

Vision Impairment Screening Assessment

VISA

使用说明书



© VISION Research Unit, University of Liverpool



视力筛查评估(VISA)工具是由利物浦大学视力研究部门开发的。

这跟随了视觉中风(VIS)的广泛研究,受视力中风损伤(IVIS)项目和 PERIMETRY 项目的影 响,从而产生了筛选工具的开发、试验和校验。

VISA 已与段雅琴合为译。 遵义医科大学附属医院眼科,中国贵州省遵义市。

免责声明

VISA 工具是一种筛查工具,用于帮助筛查是否存在视力障碍,特别是在获得性脑损伤后。它可以筛查由脑损伤引起的更常见的视觉障碍形式,但是,作为一种筛查工具,它的设计并不是为了筛查所有可能的视觉障碍,无论是由脑损伤还是其他眼病或其他原因引起的。因此,阴性筛查(即 VISA 筛查未检测到视力障碍)并不排除视力障碍的存在。如果怀疑可能存在视力问题,应始终转诊给合格的眼科专家。它不能对任何视力损害的存在、原因或后果提供明确的诊断,也不应完全依赖。它建议任何人至少每两年接受合格的眼科专家(如验光师、眼科医生、视轴矫正医师)的例行视力检查。

利物浦大学 VISION 治司存 Vislon 筛查估(VISA)具者所有版权。愿改/译之具, 请系 rowef@liverpool.ac.uk

© VISION Research Unit
Institute of Population Health
Waterhouse Building Block B
University of Liverpool
Brownlow Street
Liverpool L69 3GL
United Kingdom

VISA 工具的目的是筛查脑损伤后的视力障碍。它不是一种诊断工具，但用于筛查视力障碍，从而允许在确定存在潜在视力障碍时转诊给眼科专家进行视力评估。VISA 工具由五个部分组成：

- 1.眼部病史
- 2.视敏度
- 3.眼睛的对齐和运动
- 4.视野
- 5.视觉注意力

所需设备包括:笔形手电筒，笔，封闭胶带，10mm 红靶，+3.00 倍率老花镜，3 米绳/卷尺用于测量视力检查距离，视力检查配套卡(打印版本可在测试包内打印和贴膜)。老花镜和红色目标很容易获得的。



这本小册子包括每个部分的详细说明。关键说明包含在 VISA 测试包中，请按这些说明并将您的结果记录在 VISA 记录表上。请注意测试包中的格子需要高质量的打印。

操作指南

最初，由于疲劳、认知问题、沟通困难等原因，不可能完成每一个人的所有内容的筛查。在这种情况下，首先完成可能的部分，如观察和询问病史。然后，在接下来的几天里，当可以尝试完成更多的部分时，在后续访问中重复该筛选内容。在任何时候如果您担心患者有视力障碍存在，请转诊。

眼部病史

使用视觉症状指南，请询问患者过去的眼部病史，目前的视觉症状(如果有)是什么，以及他们的视觉症状是新出现的还是在脑损伤之前出现的。

如果患者由于认知或沟通困难而无法提供信息，请向家庭成员/护理人员询问有关既往病史的进一步信息以及自脑损伤以来他们可能注意到的任何变化。即使患者已经能够提供信息，询问家庭成员/护理人员他们的观察结果也是有用的。重要的是要记录你自己的观察，关于双眼看起来是否不同，以及你对病人视力的看法。

视敏度

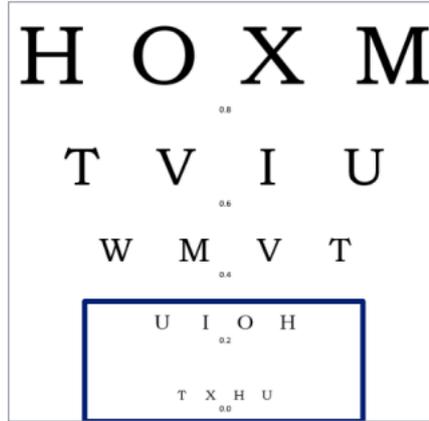
视力是中心视力的一部分，通常表示一个人看细节的能力。在 VISA 检查中，视力是在近距离(33 厘米)和远距离(3 米)测量的。在明显可以看到字母图表但不能正确传达字母名称的情况下，他们可以使用匹配的卡片并指向卡片上相应的字母。如果这个人不能对字母图表做出反应，就应该使用格子图表。

