia leve el sujeto logra seguir las dos líneas, pero la línea púrpura resulta más fácil de seguir. En caso de deuteranopia y deuteranomalia fuertes el sujeto logra seguir solo la línea roja.
En caso de deuteranomalia leve el sujeto logra seguir las dos líneas, pero la línea roja resulta más fácil de seguir.
No. 15. Siguiendo la línea curva entre las dos “X”, tanto los sujetos con visión normal como los sujetos con deficiencia en la visión de los colores son capaces de seguir la línea.



Análisis de los resultados
La evaluación de las lecturas de las tablas de 1 a 11, determina la normalidad o un defecto en la visión de los colores.
Si se leen 10 o más tablas normalmente, la visión de los colores se considera normal. Si se leen 7 o menos tablas normalmente, la visión del color se considera deficitaria. Es raro encontrar sujetos que leen correctamente 8 ó 9 tablas, en estos casos es necesario el uso de otros tests de visión de los colores, entre otros el anomaloscopio.

Explicación de las tablas pediátricas 31286

La primera parte del examen se realiza con una estrella, un círculo y un triángulo. Antes del examen, es necesario asegurarse de que el sujeto entienda lo que se le pide, a tal fin, el examinador muestra al sujeto las tablas 1, 2 y 3 y se asegura de que el sujeto reconozca las formas estrella, círculo y triángulo.

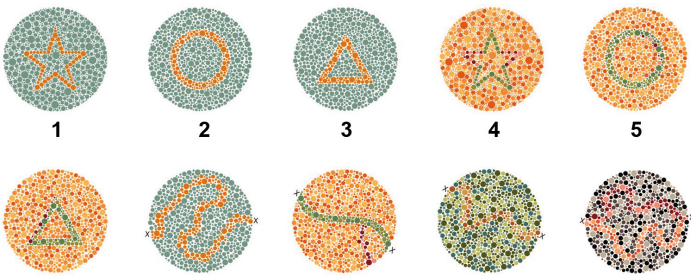
Sucesivamente muestra las tablas 4, 5, y 6 para efectuar el test verdadero. El sujeto debe reconocer las formas visualizadas.

No. 7. Siguiendo la línea curva entre las dos “X”, tanto los sujetos con visión normal como los sujetos con deficiencia en la visión de los colores son capaces de seguir la línea.

No. 8. Siguiendo la línea entre el signo “X” en la parte superior izquierda y el signo “X” inferior, el sujeto con visión normal sigue la línea superior verde, el sujeto con deficiencia de visión normalmente sigue la línea inferior roja.

No. 9. Siguiendo la línea curva entre la “X” en la parte superior izquierda y la “X” en la parte inferior derecha, los sujetos con visión normal siguen la línea marrón, los sujetos con deficiencia en la visión de los colores no son capaces de seguir ninguna línea.

No. 10. Empezando por el signo “X” en la parte superior izquierda, el sujeto con visión normal logra seguir tanto la línea superior como la línea inferior y volver al punto de partida. En caso de anomalías, algunos sujetos logran seguir solo la línea superior roja o la línea inferior púrpura. En caso de anomalías leves es posible que el sujeto sea capaz de seguir igualmente las dos líneas. Solo en casos muy raros el sujeto no logra seguir ninguna línea.



Análisis de los resultados

1. Los sujetos que no reconocen ninguna línea en la tabla No. 10 tienen seguramente una deficiencia de visión.
2. Los sujetos que cometen errores en la evaluación de más de tres tablas entre la número 4, 5, 6 y 7 podrían presentar una deficiencia de visión.
3. Los sujetos que cometen errores en la evaluación de una o dos tablas entre las 5 mencionadas anteriormente deberían ser reexaminados en detalle sobre las tablas que entienden mejor. Algunos sujetos siguen las líneas en las tablas 8,9 y 10 de modo irregular haciendo el análisis dificultoso, en estos caso no se puede realizar un diagnóstico definitivo.

CONDICIONES DE GARANTÍA GIMA

Se aplica la garantía B2B estándar de Gima de 12 meses

Introdução

As tabelas de teste para daltonismo são projectadas para oferecer um dispositivo de teste rápido e eficaz do daltonismo congênito.
A maioria dos casos de daltonismo congênito é caracterizada pela dificuldade em reconhecer as côres vermelha e verde.
Um grupo muito raro de pessôas sofre de daltonismo total e é completamente incapaz de reconhecer as variações de côr, normalmente esta patologia é associada com outros problemas da vista come fotofobia e nistagmo.
A dificuldade na discriminação das côres azul e amarela é definida tritanomalia se parcial, e tritanopia se total. Tracta-se de casos extremamente raros para os quais as tabelas não são projectadas.
A série de tabelas pediátricas 31286 é projectada para detectar o daltonismo nas crianças de 4 a 6 anos de idade (idade pé-escolar) ou Nas pessôas que não sabem lêr.

Só um oculista pode correctamente diagnosticar distúrbios da visão, o uso não profissional das tabelas não substitui um teste visivo profissional.

Como usar o teste

As tabelas são projectadas para serem usadas num ambiente adequadamente iluminado pela luz do dia.
A luz direta do sol ou o uso de luz elétrica podem produzir algumas diferenças nos resultados devido a alterações nas nuances das côres. Se fosse necessário usar a luz elétrica, a mesma deverá ser regulada, se possível, para reproduzir na maniera mais fiel a luz natural.
As tabelas devem ser mantidas a aproximadamente 70 cm de distância da pessôa, e perpendiculares em relação à linha de visão.
Os números ou os símbolos representados nas tabelas são pré-estabelecidos e cada resposta deve ser fornecida pela pessôa em não mais de tres segundos. Não sempre é necessário usar toda a série de tabelas.

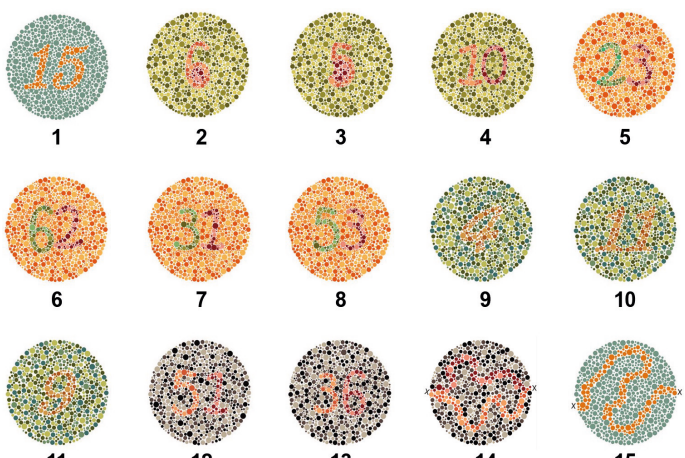
Manutenção das tabelas

Para evitar que as tabelas perdam a côr, quando não são usadas é necessário guardá-las na própria embalagem e não expô-las à luz intensa.
Se necessário seguir ou indicar curvas sobre as tabelas, tomar cuidado para não arranhá-las.

Explicação das tabelas para adultos 31287

No. 1. Todas as pessôas, seja com visão das côres normal que anormal, lêem o número “15”.Esta tabela é usada principalmente para a explicação preliminar do percuro de teste.
No. 2. As pessôas com visão normal lêem “6”, aquelas com carências no vermelho-verde vêem só um ponto dentro do “6”.
No. 3. As pessôas com visão normal lêem “5”, aquelas com carências no vermelho-verde vêem só um ponto dentro do “5”.
No. 4. As pessôas com visão normal lêem “10”, aquelas com carências no vermelho-verde vêem só o número “0”.
No. 5. As pessôas com visão normal lêem “23”, aquelas com carências no vermelho-verde vêem só o número “3”.
No. 6. As pessôas com visão normal lêem “62”, aquelas com carências no vermelho-verde vêem só o número “2”.
No. 7. As pessôas com visão normal lêem “31”, aquelas com carências no vermelho-verde vêem só o número “1”.
No. 8. As pessôas com visão normal lêem “53”, aquelas com carências no vermelho-verde vêem só o número “3”.
No. 9. As pessôas com visão normal conseguem decifrar correctamente, mas é ilegível ou dificilmente legível para quem tem carências no vermelho-verde.

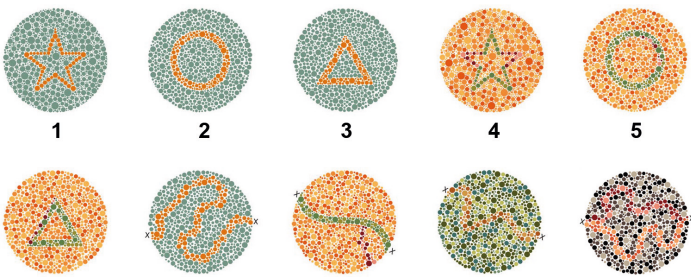
No. 10. As pessôas com visão normal conseguem decifrar correctamente, mas é ilegível ou dificilmente legível para quem tem carências no vermelho-verde.
No. 11. As pessôas com visão normal conseguem decifrar correctamente, mas é ilegível ou dificilmente legível para quem tem carências no vermelho-verde.
No. 12. As pessôas com visão normal e aquelas com leves carências no vermelho-verde lêem "51", as pessôas com protanopia e protanomalia forte lêem somente o número "1" e as pessôas com deuteranopia e deuteranomalia forte lêem somente o número "5".
No. 13. As pessôas com visão normal e aquelas com leves carências no vermelho-verde lêem "36", as pessôas com protanopia e protanomalia forte lêem somente o número "6" e as pessôas com deuteranopia e deuteranomalia forte lêem somente o número "3".
No. 14. Ao seguir as linhas curvas entre as duas "X", a pessôa com visão normal consegue seguir ambas as linhas, aquela violeta e aquela vermelha. Em caso de protanopia e protanomalia forte a pessoa consegue seguir só a linha violeta.
Em caso de leve protanomalia a pessôa consegue seguir ambas as linhas, mas é mais fácil seguir aquela violeta. Em caso de deuteranopia e deuteranomalia forte a pessôa consegue seguir só a linha vermelha.
Em caso de leve deuteranomalia a pessôa consegue seguir ambas as linhas, mas é mais fácil seguir aquela vermelha.
No. 15. Ao seguir a linha curva entre as duas "X", seja as pessôas com visão normal que aquelas com deficit de visão conseguem seguir a linha.



Análise dos resultados
A avaliação das leituras das tabelas de 1 a 11, determina a normalidade ou um defeito na visão das côres.
Se 10 ou mais tabelas são lidas correctamente, a visão das côres é considerada normal. Se 7 ou menos tabelas são lidas correctamente, a visão das côres é considerada deficitária. E' raro encontrar pessôas que lêem correctamente 8 ou 9 tabelas, nestes casos é necessário usar outros

testes de visão das côres, dentre os quais o anomaloscópio.

Explicação das tabelas pediátricas 31286La prima parte dell'esame viene eseguita con
A primeira parte do exame é feita com uma estrêla, uma circunferência e um triângulo. Antes de fazer o exame é necessário averiguar que a pessôa compreenda aquilo que lhe se pede, e para isto o examinador mostra as tabelas 1, 2 e 3 e verifica que a pessôa reconhece as formas estrêla, circunferência e triângulo.
Em seguida são mostradas as tabelas 4, 5, e 6 para fazer o teste propriamente dito. A pessôa deve reconhecer as formas visualizadas.
No. 7. Ao seguir a linha curva entre as duas "X", seja as pessôas com visão normal que aquelas com deficit de visão conseguem seguir a linha.
No. 8. Ao seguir a linha entre o símbolo "X" em cima a esquerda e o símbolo "X" inferior, a pessôa com visão normal segue a linha superior verde, a pessôa com deficit de visão normalmente segue a linha inferior vermelha.
No. 9. Seguindo a linha curva entre o "X" em cima a esquerda e o "X" em baixo à direita, as pessoas com vista normal seguem a linha marrom, as pessoas com deficit visual das cores não conseguem seguir nenhuma linha.
No. 10. Principiando do símbolo "X" em cima à esquerda, a pessôa com visão normal consegue seguir seja a linha superior que a linha inferior e voltar ao ponto de início. Em caso de anomalias algumas pessôas conseguem seguir só a linha superior vermelha ou a linha inferior violeta. Em caso de leves anomalias é possível que a pessôa consiga todavia a seguir ambas as linhas. Só em casos muito raros uma pessôa não consegue seguir nenhuma linha.