提示:视力检查在良好的光照条件下进行是非常重要的。昏暗的房间会减少看到的字母数量。

如果你不确定哪种眼镜是用来阅读的，还是用来看距离的，一般能放大打印的大部分是老花镜。

3 米距离视力表(必要时使用配套卡)要求受检人戴上常用的远距眼镜。

将视力表放在距离被检查人眼睛 3 米的位置。用封闭胶带盖住左眼，让被试者用右眼阅读或匹配字母。遮住右眼，重复左眼的动作。



0.2 或 0.0 表示视力正常

近 33 厘米距离阅读(如有需要使用匹配卡)

要求对方戴上平时的眼镜。如果戴的是变焦眼镜或双焦眼镜要使用镜片底部。如果患者没有带眼镜，可以使用备用的+3 眼镜。将阅读表保持在距离被检查者眼睛 33 厘米的位置。

遮住左眼，让被测试者用右眼阅读或匹配字母。遮住右眼，重复左眼的动作。让这个人读他们能看到的最小的一行文字或者让这个人指出他们能看到的最小的一行文字。



N5 或 N6 表示视力正常

W M V T N5

U I O H N14

T X H U N18

格子图

如果这个人不能阅读或匹配字母，使用格子卡作为替代。让这个人戴上他们常用的远视眼镜。将视力表放置在距离被测者眼睛 50cm 处。让这个人指出他们看到图形的位置——向上或向下。如果这个人不能指出，让他们看着图案，观察他们的眼睛是看页面的顶部还是底部。

眼睛的对齐和移动

对齐

通常情况下，眼睛是对齐的，这样每只眼睛都指向他们正在看的目标。这允许单视野。摘掉患者的眼镜(如果戴了的话)。用一支笔电筒让这个人看距离他们一臂之遥的灯光。

观察两只眼睛的位置，判断是两只眼睛都指向光源，还是一只眼睛或两只眼睛都指向其他地方。使用眼睛对准和运动部分的图片，将你看的人的眼睛位置与图片中显示的正常位置和各种异常位置进行比较。样本图片显示了这个人的右眼转动，但也可能是左眼转动，也可能是两只眼睛转动。

直视



向内转



向外转



向上转



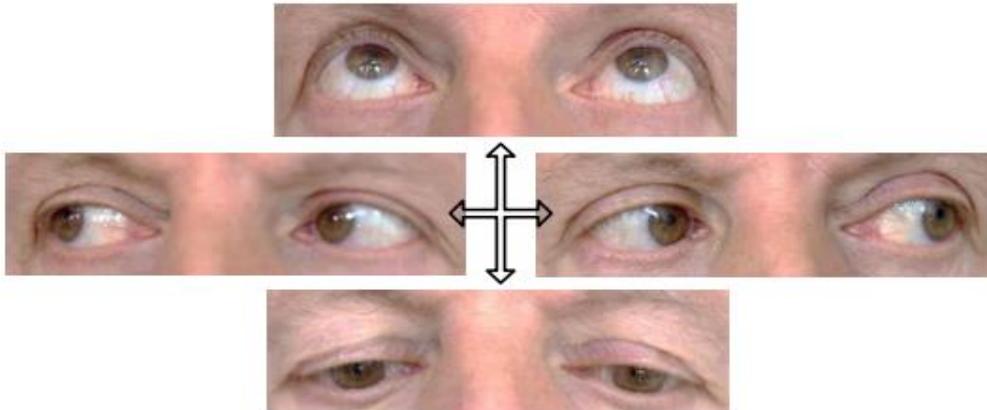
向下转



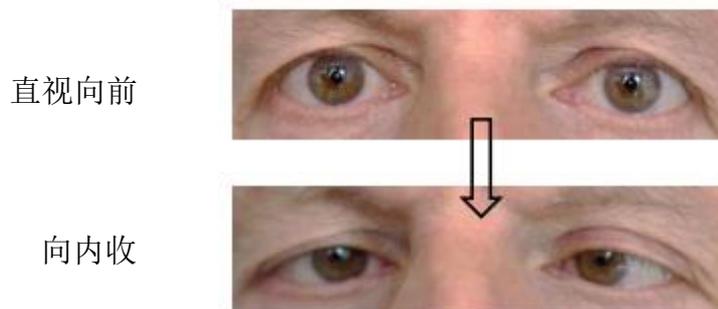
运动

正常情况下，当向侧面和上下看时，两只眼睛会对称而均匀地一起移动。用一支笔炬在离个人眼睛 1 米远的地方，保持被试者头部不动，让他们跟随笔炬慢慢地向右、向左、向上和向下移动。

观察每只眼睛的运动，判断两只眼睛是否一起移动并完全向皮肤边缘移动，是一只眼睛或两只眼睛没有充分移动，还是一只眼睛与另一只眼睛移动不一致。



然后，用一支笔，让这个人看着你慢慢地把笔从一臂的长度向他的鼻子移动。观察是否两只眼睛都跟着目标移动，或者一只或两只眼睛都没有跟着目标移动和/或向外漂移。



使用眼睛对齐和运动部分的图片，比较你看到的人的眼睛位置和图片中显示的正常位置。

观察眼睛在直视前方和看向两侧或上下时是否稳定。如果眼睛“摇晃”，这可能表明是眼球震颤。

视野

通常情况下，我们可以直视前方，通过周边视野感知周边环境。

为了筛查一个人的视野，被检查者应该坐在笔直的检查者面前，与检查者保持 1 米的距离，与眼睛平齐。用于评估的标准目标包括一个 10 毫米的红色目标。

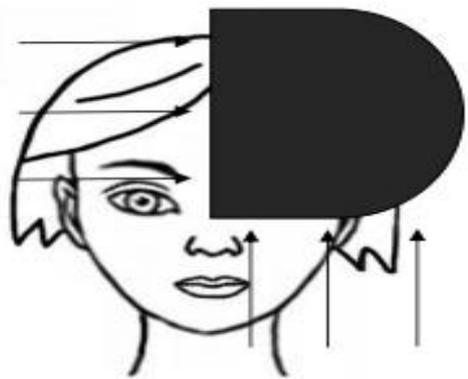
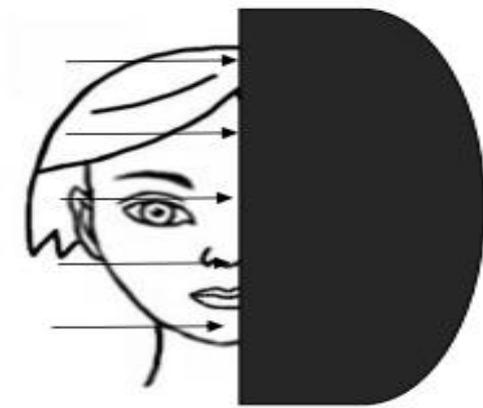
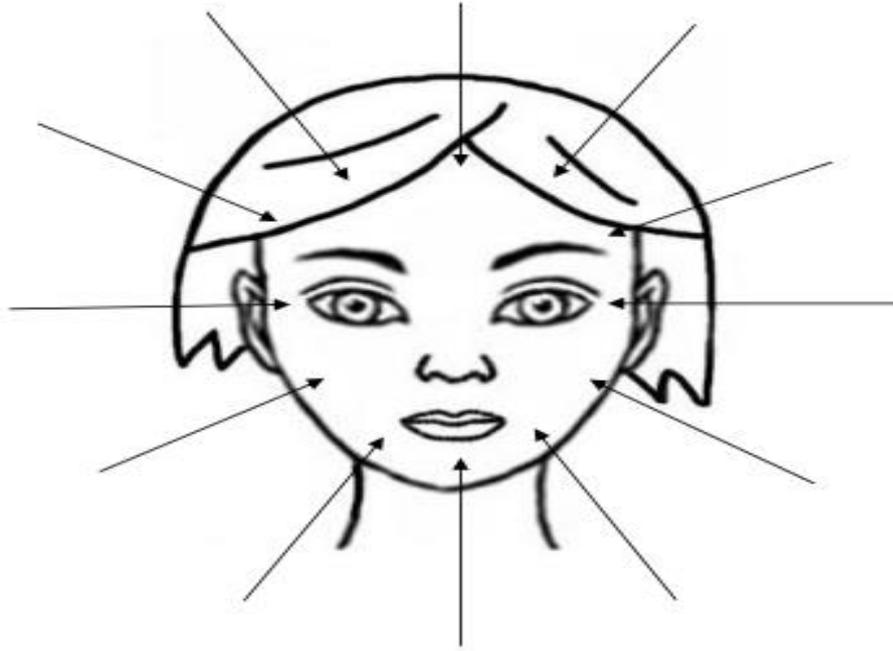
首先摘掉患者的眼镜(如果佩戴的话)。睁开双眼进行以下评估。在进行评估时，考官应伸出双臂，一次只移动一只手臂。