Análise dos resultados

1. As pessôas que não reconhecem nenhuma linha na tabela No. 10 certamente tem um deficit de visão.
2. As pessôas que erram a avaliação de mais de tres tabelas, entre as numero 4, 5, 6 e 7 poderiam ter um deficit de visão.
3. As pessôas que erram a avaliação de uma ou duas tabelas dentre as 5 mencionadas antes deveriam ser nuovamente submetidas a teste, detalhadamente sobre as tabelas que conseguem comprenender melhor.
   Algumas pessôas seguem as linhas nas tabelas 8,9 e 10 de maniera irregular tornando a análise difícil, nestes casos não pode ser feita uma diagnose definitiva.

CONDIÇÕES DE GARANTIA GIMA
Aplica-se a garantia B2B padrão GIMA de 12 meses.

Εισαγωγή

Οι πίνακες των τεστ γιά δαλτωνισμό είναι σχεδιασμένοι γιά να παρέχουν ένα εργαλείο γρήγορης καί ακριβής εξέτασης γιά δαλτωνισμό εκ γενετής.
Η πλειοψηφία των περιπτώσεων αχρωματοψίας εκ γενετής χαρακτηρίζονται από την ανεπάρκεια στην ανάγνωση του κόκκινου καί του πράσινου χρώματος.
Ένα πολύ σπάνιο γκρούπ ατόμων υποφέρει από πλήρη δαλτωνισμό καί παρουσιάζει μιά πλήρη αποτυχία στο να ξεχωρίζει τις αλλαγές χρώματος, συνήθως αυτή η παθολογία είναι συνδεδεμένη με άλλες διαταραχές της όρασης όπως η φωτοφοβία καί ο νυσταγμός.
Ένα λάθος εκτίμησης του μπλέ καί του κίτρινου έχει ορισθεί τριτανομαλία εάν είναι μερική ή τριτανοπία εάν είναι ολική. Πρόκειται γιά περιπτώσεις πολύ σπάνιες γιά τις οποίες οι πίνακες δεν προγραμματίστηκαν.
Η σειρά των παιδιατρικών πινάκων 31286 είναι σχεδιασμένη γιά την παρατήρηση δαλτωνισμού στα παιδιά από 4 μέχρι 6 χρόνων ή σε πρόσωπα που δεν ξέρουν να διαβάζουν.

Μονον ένας οφθαλμίατρος μπορεί να διαγνώσει σωστά διαταραχές της όρασης,η μή επαγγελματική χρήση των πινάκων δεν υποκαθιστά ένα τέστ όρασης επαγγελματικό.

Πώς να χρησιμοποιήσετε το τέστ

Οι πίνακες είναι σχεδιασμένοι γιά να χρησιμοποιηθούν σε περιβάλλον κατάλληλα φωτισμένο από το φώς της ημέρας.
Το κατ'ευθείαν φώς ηλίου ή η χρήση τεχνικού φωτισμού μπορεί να προκαλέσει κάποια αντίφαση στα αποτελέσματα εξαιτίας διαστρέβλωσης στις αποχρώσεις των χρωμάτων.
Όταν είναι απαραίτητη η χρήση τεχνικού φωτισμού αυτή πρέπει να ρυθμιστεί όταν είναι δυνατόν έτσι ώστε να αναπαράγει το φυσικό φώς.
Οι πίνακες πρέπει να είναι σε απόσταση περίπου 70 εκκ. από το ασθενή καί να είναι γερμένες έτσι ώστε να είναι κάθετες στην ευθεία όρασης.
Οι αριθμοί καί τα σύμβολα που απεικονίζονται στούς πίνακες είναι προκαθορισμένοι καί κάθε απάντηση πρέπει να δοθεί από τον ασθενή σε χρόνο λιγότερο από τρία δευτερόλεπτα. Δεν είναι απαραίτητο σε όλες τις περιπτώσεις να χρησιμοποιήσετε ολόκληρη την σειρά των πινάκων.

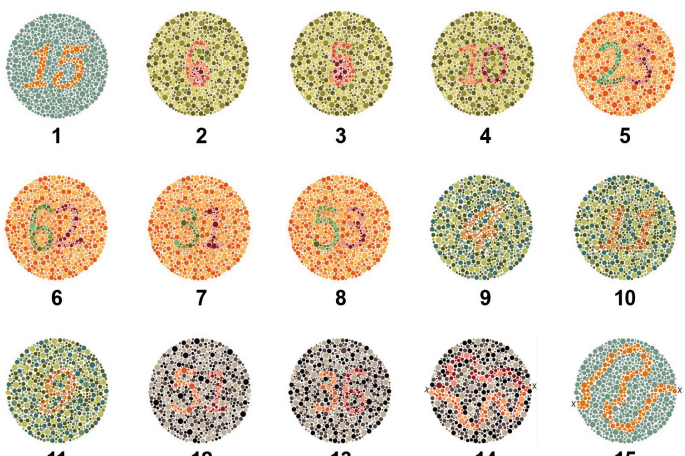
Συντήρηση των πινάκων

Γιά να αποφύγετε το ξεθώριασμα των χρωμάτων πρέπει όταν δεν τις χρησιμοποιείται να τις διατηρήται στην συσκευασία τους καί να μήν είναι διατεθειμένες σε δυνατό φώς.
Εάν είναι απαραίτητο να ακολουθήσετε ή να δείξετε καμπύλες στούς πίνακες προσέξτε να μή τους γρατσουνίσετε.

Ερμηνεία των πινάκων γιά ενήλικες 31287

Νο 1 Όλοι οι ασθενοίς, τόσο αυτοί με όραση των χρωμάτων νορμάλ όσο καί αυτοί με προβληματική μπορούν να διαβάσουν τον αριθμό «15».Αυτός ο πίνακας χρησιμοποιείται γιά την προπαιδευτική εξήγηση της λειτουργείας του τέστ.
Νο. 2.Οι ασθενοίς με νορμάλ όραση διαβάζουν «6», εκείνοι με ανεπάρκεια στο κόκκινο πράσινο βλέπουν μόνον ένα σημάδι στο εσωτερικό του «6».
Νο. 3 Οι ασθενοίς με νορμάλ όραση διαβάζουν «5», εκείνοι με ανεπάρκεια στο κόκκινο πράσινο βλέπουν μόνον ένα σημάδι στο εσωτερικό του «5».
Νο. 4.Οι ασθενοίς με νορμάλ όραση διαβάζουν «10», εκείνοι με ανεπάρκεια στο κόκκινο πράσινο βλέπουν μόνον το στοιχείο «0».
Νο. 5.Οι ασθενοίς με νορμάλ όραση διαβάζουν «23», εκείνοι με ανεπάρκεια στο κόκκινο πράσινο βλέπουν μόνον το στοιχείο «3».
Νο. 6.Οι ασθενοίς με νορμάλ όραση διαβάζουν «62», εκείνοι με ανεπάρκεια στο κόκκινο πράσινο βλέπουν μόνον το στοιχείο «2».
Νο. 7 Οι ασθενοίς με νορμάλ όραση διαβάζουν «31», εκείνοι με ανεπάρκεια στο κόκκινο πράσινο βλέπουν μόνον το στοιχείο «1».
Νο. 8.Οι ασθενοίς με νορμάλ όραση διαβάζουν «53», εκείνοι με ανεπάρκεια στο κόκκινο πράσινο βλέπουν μόνον το στοιχείο «3».

No. 9 Σωστά αποκωδικοποιημένη από νορμάλ άτομα, αλλά δυσανάγνωστο ή δύσκολα αποκωδικοποιημένο από άτομα με ανεπάρκεια στο κόκκινο πράσινο.
No. 10 Σωστά αποκωδικοποιημένη από νορμάλ άτομα, αλλά δυσανάγνωστο ή δύσκολα αποκωδικοποιημένο από άτομα με ανεπάρκεια στο κόκκινο πράσινο.
No. 11Σωστά αποκωδικοποιημένη από νορμάλ άτομα, αλλά δυσανάγνωστο ή δύσκολα αποκωδικοποιημένο από άτομα με ανεπάρκεια στο κόκκινο πράσινο.
No. 12. Τα άτομα με νορμάλ όραση καί εκείνα με ελαφριά ανεπάρκεια στο κόκκινο πράσινο διαβάζουν «51»,τα άτομα με προτανοπία καί προτανωμαλία ίσως διαβάζουν μόνον «1» καί τα άτομα με δευτερανοπία καί δευτερανωμαλία ίσως διαβάζουν μόνον «5».
No. 13.Τα άτομα με νορμάλ όραση καί εκείνα με ελαφριά ανεπάρκεια στο κόκκινο πράσινο διαβάζουν «36»,τα άτομα με προτανοπία καί προτανωμαλία ίσως διαβάζουν μόνον «1» καί τα άτομα με δευτερανοπία καί δευτερανωμαλία ίσως διαβάζουν μόνον «3».
No. 14.Ακολουθώντας τις γραμμές καμπυλών μεταξύ των δύο «X»,το άτομο με νορμάλ όραση μπορεί να ακολουθείσει καί τις δύο γραμμές, μόβ καί κόκκινο. Σε περίπτωση προτανοπίας καί προτανωμαλίας ίσως το άτομο μπορεί να ακολουθείσει μόνον την μόβ γραμμή. Σε περίπτωση ελαφριάς προτανωμαλίας το άτομο μπορεί να ακολουθείσει καί τις δύο γραμμές, αλλά η μόβ γραμμή προκύπτει πιό εύκολη στην εκτέλεση. Σε περίπτωση δευτερανοπίας καί δευτερανωμαλίας ίσως το άτομο μπορεί να ακολουθείσει μόνον την κόκκινη γραμμή. Σε περίπτωση ελαφριάς δευτεροανωμαλίας το άτομο μπορεί να ακολουθεί καί τις δύο γραμμές, αλλά η κόκκινη γραμμή προκύπτει πιό εύκολη στην εκτέλεση.
No. 15.Ακολουθώντας την γραμμή καμπύλης μεταξύ των δύο «X»,τόσο τα άτομα με νορμάλ όραση όσο καί εκείνα με ανεπάρκεια στην όραση των χρωμάτων είναι σε θέση να ακολουθείσουν την γραμμή.



Ανάλυση των αποτελεσμάτων

Η αξιολόγηση στην ανάγνωση των πινάκων από 1 μέχρι 11, καθορίζει την κανονικοποίηση ή μιά ανεπάρκεια στην όραση των χρωμάτων. Εάν 10 ή περισσότεροι πίνακες διαβάζονται κανονικά, η όραση των χρωμάτων θεωρείται νορμάλ. Εάν 7 ή λιγώτεροι πίνακες διαβάζονται κανονικά, η όραση του χρώματος θεωρείται ανεπαρκής. Είναι δύσκολο να βρεθούν άτομα που μπορούν να

διαβάσουν σωστά 8 ή 9 πίνακες, σε αυτές τις περιπτώσεις είναι απαραίτητη η χρήση άλλων τέστ της όρασης των χρωμάτων, μεταξύ των οποίων Το ανωμαλοσκόπιο.

Επεξήγηση των παιδιατρικών πινάκων 31286

Το πρώτο μέρος της εξέτασης πραγματοποιείται με ένα αστέρι, έναν κύκλο καί ένα τρίγωνο. Πριν από την εξέταση είναι απαραίτητο να βεβαιωθείται ότι το άτομο καταλαβαίνει αυτό που του ζητάτε, με αυτόν τον σκοπό ο εξεταστής παρουσιάζει στο άτομο τούς πίνακες 1,2 καί 3 βεβαιωθείτε ότι το άτομο γνωρίζει τα σχήματα αστέρι,κύκλοςκαί τρίγωνο.