1.外围边界

被试被要求继续看着考官的鼻子，当他们意识到有目标在他们的视野外移动时，如果无法交流，就说“是”或点头。

使用红色的目标，从下面的“时钟”位置慢慢地从外围移动它，使用位置 12 和 6 点钟作为演示。然后按随机的顺序;3 和 9 点钟位置之后是 1、2、4、5、7、8、10 和 11 点钟位置(见背面插图)。

如果发现视野缺陷，用红色 10mm 目标评估其他位置，以进一步勾勒出视野缺陷的边界。额外的位置应该与假设的缺陷边界垂直(呈 90 度角)，如下图所示



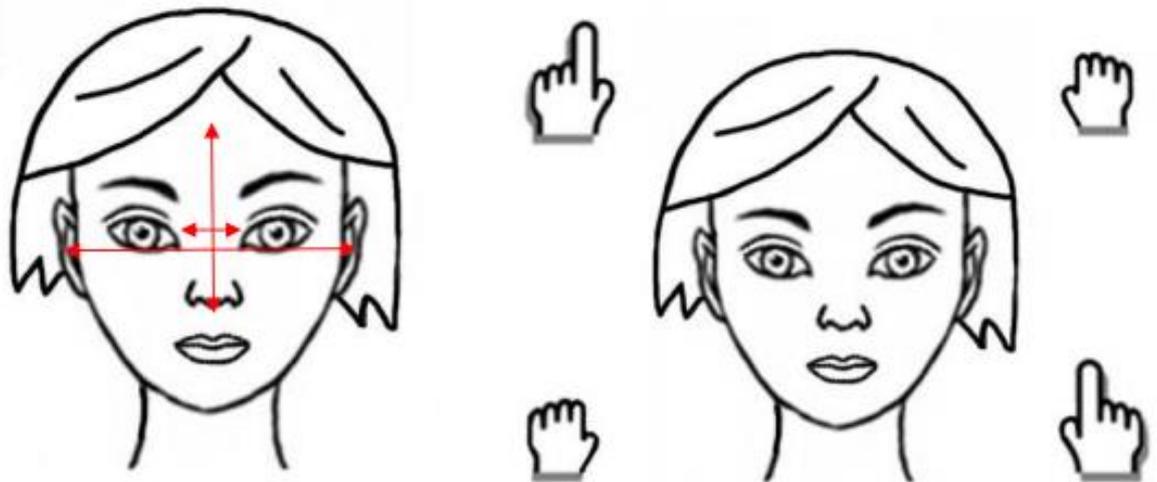
[箭头指示应从外围移动目标的方向。如果发现缺陷(黑色形状表示潜在的偏视或象限缺陷)，箭头表示应该从外围移动目标的垂直方向]