Ακολούθως δείξτε τούς πίνακες 4,5 καί 6 γιά να πραγματοποιήσετε το πραγματικό τέστ. Το άτομο πρέπει να αναγνωρίζει τα σχήματα που του παρουσιάζονται.

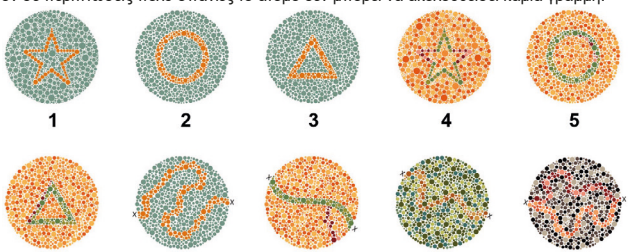
Νο. 7.Ακολουθώντας την γραμμή καμπύλης μεταξύ των δύο «Χ»,τόσο τα άτομα με νορμάλ όραση όσο καί εκείνα με ανεπάρκεια στην όραση των χρωμάτων είναι σε θέση να ακολουθείσουν την γραμμή.

Νο. 8. Ακολουθώντας την γραμμή μεταξύ του σημείου «Χ» επάνω αριστερά καί το σημείο «Χ» κάτω, το άτομο με νορμάλ όραση ακολουθεί την επάνω πράσινη γραμμή, το άτομο με οπτική ανεπάρκεια συνήθως ακολουθεί την κόκκινη κάτω γραμμή.

Νο. 9. Ακολουθώντας την καμπίλη γραμμή μεταξύ το «Χ» επάνω αριστερά καί το «Χ» κάτω δεξιά, τα άτομα με νορμάλ όραση ακολουθούν την καφέ γραμμή, τα άτομα με προβλήματα όρασης χρωμάτων δεν είναι σε θέση να ακολουθήσουν καμμία γραμμή.

Νο. 10. Ξεκινώντας από το σημείο «Χ» επάνω αριστερά, το άτομο με νορμάλ όραση καταφέρνει να ακολουθείσει τόσο την επάνω γραμμή όσο καί την κάτω καί να γυρίσει στό σημείο έναρξης. Σε περίπτωση ανωμαλιών ορισμένα άτομα καταφέρνουν να ακολουθήσουν μόνον την επάνω κόκκινη γραμμή ή την κάτω μόβ. Σε περίπτωση ελαφρών ανωμαλιών είναι δυνατόν το άτομο να τα καταφέρει να ακολουθήσει καί τις δύο γραμμές.

Μόνον σε περιπτώσεις πολύ σπάνιες το άτομο δεν μπορεί να ακολουθείσει καμία γραμμή.



Ανάλυση των αποτελεσμάτων

1. Τα άτομα που δεν αναγνωρίζουν καμία γραμμή στόν πίνακα Νο. 10 έχουν μιά ανεπάρκει όρασης, ασφαλώς.
2. Τα άτομα που κάνουν λάθη στην αξιολόγηση περισσότερο από τρείς πίνακες μεταξύ των αριθμών 4, 5, 6,καί 7 θα μπορούσαν να παρουσιάσουν μιά ανεπάρκεια όρασης.
3. Τα άτομα που κάνουν λάθη στην αξιολόγηση μιά ή δύο πινάκων μεταξύ των 5 πού ήδη αναφέρθηκαν θα έπρεπε να επανεξετασθούν λεπτομερώς στούς πίνακες που καλύτερα μπορούν να καταλάβουν.
   Ορισμένα άτομα ακολουθούν τις γραμμές των πινάκων 8,9 καί 10 με ανώμαλο τρόπο καθιστώντας την ανάλυση δύσκολη, σε αυτές τις περιπτώσεις δεν μπορεί να γίνει μιά οριστική διάγνωση.

ΟΡΟΙ ΕΓΓΥΗΣΗΣ GIMA

Ισχύει η τυπική εγγύηση B2B της Gima διάρκειας 12 μηνών.

Wstęp

Tablice do badania widzenia barw umożliwiają dokonanie szybkiej i dokładnej oceny wrodzonych wad wzroku.
Najczęściej występującymi zaburzeniami są nieprawidłowości widzenia barw czerwonej i zielonej. W tych bardzo rzadkich przypadkach obserwuje się całkowite zaburzenie widzenia kolorów. Ta niewielka grupa osób nie jest w stanie rozróżnić zmian koloru i zazwyczaj obserwuje się u nich również zaburzenia środkowego pola widzenia ze światłowstrętem i oczopląsem.
Ponadto można wyróżnić niezwykle rzadkie przypadki zaburzenia rozpoznawania barw niebieskiej i żółtej, które określa się jako tritanomalia, jeżeli percepcja tych barw jest obniżona , lub jako tritanopia, która przejawia się całkowitym upośledzeniem widzenia barwy żółtej i niebieskiej. Tablice nie są przeznaczone do diagnostyki tego typu zaburzeń.
Seria tablic do użytku pediatrycznego 31286 jest przeznaczona do wykrywania zaburzeń widzenia barw u osób w wieku od 4 do 6 lat lub u osób, które nie potrafią czytać.

Wyłącznie specjalista wykwalifikowany dziedzinie w zdrowia i pielęgnacji oczu jest w stanie właściwie zdiagnozować zaburzenia widzenia, domowe użycie tablic nie może zastąpić profesjonalnego badania wzroku.

Sposób stosowania

Tablice zostały zaprojektowane do używania w pomieszczeniu o prawidłowym natężeniu światła dziennego. W przypadku padania bezpośredniego światła słonecznego lub wykorzystania oświetlenia elektrycznego wyniki testów mogą nie być miarodajne, gdyż obecność tych źródeł światła powoduje znaczące zmiany w postrzeganiu odcieni barw. W przypadku gdy niezbędne jest użycie wyłącznie oświetlenia elektrycznego, jego źródło musi się znajdować możliwie jak najdalej od miejsca badania, aby imitowało efekt naturalnego światła dziennego. Tablicę należy utrzymywać na odległości około 70 cm od pacjenta, w pozycji pochylonej, aby zapewnić prawidłowy kąt ustawienia w stosunku do linii wzroku.
Odpowiedź na każdą prośbę odczytania cyfry lub symbolu znajdującego się na tablicy musi być udzielona w czasie nie dłuższym niż trzy sekundy. W większości przypadków użycie całej serii tablic u jednej badanej osoby nie jest konieczne.

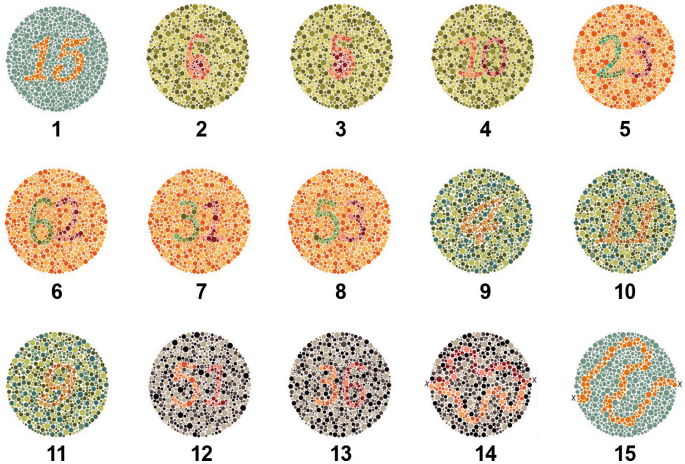
Przechowywanie tablic

Aby uniknąć blaknięcia koloru, tablice należy przechowywać w pudełku. Wyjąć wyłącznie na czas badania i unikać wystawiania na działanie promieni słonecznych. Wskazywanie kształtów musi być wykonywane delikatnie, aby uniknąć zarysowania.

Sposób używania tablic 31287 u osób dorosłych

Nr 1. Każda osoba z prawidłowym widzeniem lub z zaburzeniami widzenia może poprawnie odczytać rysunek „15”. Jest to tablica używana do wyjaśnienia ogólnego przebiegu badania.
Nr 2. Osoby z prawidłowym widzeniem mogą właściwie odczytać cyfrę „6”, natomiast osoby z zaburzeniami widzenia barw czerwonej i zielonej widzą wyłącznie punkt znajdujący się na środku „6”.
Nr 3. Osoby z prawidłowym widzeniem mogą właściwie odczytać cyfrę „5”, natomiast osoby z zaburzeniami widzenia barw czerwonej i zielonej widzą wyłącznie punkt znajdujący się na środku „5”.
Nr 4. Osoby z prawidłowym widzeniem mogą właściwie odczytać liczbę „10”, natomiast osoby z zaburzeniami widzenia barw czerwonej i zielonej widzą wyłącznie cyfrę „0”.
Nr 5. Osoby z prawidłowym widzeniem mogą właściwie odczytać liczbę „23”, natomiast osoby z zaburzeniami widzenia barw czerwonej i zielonej widzą wyłącznie cyfrę „3”.
Nr 6. Osoby z prawidłowym widzeniem mogą właściwie odczytać liczbę „62”, natomiast osoby z zaburzeniami widzenia barw czerwonej i zielonej widzą wyłącznie cyfrę „2”.
Nr 7. Osoby z prawidłowym widzeniem mogą właściwie odczytać liczbę „31”, natomiast osoby z zaburzeniami widzenia barw czerwonej i zielonej widzą wyłącznie cyfrę „1”.
Nr 8. Osoby z prawidłowym widzeniem mogą właściwie odczytać liczbę „53”, natomiast osoby z zaburzeniami widzenia barw czerwonej i zielonej widzą wyłącznie cyfrę „3”.

Nr 9. Osoby z prawidłowym widzeniem mogą właściwie odczytać zawartość tablicy, natomiast jest ona nieczytelna, lub trudna do odszyfrowania dla osób z zaburzeniami widzenia barw czerwonej i zielonej.
Nr 10. Osoby z prawidłowym widzeniem mogą właściwie odczytać zawartość tablicy, natomiast jest ona nieczytelna, lub trudna do odszyfrowania dla osób z zaburzeniami widzenia barw czerwonej i zielonej.
Nr 11. Osoby z prawidłowym widzeniem mogą właściwie odczytać zawartość tablicy, natomiast jest ona nieczytelna, lub trudna do odszyfrowania dla osób z zaburzeniami widzenia barw czerwonej i zielonej.
Nr 12. Osoby z prawidłowym widzeniem i osoby z lekkim zaburzeniem widzenia barw czerwonej i zielonej widzą liczbę „51", natomiast osoby dotknięte protanopią i silną protanomalią mogą odczytać wyłącznie cyfrę „1" i osoby cierpiące na deutranopię i silną deutranomalię wyłącznie cyfrę „5".
Nr 13. Osoby z prawidłowym widzeniem i osoby z lekkim zaburzeniem widzenia barw czerwonej i zielonej widzą liczbę „36", natomiast osoby dotknięte protanopią i silną protanomalią mogą odczytać wyłącznie cyfrę 6" i osoby cierpiące na deutranopię i silną deutranomalię wyłącznie cyfrę „3".
Nr 14. W czasie wskazywania wijących się linii pomiędzy dwiema literami X, osoby z prawidłowym widzeniem śledzą linie fioletową i czerwoną. Osoby dotknięte protanopią i silną protanomalią wskazują wyłącznie linię fioletową, natomiast osoby z łagodną protanomalią śledzą przebieg obu linii, przy czym śledzenie tej fioletowej jest łatwiejsze. Osoby cierpiące na deutranopię i silną deutranomalię śledzą przebeg wyłącznie linii czerwonej, natomiast osoby z łagodną deutranomalią śledzą przebieg obu linii, przy czym śledzenie tej czerwonej jest łatwiejsze.
Nr 15. Podczas wskazywania linii wijących się pomiędzy dwiema literami X, zarówno osoby z prawidłowym widzeniem, jak i osoby z zaburzeniami widzenia, mogą śledzić przebieg linii.