2.中央

被试继续看着考官的鼻子，并被问到是否能看到考官脸的所有部分，或者是否有一部分或一侧的脸比其他部分更模糊或褪色。

被试应该考虑右眼和左眼、嘴巴和前额、左右耳是否同样清晰，以进一步限定他们的回答。

接下来，比较每个象限的手指计数情况。举起双手(手指紧闭)，一只手置于患者每只眼睛的外侧。简单地抬起一只手的一到两根手指，让病人说是否举起了手指，如果举起了，看到了几根。重复这个动作，双手握住脸颊下方的下半部分。接下来，简单地举起双手的手指，问这个人总共看到了多少个

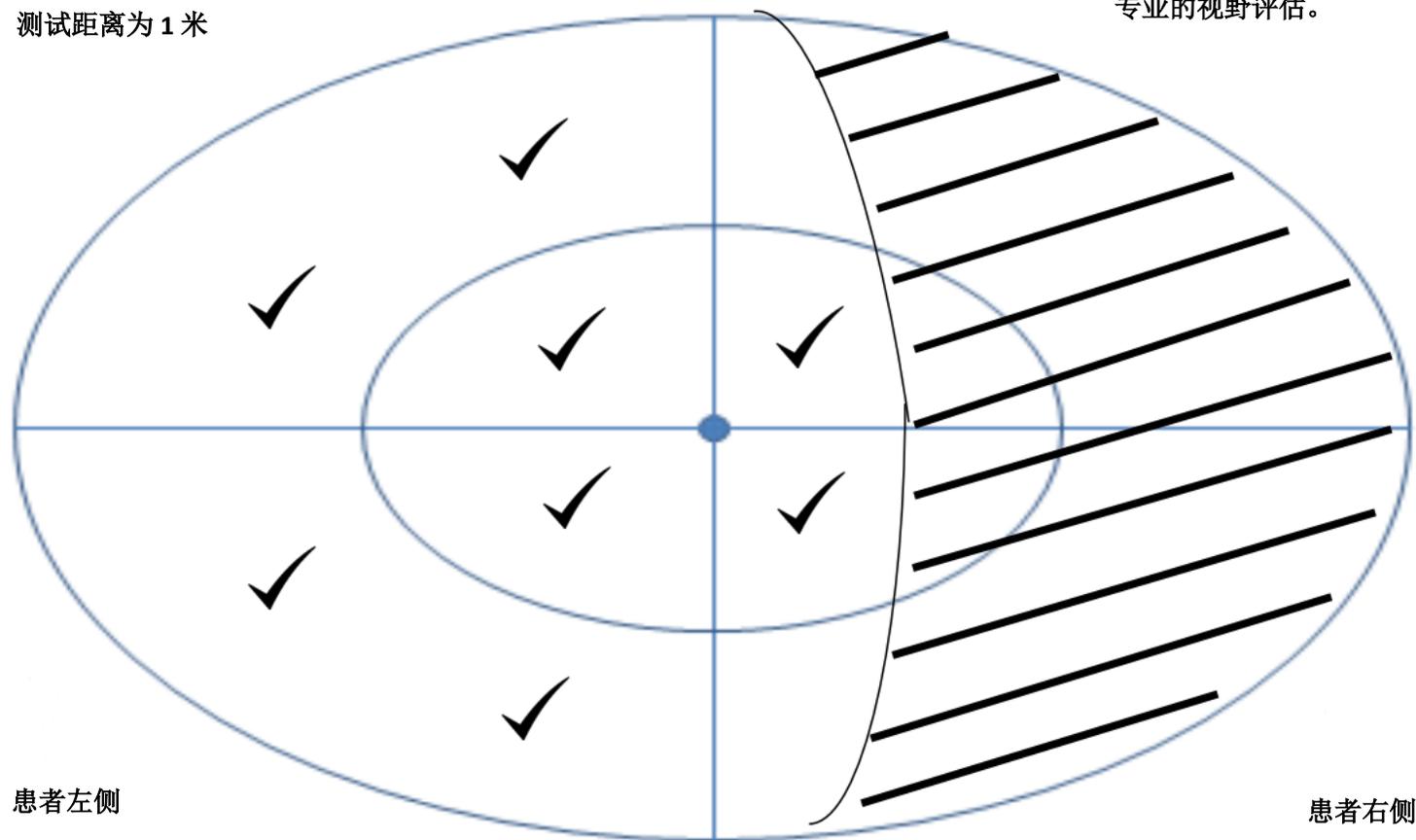