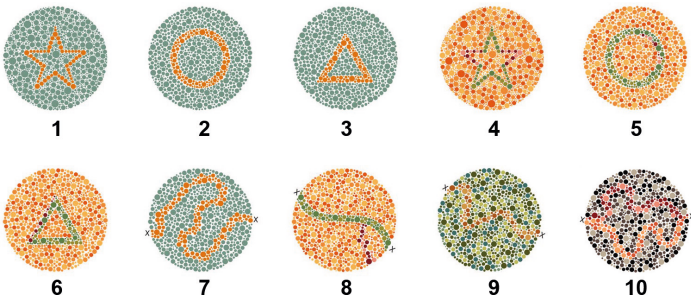
Analiza wyników
Ocena zdolności odczytania tablic od 1 do 11 pozwala na stwierdzenie, czy badana osoba widzi prawidłowo czy ma problemy z postrzeganiem barw.

Jeżeli badany poprawnie odczytuje co najmniej 10 tablic, jego widzenie jest prawidłowe. Jeżeli badany może właściwie odczytać tylko 7 lub mniej niż 7 tablic, jego widzenie nie jest prawidłowe. Wyłącznie bardzo niewielka ilość osób może właściwie odczytać 8 lub 9 tablic. W takim wypadku należy wykorzystać inne sposoby badania widzenia barw, w tym anomaloskop.

Opis tablic 31286 do użytku pediatrycznego

Pierwsze badanie jest wykonywane z użyciem tablic przedstawiających GWIAZDĘ, KOŁO I TRÓJKĄT. Przed rozpoczęciem badania należy się upewnić, że badany zrozumiał na czym ono polega. W tym celu badający pokazuje pacjentowi tabliczki 1, 2 i 3 i przeciąga palcem wzdłuż czerwonej linii, tak aby badany rozpoznał kształt GWIAZDY, KOŁA I TRÓJKĄTA. Następnie głośno i wyraźnie mówi, że jest to gwiazda, koło lub trójkąt.

Badanie rozpoczyna się od użycia tablic 4, 5 i 6. Pacjent jest proszony o wskazanie jakie kształty widzi. Drugi etap badania polega na wykorzystaniu linii krzywych. Najpierw badający pokazuje badanemu, że będzie on musiał wskazać widzianą przez niego krzywą linię. W tym celu używa się tablic 7, 8, 9 i 10. Kiedy badany zrozumie na czym polega jego zadanie, prosi się go o wyznaczenie linii widzianych na tablicy 10. W czasie badania należy pamiętać, że tablice muszą być utrzymywane na odległości większej niż 50-55 cm od badanego.



Nr 1. Zarówno osoby z prawidłowym widzeniem, jak i osoby z zaburzeniami widzenia rozpoznają kształt GWIAZDY.

Nr 2. Zarówno osoby z prawidłowym widzeniem, jak i osoby z zaburzeniami widzenia rozpoznają kształt KOŁA.

Nr 3. Zarówno osoby z prawidłowym widzeniem, jak i osoby z zaburzeniami widzenia rozpoznają kształt TRÓJKĄTA.

Nr 4. Osoby z prawidłowym widzeniem rozpoznają kształt GWIAZDY, natomiast osoby z zaburzeniami widzenia zazwyczaj rozpoznają kształt TRÓJKĄTA.

Nr 5. Osoby z prawidłowym widzeniem rozpoznają kształt KOŁA, natomiast zazwyczaj osoby z zaburzeniami widzenia rozpoznają kształt KWADRATU.

Nr 6. Osoby z prawidłowym widzeniem rozpoznają kształt TRÓJKĄTA, natomiast osoby z zaburzeniami widzenia zazwyczaj rozpoznają kształt KOŁA.

Nr 7. Zarówno osoby z prawidłowym widzeniem, jak i osoby z zaburzeniami widzenia rozpoznają linię krzywą.

Nr 8. W czasie wskazywania linii wijących się pomiędzy znakiem x znajdującym się w lewym górnym rogu a znakiem x znajdującym się w dolnym prawym rogu, osoby z prawidłowym widzeniem wskażą górną zieloną krzywą, natomiast osoby z zaburzeniami widzenia zazwyczaj wskażą dolną czerwoną krzywą.

Nr 9. W czasie wskazywania linii wijącej się pomiędzy znakiem x znajdującym się w lewym górnym

rogu a znakiem x znajdującym się w dolnym prawym rogu, osoby z prawidłowym widzeniem wskażą górną brązową krzywą, natomiast osoby z zaburzeniami widzenia zazwyczaj jej nie rozpoznają. Nr 10. Poczynając od górnego lewego znaku x, osoby z normalnym widzeniem mogą nakreślić górną i dolną krzywą i powrócić po tej samej ścieżce do punktu początkowego. W przypadku osób z zaburzeniami widzenia, niektóre z nich mogą palcem nakreślić górną czerwoną linię lub dolną fioletową krzywą.
U pacjentów z łagodnymi zaburzeniami obserwuje się zdolność do poprawnego wskazania obu linii. W wyjątkowo rzadkich przypadkach pacjent z zaburzeniami widzenia nie potrafi rozpoznać żadnej z linii.

Analiza wyników

1. Zaburzenia wiedzenia występują o osób, które nie mogą rozpoznać żadnej z krzywych przedstawionych na tablicy 10 i ogólnie żadnej z dolnych krzywych.
2. Zaburzenia wzroku prawdopodobnie występują u osób, które niewłaściwie rozpoznają zawartość więcej niż trzech tablic spośród numerów 4, 5, 6 i 7,.
3. W przypadku gdy badany pomyli jedną lub dwie spośród wyżej wskazanych 5 tablic, najlepszym rozwiązaniem jest powtórzenie badań w późniejszym czasie, kiedy osiągnie on zdolność lepszego rozumienia i udzielania odpowiedzi. Niektórzy badani mogą śledzić przebieg krzywych przedstawionych na tablicach 8, 9 i 10 w sposób niejednoznaczny utrudniając analizę przypadku. W takich sytuacjach nie należy stawiać definitywnej diagnozy.

WARUNKI GWARANCJI GIMA
Obowiązuje 12-miesięczna standardowa gwarancja B2B Gima

Introducere

Plăcile pentru testarea acromatopsiei sunt concepute pentru a furniza un test care oferă o evaluare rapidă și precisă a deficienței congenitale de percepție a culorilor.
Majoritatea cazurilor de discromatopsie se caracterizează printr-o deficiență roșu-verde. Există, de asemenea, un grup foarte rar de persoane care suferă de deficiență totală de percepție a culorii și nu pot deosebi deloc nicio variație de culoare, de obicei asociată cu o afectare a vederii centrale cu fotofobie și nistagmus.
În plus, o imposibilitate în aprecierea culorii albastru și galben poate fi denumită tritanomalie, dacă este parțială, și tritanopie dacă este completă, dar, chiar dacă există astfel de cazuri, acestea sunt extrem de rare. Plăcile nu sunt concepute pentru diagnosticarea unor astfel de cazuri.
Seria de plăci pediatrice 31286 este furnizată pentru a detecta acromatopsia la copiii cu vârsta cuprinsă între 4 și 6 ani sau la persoanele care nu pot citi.

Doar un specialist oftalmolog poate diagnostica în mod corect tulburările de vedere; utilizarea la domiciliu a graficelor nu reprezintă un înlocuitor pentru testarea în mod profesional a vederii.

Cum să folosiți testul

Plăcile sunt proiectate pentru a fi folosite corect într-o încăpere iluminată adecvat de lumina zilei. Introducerea luminii solare directe sau utilizarea luminii electrice poate produce unele discrepanțe în ceea ce privește rezultatele din cauza modificării aspectului nuanțelor de culoare. Atunci când se poate utiliza numai lumina electrică, aceasta ar trebui reglată cât mai mult posibil pentru a semăna cu efectul luminii naturale de zi. Plăcile trebuie ținute la o distanță de aproximativ 70 cm de subiect și înclinate astfel încât planul hârtiei să fie în unghi drept față de linia vizuală.
Sunt enumerate numerele sau simbolurile care se văd pe plăci și fiecare răspuns trebuie dat fără o întârziere mai mare de trei secunde. În toate cazurile nu este necesar să folosiți întreaga serie de plăci.

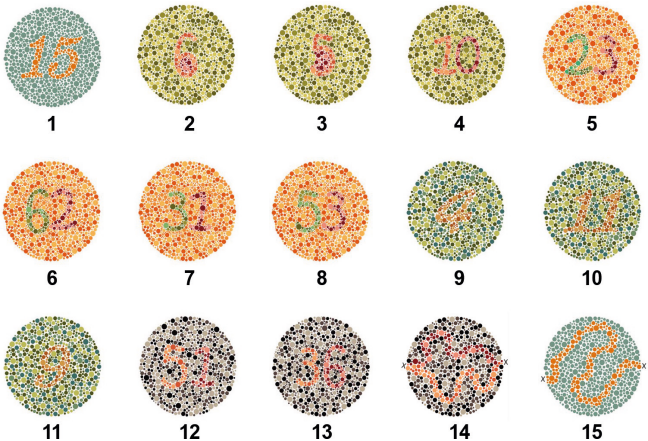
Îngrijirea plăcilor

Evitarea estompării culorilor; trebuie să aveți grijă să păstrați plăcile depozitate în carcasă, cu excepția momentului utilizării, și să nu expuneți plăcile la lumină puternică. Curbele de urmărire trebuie să fie moi pentru a preveni zgârierea.

Explicația plăcilor pentru adulți 31287

Nr. 1. Orice subiect, indiferent dacă are o vedere normală sau o deficiență de percepție a culorii, va citi corect valorile „15”. Această placă este utilizată în principal pentru explicații preliminare ale procesului de testare a subiecților.
Nr. 2. Subiecții normali vor citi „6”, iar cei cu deficiențe roșu-verde pot vedea doar un punct în interiorul „6”.
Nr. 3. Subiecții normali vor citi „5”, iar cei cu deficiențe roșu-verde pot vedea doar un punct în interiorul „5”.
Nr. 4. Subiecții normali vor citi „10”, iar cei cu deficiențe roșu-verde pot vedea doar Nr. „0”.
Nr. 5. Subiecții normali vor citi „23”, iar cei cu deficiențe roșu-verde pot vedea doar Nr. „3”.
Nr. 6. Subiecții normali vor citi „62”, iar cei cu deficiențe roșu-verde pot vedea doar Nr. „2”.
Nr. 7. Subiecții normali vor citi „31”, iar cei cu deficiențe roșu-verde pot vedea doar Nr. „1”.
Nr. 8. Subiecții normali vor citi „53”, iar cei cu deficiențe roșu-verde pot vedea doar Nr. „3”.
Nr. 9. Lizibil în mod corect de către subiecții normali, dar ilizibil sau greu de citit pentru cei cu deficiențe roșu-verde.
Nr. 10. Lizibil în mod corect de către subiecții normali, dar ilizibil sau greu de citit pentru cei cu deficiențe roșu-verde.
Nr. 11. Lizibil în mod corect de către subiecții normali, dar ilizibil sau greu de citit pentru cei cu deficiențe roșu-verde.
Nr. 12. Subiecții normali și cei cu deficiențe ușoare roșu-verde văd valorile „51”, dar cei cu protanopie și protanomalie puternică vor citi numai „1”, iar cei cu deuteranopie și deuteranomalie

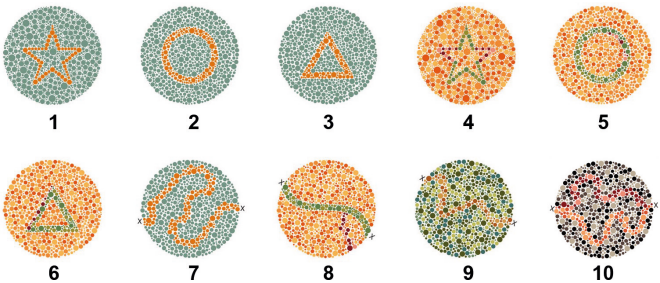
severă numai „5”.
Nr. 13. Subiecții normali și cei cu deficiențe ușoare roșu-verde văd valorile „36”, dar cei cu protanopie și protanomalie severă vor citi numai „6”, iar cei cu deuteranopie și deuteranomalie puternică numai „3”.
Nr. 14. La urmărirea liniilor înfășurate între cele două X-uri, urma normală de-a lungul liniilor violet și roșu. În cazul protanopiei și protanomaliei severe se urmărește doar linia violet, iar în cazul protanomaliei ușoare ambele linii sunt trasate, dar linia violet este mai ușor de urmat. În cazul deuteranopiei și deuteranomaliei severe se urmărește doar linia roșie, iar în cazul deuteranomaliei ușoare ambele linii sunt trasate, dar linia roșie este mai ușor de urmat.
Nr. 15. În urmărirea liniei de înfășurare între cele două X-uri, atât cei care au o vedere normală, cât și cei cu deficiențe de percepție a culorii sunt capabili să urmărească linia.



Analiza rezultatelor
Evaluarea citirilor plăcilor de la 1 la 11 determină normalitatea sau deficiența vederii culorilor. Dacă 10 sau mai multe plăci sunt citite normal, viziunea culorilor este considerată normală. Dacă doar 7 sau mai puțin de 7 plăci sunt citite în mod normal, vederea culorilor este considerată defectuoasă. Este rar să găsești o persoană a cărei înregistrare a răspunsurilor normale este de 8 sau 9 plăci. O evaluare a unui astfel de caz necesită utilizarea altor teste de percepție a culorilor, inclusiv anomaloscopul.

Explicația plăcilor pediatrice 31286
Prima examinare se efectuează cu o STEA, un CERC și un TRIUNGHI. Înainte de examinare, este necesar să vă asigurați că persoana examinată înțelege ce i se cere. În acest scop, examinatorul arată pacientului plăcile 1, 2 și 3, trasând linia roșie și lăsându-l să recunoască faptul că sunt o STEA, un CERC și un TRIUNGHI. El/Ea spune apoi cu voce tare dacă este o stea, un cerc și un triunghi.
Apoi, cu ajutorul plăcilor 4, 5 și 6, persoana este testată. I se va cere să spună ce forme sunt.
A doua testare este cu linii curbe. Mai întâi, examinatorul îi arată persoanei examinate că trebuie să traseze linia curbă. Pentru acest test se folosesc plăcile 7, 8, 9 și 10. Apoi, după ce persoana

examinată înțelege ce trebuie să facă, aceasta urmărește plăcile 10. În acest caz, trebuie să aveți grijă să țineți plăcile la o distanță mai mare de 50-55 cm.
Nr. 1. Recunoaștere ca și STEA atât de către persoanele normale, cât și de către cele cu deficiențe.
Nr. 2. Recunoaștere ca și CERC atât de către persoanele normale, cât și de către cele cu deficiențe.
Nr. 3. Recunoaștere ca și TRIUNGHI atât de către persoanele normale, cât și de către cele cu deficiențe.
Nr. 4. Recunoaștere ca și STEA de către persoanele normale și, de obicei, ca TRIUNGHI de către cele cu deficiențe.
Nr. 5. Recunoaștere ca și CERC de către persoanele normale și, de obicei, ca PĂTRAT de către cele cu deficiențe.
Nr. 6. Recunoaștere ca și TRIUNGHI de către persoanele normale și, de obicei, ca CERC de către cele cu deficiențe.
Nr. 7. Recunoaștere ca o linie curbă atât de către persoanele normale, cât și de către cele cu deficiențe.
Nr. 8. La urmărirea liniei de înfășurare între semnul din stânga sus x și semnul din dreapta jos x, persoana normală urmărește curba verde superioară, iar persoana cu deficiențe urmărește de obicei curba roșie inferioară.
Nr. 9. La urmărirea liniei de înfășurare între semnul din stânga sus x și semnul din dreapta jos x, persoana normală urmărește curba maro superioară, iar persoana cu deficiențe nu recunoaște linia.
Nr. 10. Pornind de la semnul din stânga sus x, persoana normală poate urmări curba superioară și inferioară și se poate întoarce la semnul inițial. În cazul persoanelor cu deficiențe, unii pot urmări linia roșie superioară sau curba roșu-închis inferioară.
Acolo unde anomalia este doar ușoară, unii pacienți le pot urmări pe ambele corect. În foarte puține cazuri, subiectul cu deficiențe nu recunoaște niciunul.



Analiza rezultatelor

1. Cei care nu pot recunoaște deloc nicio curbă în placa 10 sau vreo curbă inferioară, sunt cu siguranță persoane cu deficiențe.
2. Acestea ar putea fi persoane cu deficiențe dacă evaluează greșit mai mult de trei plăci dintre plăcile 4, 5, 6 și 7.
3. Dacă o persoană greșește una sau două plăci dintre cele 5 menționate mai sus, ar fi mai bine, dacă este posibil, să fie reexaminată în detaliu atunci când este capabilă să înțeleagă și să răspundă. Unii pot urmări în mod neregulat plăcile 8, 9 și 10, ceea ce face analiza să fie dificilă. Într-o astfel de situație, nu ar trebui pus un diagnostic clar.

CONDIȚII DE GARANȚIE GIMA
Se aplică garanția B2B standard Gima, de 12 luni

Úvod

Tabuľky na test farbosleposti slúžia ako nástroj na rýchle a presné určenie porúch farebného videnia vrodeného pôvodu.
Väčšina prípadov vrodenej farbosleposti sa vyznačuje poruchou červeno-zeleného videnia. Existuje aj veľmi vzácna skupina ľudí, ktorí trpia úplnou farbosleposťou, teda nedokážu rozlíšiť žiadne rozdiely vo farbe. Táto patológia je spravidla spojená s ďalšími poruchami zraku, ako sú svetloplachosť a nystagmus.
Oslabené vnímanie modrej a žltej farby sa nazýva tritanomália, ak je čiastočné, a tritanopia, ak je úplné. Takéto prípady sú však extrémne zriedkavé. Tieto tabuľky nie sú určené na diagnostikovanie týchto prípadov.
Súprava tabuliek pre deti 31286 slúži na zisťovanie farbosleposti u detí od 4 do 6 rokov alebo u jedincov, ktorí nevedia čítať.

Poruchy zraku môže správne diagnostikovať iba špecializovaný očný lekár. Domáce použitie týchto tabuliek nepredstavuje náhradu odborného vyšetrenia zraku.

Ako používať test

Tabuľky sú určené na používanie v miestnosti, ktorá je dostatočne osvetlená denným svetlom. Priame pôsobenie slnečného svetla alebo používanie umelého osvetlenia môže mať za následok odchýlky vo výsledkoch, spôsobené zmenou vzhľadu farebných odtieňov. Ak je nutné použiť umelé svetlo, je potrebné nastaviť ho tak, aby sa čo najviac podobalo na denné svetlo. Tabuľky sa musia držať vo vzdialenosti približne 70 cm od subjektu, naklonené tak, aby rovina papiera bola v pravom uhle so smerom pohľadu.
Čísla a písmená zobrazené na tabuľkách sú jednoznačne dané a odpoveď je potrebné získať vždy do troch sekúnd od ukázania obrázku. Nie je potrebné použiť vždy celú súpravu tabuliek.

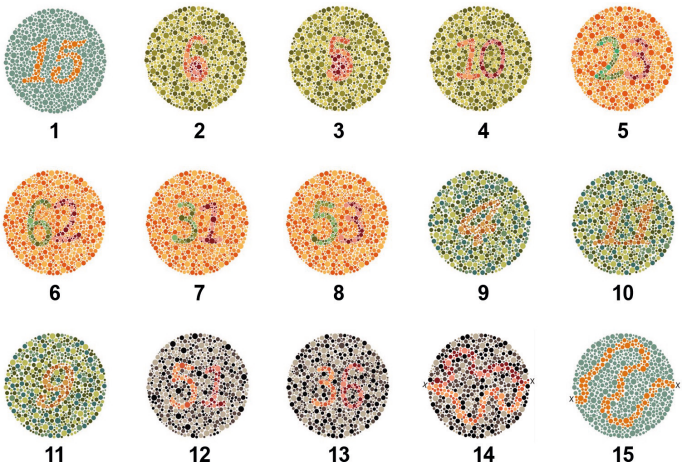
Starostlivosť o tabuľky

Aby sa predišlo vyblednutiu farieb, musia sa tabuľky, ak sa práve nepoužívajú, starostlivo uschovávať v obale a nesmú sa vystavovať silnému svetlu. Sledovanie kriviek sa musí robiť mäkkým predmetom, aby sa tabuľky nepoškriabali.

Vysvetlenie tabuliek pre dospelých 31287

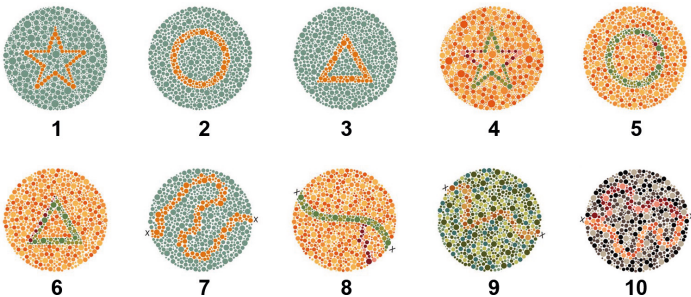
Č. 1. Každý subjekt, či už s normálnym alebo narušeným farebným videním, správne prečíta číslo „15“. Táto tabuľka sa používa hlavne na úvodné vysvetlenie princípu testu.
Č. 2. Normálne subjekty vidia „6“ a subjekty s poruchou červeno-zeleného videnia vidia iba bodku vo vnútri „6“.
Č. 3. Normálne subjekty vidia „5“ a subjekty s poruchou červeno-zeleného videnia vidia iba bodku vo vnútri „5“.
Č. 4. Normálne subjekty vidia „10“ a subjekty s poruchou červeno-zeleného videnia vidia iba číslicu „0“.
Č. 5. Normálne subjekty vidia „23“ a subjekty s poruchou červeno-zeleného videnia vidia iba číslicu „3“.
Č. 6. Normálne subjekty vidia „62“ a subjekty s poruchou červeno-zeleného videnia vidia iba číslicu „2“.
Č. 7. Normálne subjekty vidia „31“ a subjekty s poruchou červeno-zeleného videnia vidia iba číslicu „1“.
Č. 8. Normálne subjekty vidia „53“ a subjekty s poruchou červeno-zeleného videnia vidia iba číslicu „3“.
Č. 9. Normálne subjekty dešifrujú správne, pre subjekty s poruchou červeno-zeleného videnia nečitateľné alebo ťažko čitateľné.
Č. 10. Normálne subjekty dešifrujú správne, pre subjekty s poruchou červeno-zeleného videnia nečitateľné alebo ťažko čitateľné.
Č. 11. Normálne subjekty dešifrujú správne, pre subjekty s poruchou červeno-zeleného videnia nečitateľné alebo ťažko čitateľné.
Č. 12. Normálne subjekty a subjekty s ľahkou poruchou červeno-zeleného videnia vidia „51“, ale subjekty s protanopiou a silnou protanomáliou prečítajú iba číslicu „1“, zatiaľ čo subjekty s deuteranopiou a silnou deuteranomáliou iba číslicu „5“.
Č. 13. Normálne subjekty a subjekty s ľahkou poruchou červeno-zeleného videnia vidia „36“, ale

subjekty s protanopiou a silnou protanomáliou prečítajú iba číslicu „6“, zatiaľ čo subjekty s deuteranopiou a silnou deuteranomáliou iba číslicu „3“.
Č. 14. Pri sledovaní krivky medzi dvoma „X“ sledujú normálne subjekty správne fialovú aj červenú čiaru. Subjekty s protanopiou a silnou protanomáliou sledujú iba fialovú čiaru a subjekty s ľahkou protanomáliou síce sledujú obe čiary, ale ľahšie sa im sleduje fialová. Subjekty s deuteranopiou a silnou deuteranomáliou sledujú iba červenú čiaru a subjekty s ľahkou deuteranomáliou síce sledujú obe čiary, ale ľahšie sa im sleduje červená.
Č. 15. Pri sledovaní krivky medzi dvoma „X“ dokážu normálne subjekty aj subjekty s farbosleposťou správne sledovať čiaru.



Analýza výsledkov
Podľa hodnotenia čítania tabuliek 1 až 11 sa určuje normálnosť alebo porucha farebného videnia. Ak je 10 alebo viac tabuliek prečítaných správne, farebné videnie sa považuje za normálne. Ak je správne prečítaných 7 alebo menej tabuliek, farebné videnie sa považuje za narušené. Subjekty, ktoré správne prečítajú 8 alebo 9 tabuliek, sa vyskytujú len zriedkavo. V takých prípadoch je potrebné použitie ďalších testov farebného videnia vrátane anomaloskopu.
Vysvetlenie tabuliek pre deti 31286
Prvé vyšetrenie sa robí s HVIEZDOU, KRUHOM A TROJUHOLNÍKOM. Pred vyšetrením je potrebné uistiť sa, že subjekt rozumie tomu, čo sa od neho chce. Preto musí skúšajúci ukázať subjektu tabuľky č. 1, 2 a 3 a uistiť sa, že rozoznáva tvar HVIEZDY, KRUHU A TROJUHOLNÍKA. Subjekt nahlas povie, či je to hviezda, kruh alebo trojuholník.
Potom sa pomocou tabuliek 4, 5 a 6 vykoná vlastný test. Subjekt musí rozoznať tvary, na ktoré sa pozerá.
Druhé vyšetrenie sa robí pomocou kriviek. Najprv skúšajúci požiada subjekt, aby sledoval krivku. Na to sa používajú tabuľky 7, 8, 9 a 10. Keď už subjekt chápe, čo má robiť, musí sledovať krivku na tabuľke 10. V tomto prípade sa musia tabuľky držať vo vzdialenosti 50-55 cm od subjektu.
Č. 1. Normálny aj abnormálny subjekt rozozná HVIEZDU.
Č. 2. Normálny aj abnormálny subjekt rozozná KRUH.

Č. 3. Normálny aj abnormálny subjekt rozozná TROJUHOLNÍK.
Č. 4. Normálny subjekt rozozná HVIEZDU, ale abnormálny spravidla TROJUHOLNÍK.
Č. 5. Normálny subjekt rozozná KRUH, ale abnormálny spravidla ŠTVOREC.
Č. 6. Normálny subjekt rozozná TROJUHOLNÍK, ale abnormálny spravidla KRUH.
Č. 7. Normálny aj abnormálny subjekt rozozná krivku.
Č. 8. Pri sledovaní krivky medzi vrchnou a spodnou značkou x normálny subjekt sleduje vrchnú zelenú krivku a abnormálny subjekt spravidla sleduje spodnú červenú krivku.
Č. 9. Pri sledovaní krivky medzi vrchnou a spodnou značkou x normálny subjekt sleduje hnedú krivku a abnormálny subjekt spravidla nedokáže sledovať žiadnu čiaru.
Č. 10. Počnúc od ľavej značky x dokáže normálny subjekt sledovať vrchnú aj spodnú krivku a vrátiť sa do východiskového bodu. Abnormálny subjekt dokáže sledovať buď iba vrchnú červenú alebo iba spodnú fialovú krivku.
Niektoré subjekty s ľahkou poruchou dokážu správne sledovať obe krivky. Vo výnimočných prípadoch abnormálny subjekt nerozozná ani jednu krivku.



Analýza výsledkov

1. Subjekty, ktoré nedokážu rozoznať ani jednu krivku na tabuľke 10, alebo žiadnu zo spodných kriviek, sú jednoznačne abnormálne.
2. Subjekty sú pravdepodobne abnormálne, ak nesprávne vyhodnotia viac než tri spomedzi tabuliek 4, 5, 6 a 7.
3. Ak subjekt nesprávne vyhodnotí jednu alebo dve tabuľky z piatich vyššie spomenutých, odporúčame ho vyšetriť podrobnejšie vtedy, keď dokáže lepšie rozumieť alebo odpovedať. U niektorých subjektov sa môžu vyskytnúť nepresnosti pri sledovaní tabuliek 8, 9 a 10. Vtedy je analýza náročnejšia. V takých prípadoch nemožno stanoviť definitívnu diagnózu.

GIMA GARANTIJOS SĄLYGOS
Galioja standartinė „Gima“ B2B 12 mėnesių garantija.

Įžanga

Plokštelės spalvų skyrimo patikrai yra sukurtos atlikti testą, suteikiantį greitą ir tikslų įgimto spalvų neskyrimo vertinimą.
Daugumai įgimto spalvų neskyrimo atvejų būdingas raudonos-žalios spalvos neskyrimas. Tai pat yra labai reta grupė asmenų, kenčiančių nuo visiško spalvų neskyrimo ir jie visiškai nesugeba atskirti jokių spalvų variacijų, o tai paprastai yra susiję su centrinės regėjimo sistemos sutrikimu kenčiant nuo fotofobijos ir nistagmo.
Be to, nesugebėjimas atskirti mėlynos ir geltonos spalvos gali būti vadinamas tiritanomalija (jei dalinis) ir tritanopija (jei pilnas), tačiau net jei tokių atvejų pasitaiko, jie yra ypač reti. Plokštelės nėra skirtos tokių atvejų diagnostikai.
Vaikiškų plokštelių serija 31286 yra skirta aptikti nuo 4 iki 6 metų amžiaus asmenų arba skaityti nemokančių asmenų spalvų neskyrimą.

Tik ištreniruotos akies profesionalas gali tinkamai diagnozuoti regėjimo sutrikimus; namuose naudoti skirtos diagramos nepakeičia profesionalios regėjimo patikros.

Kaip atlikti testą

Plokštelės yra sukurtos teisingai naudoti patalpoje, kuri tinkamai apšviesta dienos šviesa. Esant tiesioginei saulės šviesai arba naudojant elektros šviesą, rezultatai gali skirtis, nes spalvų atspalvių išvaizda pasikeis. Kai patogu naudoti tik elektros šviesą, ji turėtų būti nustatyta šviesti kuo toliau, kad suteiktų į natūralią dienos šviesą panašų efektą. Plokštelės turėtų būti laikomos maždaug 70 cm atstumu nuo subjekto ir pakreiptos taip, kad popieriaus plokštuma būtų tinkamu kampu regėjimo linijai. Nurodomi plokštelėje matomi skaičiai arba simboliai ir kiekvienas atsakymas turėtų būti pateiktas nelaukiant daugiau kaip tris sekundes. Visais atvejais nereikia naudoti visos plokštelių serijos.

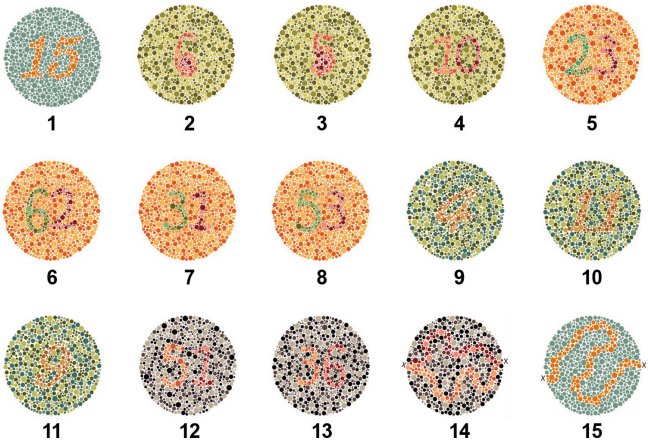
Plokštelių priežiūra

Saugokite, kad spalvos neišbluktų; reikia pasirūpinti, kad plokštelės būtų laikomos dėkle, išskyrus naudojimo metu ir saugokite plokšteles nuo stiprios šviesos. Kreives reikia sekti minkštu objektu, kad nesubraižytumėte.

Plokštelių suaugusiesiems 31287 paaiškinimas

Nr.1. Bet kuris asmuo – tiek matantis normaliai, tiek neskiriantis spalvų, tinkamai perskaitys skaičius „15“. Ši plokštelė daugiausiai naudojama preliminariam testo proceso paaiškinimui asmenims.
Nr.2. Normaliai matantys asmenys perskaitys „6“, o raudonos-žalios spalvos neskiriantys asmenys gali matyti tik tašką viduryje „6“.
Nr.3. Normaliai matantys asmenys perskaitys „5“, o raudonos-žalios spalvos neskiriantys asmenys gali matyti tik tašką viduryje „5“.
Nr.4. Normaliai matantys asmenys perskaitys „10“, o raudonos-žalios spalvos neskiriantys asmenys gali matyti tik skaičių „0“.
Nr.5. Normaliai matantys asmenys perskaitys „23“, o raudonos-žalios spalvos neskiriantys asmenys gali matyti tik skaičių „3“.
Nr.6. Normaliai matantys asmenys perskaitys „62“, o raudonos-žalios spalvos neskiriantys asmenys gali matyti tik skaičių „2“.
Nr.7. Normaliai matantys asmenys perskaitys „31“, o raudonos-žalios spalvos neskiriantys asmenys gali matyti tik skaičių „1“.
Nr.8. Normaliai matantys asmenys perskaitys „53“, o raudonos-žalios spalvos neskiriantys asmenys gali matyti tik skaičių „3“.
Nr.9. Normaliai matantys asmenys tinkamai iššifruoja, bet neįskaitoma arba sunku perskaityti neatskiriantiems raudonos-žalios spalvos.
Nr.10. Normaliai matantys asmenys tinkamai iššifruoja, bet neįskaitoma arba sunku perskaityti neatskiriantiems raudonos-žalios spalvos.
Nr.11. Normaliai matantys asmenys tinkamai iššifruoja, bet neįskaitoma arba sunku perskaityti neatskiriantiems raudonos-žalios spalvos.

Nr.12. Normaliai matantys asmenys ir nežymiai blogai matantys raudoną-žalią spalvą, mato skaičius „51“, bet nuo protanopijos ir stiprios protanomalijos kenčiantys asmenys perskaitys tik „1“, o nuo deuteranopijos ir stiprios deuteranomalijos kenčiantys asmenys matys tik „5“.
Nr.13. Normaliai matantys asmenys ir truputį raudonos-žalios spalvos neskiriantys asmenys matys skaičius „36“, bet nuo protanopijos ir stiprios protanomalijos kenčiantys asmenys perskaitys tik „6“, o nuo deuteranopijos ir stiprios deuteranomalijos kenčiantys asmenys perskaitys tik „3“.
Nr.14. Sekant banguojančias linijas tarp dviejų „X“, normaliai matantys asmenys seks išilgai violetinės ir raudonos linijos. Nuo protanopijos ir stiprios protanomalijos kenčiantys asmenys matys tik violetinę liniją ir jei asmenys kenčia nuo nestiprios protanomalijos, abi linijos bus matomos, bet violetinę liniją bus lengviau sekti. Nuo deuteranopijos ir stiprios deuteranomalijos kenčiantys asmenys matys tik violetinę liniją ir jei asmenys kenčia nuo nestiprios deuteranomalijos, abi linijos bus matomos, bet raudoną liniją bus lengviau sekti.
Nr.15. Sekant banguojančią liniją dar dviejų „X“, tiek normaliai matantys, tiek spalvų regėjimo problemų turintys asmenys sugebės sekti liniją.



Rezultatų analizė
Nuo 1-os iki 11-os plokštelių vertinimas nulemia spalvų regėjimo normalumą ir trūkumus.
Jei 10 arba daugiau plokštelių perskaitomos normaliai, spalvų regėjimas laikomas normaliu. Jei tik 7 arba mažiau nei 7 plokštelės perskaitomos normaliai, spalvų regėjimas laikomas nepakankamu. Retai aptinkamas asmuo, kuris tinkamai matytų 8-ias arba 9-ias plokšteles. Vertinant tokį atvejį, reikia naudoti kitus spalvų regėjimo testus, įskaitant anomaloskopą.

Vaikiškų plokštelių 31286 paaiškinimas
Pirmasis tyrimas atliekamas su ŽVAIGŽDE, APSKRITIMU IR TRIKAMPIU. Prieš tyrimą reikia įsitikinti, kad tiriamasis supranta, ko jo prašoma. Šiam tikslui, tyrėjas rodo 1-ą, 2-ą ir 3-ią paciento plokšteles, vesdami raudona linija ir leisdami atpažinti, kad tai yra ŽVAIGŽDĖ, APSKRITIMAS ir TRIKAMPIS. Tada jis garsiai pasako, ar tai žvaigždė, apskritimas ar trikampis.
Tada asmuo tikrinamas su 4-a, 5-a ir 6-ą plokštelėmis. Jo prašoma pasakyti, kokios jos yra formos.

Antrasis tyrimas atliekamas su išlenktomis linijomis. Pirmiausia tyrėjas tiriamajam rodo, kad jis turi sekti išlenkta linija. Šiam tikslui naudojama 7-a, 8-a, 9-a ir 10-a plokštelė. Tada, kai tiriamasis supranta, ką jis turi daryti, jis seka 10-a plokštele. Šiuo atveju reikėtų stengtis išlaikyti plokšteles daugiau nei 50-55 cm atstumu.

Nr.1. Normaliai regintys ir spalvų neskiriantys asmenys atpažins ŽVAIGŽDĘ.

Nr.2. Normaliai regintys ir spalvų neskiriantys asmenys atpažins APSKRITIMĄ.

Nr.3. Normaliai regintys ir spalvų neskiriantys asmenys atpažins TRIKAMPĮ.

Nr.4. Normaliai regintys atpažins ŽVAIGŽDĘ, bet paprastai spalvų neskiriantys atpažins TRIKAMPĮ.

Nr.5. Normaliai regintys atpažins APSKRITIMĄ, bet paprastai spalvų neskiriantys atpažins KVADRATĄ.

Nr.6. Normaliai regintys atpažins TRIKAMPĮ, bet paprastai spalvų neskiriantys atpažins APSKRITIMĄ.

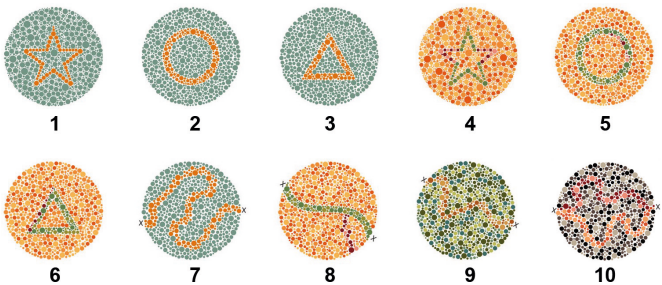
Nr.7. Normaliai regintys ir spalvų neskiriantys atpažins išlenktą liniją.

Nr.8. Sekant išlenktą liniją tarp viršutinės kairiosios žymos „x“ ir apatinės dešiniosios žymos „x“, normaliai regintys asmenys mato viršutinę žalią kreivę, o spalvų neskiriantys asmenys paprastai mato apatinę raudonę kreivę.

Nr.9. Sekant išlenktą liniją tarp viršutinės kairiosios žymos „x“ ir apatinės dešiniosios žymos „x“, normaliai regintys asmenys mato viršutinę rudą kreivę, o spalvų neskiriantys asmenys paprastai nemato linijos.

Nr.10. Pradedant nuo viršutinės kairiosios žymos „x“, normaliai matantys asmenys gali rasti viršutinę ir apatinę kreivę bei grįžti prie pradinės žymos. Jei asmuo neskiria spalvų, kai kurie gali rasti viršutinę raudoną liniją arba apatinę raudoną violetinę kreivę.

Kai spalvų neskyrimas tik nedidelis, kai kurie pacientai gali abi linijas pamatyti teisingai. Labai retais atvejais, spalvų neskiriantys asmenys neatpažįsta nė vienos.



Analizės rezultatai

1. Asmenys, 10-oje plokštelėje neatpažįstantys visai jokios kreivės arba žemiau esančios kreivės, neabejotinai neskiria spalvų.
2. Jie gali neskirti spalvų, jei neteisingai atspėja daugiau nei tris plokšteles iš 4-os, 5-os, 6-os ir 7-os plokštelės.
3. Jei iš pirmiau minėtų 5-ių plokštelių asmuo suklysta ties viena arba dviem plokštelėms, jei įmanoma, būtų geriau iš naujo jį patikrinti išsamiau tuomet, kai jis galės geriau suprasti ir atsakyti. Kai kurie gali sekti 8-ą, 9-ą ir 10-ą plokštelę netaisyklingai, todėl bus sudėtinga išanalizuoti. Tokiu atveju, nereikėtų nustatyti galutinės diagnozės.

ZÁRUČNÉ PODMIENKY SPOLOČNOSTI GIMA
Platí 12-mesačná štandardná B2B záruka spoločnosti Gima

مقدمة

لوحات الفحص الخاص بالعمى اللوني (الدلتونية) تم تصميمها لتقديم وسيلة للقيام بالفحص السريع والدقيق الخاص بالعمى اللوني (الدلتونية) الخلقي.
أكبر نسبة من حالات العمى اللوني (الدلتونية) الخلقي تتميز بوجود العجز عن تمييز اللون الأحمر واللون الأخضر.
مجموعة محدودة من الاشخاص تعاني من العمى اللوني (الدلتونية) الخلقي الكامل وتبدي الفشل الكامل في تمييز التغيرات اللونية, بشكل عام هذا المرض يرتبط باضطرابات بصرية أخرى مثل رهاب الضوء والرأرأة.
الخطأ في تقدير اللون الازرق واللون الاصفر يسمى عاهة اللون الأزرق إذا كان النقص جزئيا والعمى الأزرق إذا كان النقص كليا. هذه الحالات عبارة عن حالات نادرة جدا والتي من أجلها, اللوحات الدلتونية هذه غير مصممة.
مجموعة اللوحات الخاصة بالأطفال 31286 مصممة لتبيين العمى اللوني (الدلتونية) لدى الأطفال من سن 4 إلى سن 6 سنوات من العمر أو لدى الاشخاص العاميين الذين لا يجيدون القراءة.

فقط الطبيب الاخصائي للعيون يستطيع تشخيص وجود اضطرابات بصرية بالشكل الصحيح, فلذلك الاستعمال الغير مهني لهذه اللوحات لا يمكن أن يكون بديلا للفحص البصري المهني.

كيفية استعمال الفحص

تم تصميم اللوحات هذه للاستعمال في بيئة منيرة بالشكل الملائم من ضوء النهار. الضوء المباشر لأشعة الشمس أو استعمال ضوء اصطناعي قد يؤدي إلى ظهور اختلافات في النتائج بسبب التغييرات على ظلال الالوان. في حالة الضرورة إلى استعمال الضوء الاصطناعي, يجب أن يتم ضبط الضوء أينما كان ذلك ممكن لإنتاج الضوء الطبيعي قدر المستطاع.
يجب أن توضع اللوحات على بعد 70 سم عن الشخص وأن تكون مضبوطة بشكل تكون عامودية بالمقارنة إلى خط الرؤية.
الأرقام أو العلامات المعبر عنها في اللوحات محددة مسبقا وكل إجابة يجب أن تعطى من قبل الشخص الخاضع للفحص خلال ثلاث ثواني لا أكثر. ليس في جميع الحالات تكون هناك ضرورة لاستخدام كافة مجموعة اللوحات.

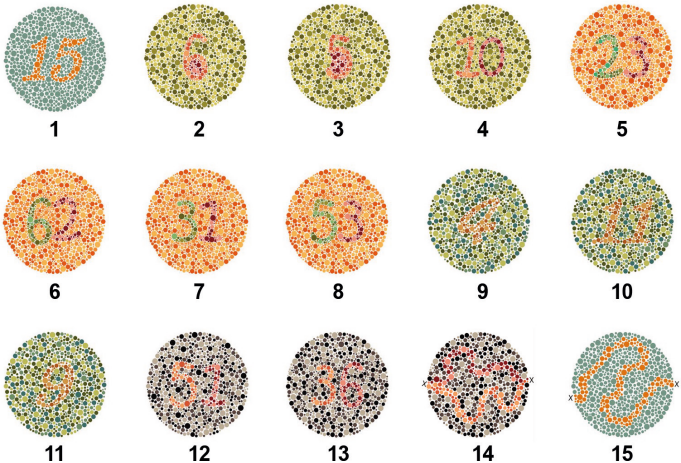
صيانة اللوحات

لتجنب تلاشي الالوان, من الضروري, في حالة عدم استعمال اللوحات, حفظها في عبوتها وعدم تعريضها للضوء القوي.
في حالة الضرورة لرسم أو الاشارة إلى منحنيات على اللوحات, الانتباه والحذر من تسبيب الخدوش لها.

تفسير اللوحات الخاصة في الاشخاص البالغين 31287

رقم 1. جميع الاشخاص, المتمتعون بالرؤية العادية للألوان أو أصحاب النقص تجاه هذا الامر, يقرأون الرقم "15". هذه اللوحة تستعمل في الأساس للتفسير المسبق لعملية الفحص.
رقم 2. الاشخاص المتمتعون بالرؤية العادية يقرأون "6", بينما ذوي النقص تجاه اللون الاحمر – الاخضر يرون فقط نقطة داخل الرقم "6".

رقم 3. الاشخاص المتمتعون بالرؤية العادية يقرأون "5", بينما ذوي النقص تجاه اللون الاحمر – الاخضر يرون فقط نقطة داخل الرقم "5".
رقم 4. الاشخاص المتمتعون بالرؤية العادية يقرأون "10", بينما ذوي النقص تجاه اللون الاحمر – الاخضر يرون فقط "0".
رقم 5. الاشخاص المتمتعون بالرؤية العادية يقرأون "23", بينما ذوي النقص تجاه اللون الاحمر – الاخضر يرون فقط "3".
رقم 6. الاشخاص المتمتعون بالرؤية العادية يقرأون "62", بينما ذوي النقص تجاه اللون الاحمر – الاخضر يرون فقط "2".
رقم 7. الاشخاص المتمتعون بالرؤية العادية يقرأون "31", بينما ذوي النقص تجاه اللون الاحمر – الاخضر يرون فقط "1".
رقم 8. الاشخاص المتمتعون بالرؤية العادية يقرأون "53", بينما ذوي النقص تجاه اللون الاحمر – الاخضر يرون فقط "3".
رقم 9. قابلة للقراءة بالشكل الصحيح من قبل الاشخاص المتمتعين بالرؤية العادية, بينما غير قابلة للقراءة أو قابلة للقراءة بصعوبة بالنسبة إلى ذوي النقص تجاه اللون الاحمر – الاخضر
رقم 10. قابلة للقراءة بالشكل الصحيح من قبل الاشخاص المتمتعين بالرؤية العادية, بينما غير قابلة للقراءة أو قابلة للقراءة بصعوبة بالنسبة إلى ذوي النقص تجاه اللون الاحمر – الاخضر
رقم 11. قابلة للقراءة بالشكل الصحيح من قبل الاشخاص المتمتعين بالرؤية العادية, بينما غير قابلة للقراءة أو قابلة للقراءة بصعوبة بالنسبة إلى ذوي النقص تجاه اللون الاحمر – الاخضر
رقم 12. الاشخاص المتمتعون بالرؤية العادية وهؤلاء ذوي النقص الخفيف تجاه اللون الاحمر – الاخضر يقرأون "51", الاشخاص المصابون بعاهة اللون الأزرق أو العمى الأزرق القوي يقرأون فقط "1" والاشخاص المصابون بعاهة اللون الاحمر- الاخضر أو العمى الاحمر – الأخضر القوي يقرأون فقط "5".
رقم 13. الاشخاص المتمتعون بالرؤية العادية وهؤلاء ذوي النقص الخفيف تجاه اللون الاحمر – الاخضر يقرأون "36", الاشخاص المصابون بعاهة اللون الأزرق أو العمى الأزرق القوي يقرأون فقط "6" والاشخاص المصابون بعاهة اللون الاحمر- الاخضر أو العمى الاحمر – الأخضر القوي يقرأون فقط "3".
رقم 14. في متابعة الخطوط المنعطفة بين كلا " X ", الشخص المتمع بالرؤية العادية يستطيع بمتابعة كلا الخطين, البنفسجي والاحمر. في حالة عمى اللون الاحمر والاخضر أو خلل اللون الاحمر والاخضر, الشخص يستطيع متابعة الخط البنفسجي فقط.
في حالة خلل اللون الاحمر والاخضر الضعيف, يستطيع الشخص متابعة كلا الخطين ولكن الخط البنفسجي يبدو أسهل للمتابعة. في حالة عمى الاخضر أو خلل الاخضر القوي يستطيع الشخص متابعة الخط الاحمر فقط.
في حالة خلل الاخضر الضعيف يستطيع الشخص متابعة كلا الخطين ولكن الخط الاحمر يبدو أسهل للمتابعة.
رقم 15. في متابعة الخطوط المنعطفة بين كلا " X ", سواء الاشخاص المتمعين بالرؤية العادية أو الاشخاص المصابين بعمى الالوان يستطيعون متابعة الخط.



تحاليل النتائج

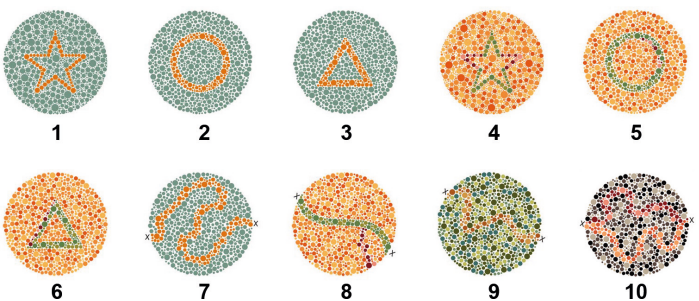
تقدير قراءة اللوحات من الرقم 1 إلى الرقم 11, يحدد الوضع العادي أو الخلل في رؤية الالوان.
في حالة قراءة 10 أو أكثر من اللوحات بالشكل العادي, تعتبر رؤية الالوان عادية. في حالة أن 7 أو أقل من اللوحات تتم قراءتها بالشكل العادي, تعتبر رؤية الألوان مصابة بنقص. من النادر وجود أشخاص يقرؤون 8 أو 9 لوحات بالشكل الصحيح, في هذه الحالة يكون من الضروري استعمال فحوصات أخرى خاصة في رؤية الالوان, من بينها مكشاف تمييز الالوان.

تفسير اللوحات الخاصة بالأطفال 31286

أول قسم من الفحص يتم إنجازه بواسطة نجمة, دائرة ومثلث. قبل المبادرة في الفحص من الضروري التحقق من أن الشخص يفهم جيدا ما يطلب منه, فلهذا الهدف يقوم الممتحن بعرض اللوحات 1, 2 و 3 على الشخص والتأكد هكذا من الشخص استطاع بتحديد الاشكال, نجمة, دائرة ومثلث.
فيما يلي يعرض الممتحن على الشخص اللوحات 4, 5 و 6 للقيام بالفحص الحقيقي. يكون من واجب الشخص تحديد الاشكال المبينة.
رقم 7. في متابعة الخطوط المنعطفة بين كلا " X ", سواء الاشخاص المتمعين بالرؤية العادية أو الاشخاص المصابين بعمى الالوان يستطيعون متابعة الخط.
رقم 8. بمتابعة الخط بين العلامة " X " في الأعلى على اليسار والعلامة " X " السفلى, الشخص المتمتع بالرؤية العادية يتابع الخط الاعلى الاخضر بينما الشخص صاحب الضعف في الرؤية بشكل عام يتابع الخط الأحمر الاسفل.

رقم 9. بمتابعة الخط المنعطف بين " X " في الأعلى على اليسار و "X " في الاسفل على اليمين, الشخص المتمتع بالرؤية العادية يتابع الخط البني, بينما الشخص صاحب الضعف في رؤية الالوان لا يستطيع متابعة أي خط.

رقم 10. بالابتداء من العلامة " X " في الأعلى على اليسار, الشخص المتمتع بالرؤية العادية يستطيع متابعة الخط الاعلى وكذلك الخط الاسفل والعودة إلى نقطة الابتداء. في حالة وجود العاهات بعض الاشخاص يستطعون فقط متابعة الخط الأعلى الاحمر أو الخط الأسفل البنفسجي. في حالة وجود العاهات الخفيفة من الممكن أن يستطيع الشخص بكل حال متابعة كلا الخطوط. فقط في الحالات النادرة جدا الشخص لا يستطيع متابعة أي خط.



تحاليل النتائج

1. الاشخاص اللذون لا يتمكنون من تحديد أي خط على اللوحة رقم 10 يكون بالأكيد لديهم نقص في الرؤية.
2. الاشخاص اللذون يقومون بالاخطاء في تقدير أكثر من ثلاث لوحات بين الرقم 4, 5, 6 و 7 قد يبدون نقص في الرؤية.
3. الاشخاص اللذون يقومون بالاخطاء في تقدير واحدة أو إثنتين من 5 اللوحات المذكورة سابقا يجب أن يخضعوا للفحص من جديد بالتفصيل على اللوحات التي يفهمونها بالشكل الافضل.

بعض الاشخاص يتابعون الخطوط على اللوحات 8, 9 و 10 بشكل غير منتظم مما يجعل تحليل النتائج صعبا, في هذه الحالات لا يمكن القيام بعملية التشخيص النهائية.

شروط ضمان جيما GIMA

يُطبق ضمان B2B القياسي جيما GIMA لمدة 12 شهر.

REF	**IT** Codice prodotto **GB** Product code **FR** Code produit **DE** Erzeugniscode **ES** Código producto **PT** Código produto **GR** Κωδικός προϊόντος **PL** Numer katalogowy **RO** Cod produs **SK** Kód výrobku **LT** Gaminio kodas كود المنتج **SA**
LOT	**IT** Numero di lotto **GB** Lot number **FR** Numéro de lot **DE** Chargennummer **ES** Número de lote **PT** Número de lote **GR** Αριθμός παρτίδας **PL** Kod partii **RO** Număr de lot **SK** Číslo šarže **LT** Partijos numeris رقم الدفعة **SA**
	**IT** Conservare in luogo fresco ed asciutto **GB** Keep in a cool, dry place **FR** Á conserver dans un endroit frais et sec **DE** An einem kühlen und trockenen Ort lagern **ES** Conservar en un lugar fresco y seco **PT** Armazenar em local fresco e seco **GR** Διατηρείται σε δροσερό και στεγνό περιβάλλον **PL** Przechowywać w suchym miejscu **RO** A se păstra într-un loc răcoros şi uscat **SK** Skladujte na chladnom a suchom mieste **LT** Laikyti vėsioje, sausoje vietoje يحفظ في مكان بارد وجاف **SA**
	**IT** Conservare al riparo dalla luce solare **GB** Keep away from sunlight **FR** Á conserver à l'abri de la lumière du soleil **DE** Vor Sonneneinstrahlung geschützt lagern **ES** Conservar al amparo de la luz solar **PT** Guardar ao abrigo da luz solar **GR** Κρατήστε το μακριά από ηλιακή ακτινοβολία **PL** Przechowywać z dala od światła słonecznego **RO** A se păstra ferit de razele soarelui **SK** Skladujte mimo slnečného svetla **LT** Saugoti nuo saulės šviesos يحفظ بعيدًا عن ضوء الشمس **SA**
	**IT** Fabbricante **GB** Manufacturer **FR** Fabricant **DE** Hersteller **ES** Fabricante **PT** Fabricante **GR** Παραγωγός **PL** Producent **RO** Producător **SK** Výrobca **LT** Gamintojas الشركة المصنعة **SA**
	**IT** Data di fabbricazione **GB -** Date of manufacture **FR -** Date de fabricatio **ES -** Fecha de fabricación **PT -** Data de fabrico **DE -** Herstellungsdatum **GR -** Ημερομηνία παραγωγής **PL -** Data produkcj **RO -** Data fabricaţiei **SK -** Dátum výroby **LT -** Pagaminimo data datums **SA** - تاريخ التصنيع

MD	**IT** Dispositivo medico **GB** Medical Device **FR** Dispositif médical **DE** Medizinprodukt **ES** Producto sanitario **PT** Dispositivo médico **GR** Ιατροτεχνολογικό προϊόν **PL** Wyrób medyczny **RO** Dispozitiv medical **SK** Zdravotnícka pomôcka **LT** Medicinos priemonė جهاز طبي **SA**
CE	**IT** Dispositivo medico conforme al regolamento (UE) 2017/745 **GB** Medical Device compliant with Regulation (EU) 2017/745 **FR** Dispositif médical conforme au règlement (UE) 2017/745 **DE** Medizinprodukt im Sinne der Verordnung (EU) 2017/745 **ES** Producto sanitario conforme con el reglamento (UE) 2017/745 **PT** Dispositivo médico em conformidade com a regulamento (UE) 2017/745 **GR** Ιατρική συσκευή σύμφωνα με την ΚΑΝΟΝΙΣΜΌΣ (ΕΕ) 2017/745 **PL** Wyrób medyczny zgodny z Rozporządzenie (UE) 2017/745 **RO** Dispozitiv medical realizat în conformitate cu prevederile regulamentul (UE) 2017/745 **SK** Zdravotnícka pomôcka v súlade s nariadením (EÚ) 2017/745 **LT** Medicinos priemonė atitinka reglamentą (ES) 2017/745 (UE) 2017/745 جهاز طبي يتوافق مع التوجيه **SA**
	**IT** Attenzione: Leggere e seguire attentamente le istruzioni (avvertenze) per l'uso **GB** Caution: read instructions (warnings) carefully **FR** Attention: lisez attentivement les instructions (avertissements) **DE** Achtung: Anweisungen (Warnungen) sorgfältig lesen **ES** Precaución: lea las instrucciones (advertencias) cuidadosamente **PT** Cuidado: leia as instruções (avisos) cuidadosamente **GR** Προσοχή: διαβάστε προσεκτικά τις οδηγίες (ενστάσεις) **PL** Ostrzeżenie – Zobacz instrukcję obsługi **RO** Atenție: Citiți și respectați cu atenție instrucțiunile (avertismentele) de utilizare **SK** Pozor: Pozorne si prečítajte a dodržiavajte pokyny na použitie (výstrahy) **LT** Įspėjimas: atidžiai perskaitykite instrukcijas (perspėjimus) الحذر: قراءة التعليمات (التحذيرات) بعناية **SA**

	**IT** Leggere le istruzioni per l'uso **GB** Consult instructions for use **FR** Consulter les instructions d'utilisation **DE** Gebrauchsanweisung beachten **ES** Consultar las instrucciones de uso **PT** Consulte as instruções de uso **GR** Διαβάστε προσεχτικά τις οδηγίες χρήσης **PL** Przeczytaj instrukcje użytkowania **RO** Citiți instrucțiunile de utilizare **SK** Prečítajte si návod na použitie **LT** Žiūrėkite naudojimo instrukcijas **SA** اقرأ بدقة وحرص تعليمات الاستخدام
UDI	**IT -** Identificatore univoco del dispositivo **GB -** Unique device identifier **FR -** Identifiant unique de l'appareil **DE -** Unique Device Identifier (Eindeutige Kennung des Geräts **ES -** Identificador de dispositivo único **PT -** Identificador exclusivo do dispositivo **GR -** Μοναδικό αναγνωριστικό συσκευής **PL -** Unikalny identyfikator urządzenia **RO -** Identificatorul unic al dispozitivului **SK -** Jedinečný identifikátor zariadenia **LT -** Unikalus įrenginio identifikatorius **SA -** معرّف فريد للجهاز