以下表格应填写在 VISA 记录单上。散列线可用于表示视野丧失的区域，打勾(✓)标记可用于表示视野看起来正常的区域(如下例所示)。

双眼睁开

测试距离为 1 米

如有证据显示有视野缺陷，则需转诊进行专业的视野评估。



视觉注意力不集中

为了评估一个人的空间视觉注意力，VISA 筛选使用了三种检查方法:直线对分、时钟绘制和时钟对消图。

直线对分

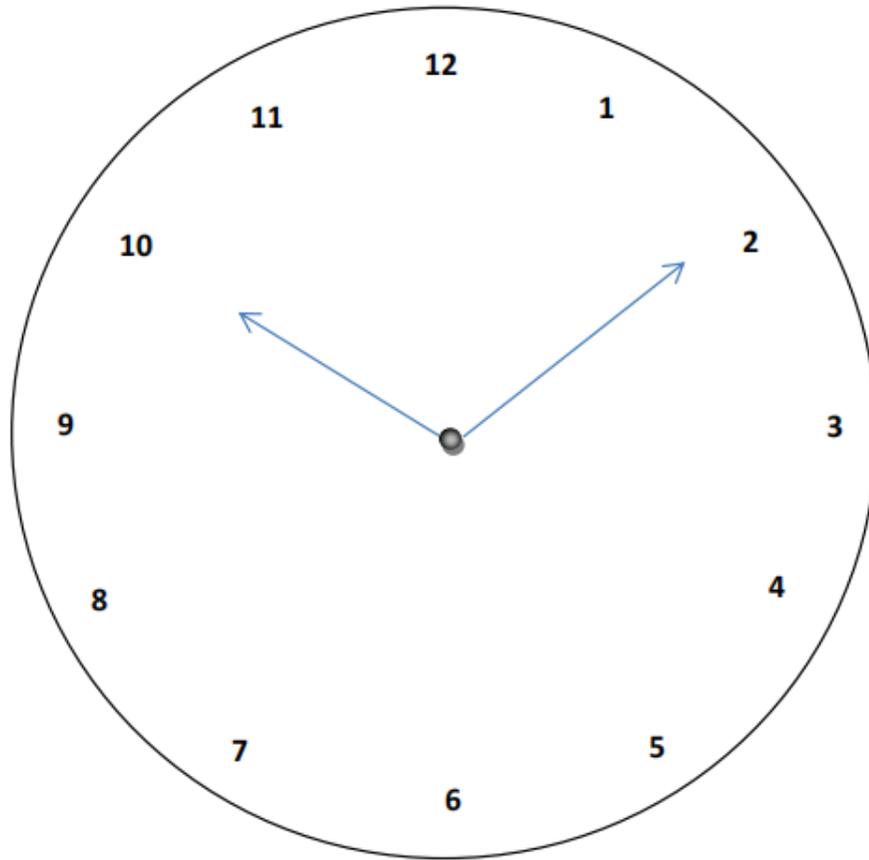
在记录表的直线上，让被试在他们认为每条线的中心处画一个十字。

线平分-如图中所示标记每条线的中心:



画时钟

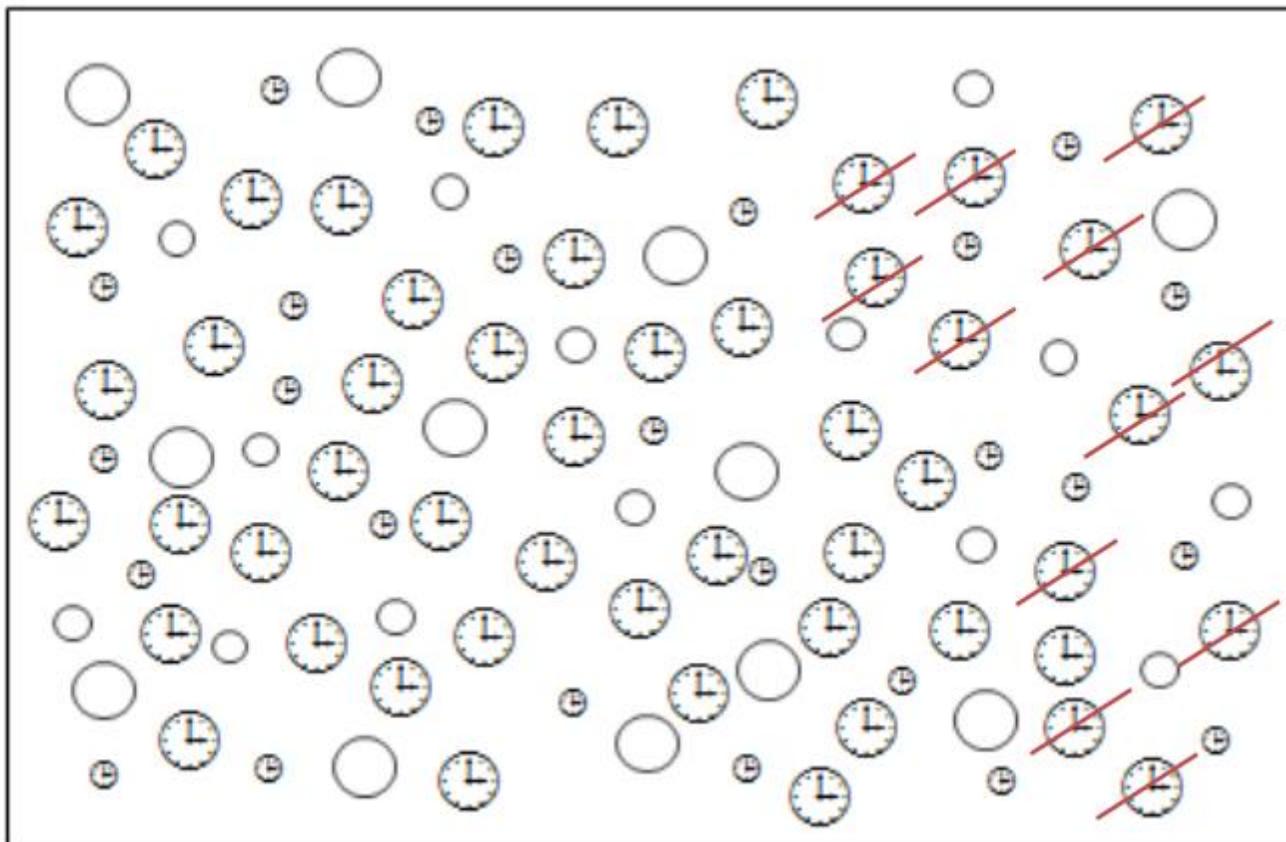
在记录表上的圆圈上，让被试凭记忆完成这个钟面。



时钟取消任务

在记录表的图表上，要求被试划掉他们能找到的所有大钟。空白圆圈和小时钟可以忽略不计。

时钟取消—标记大型时钟符号的示例:



推荐指南

VISA 记录表作为筛选的正式记录，以及专家视觉评估的转诊表格。

不同机构提供的专家视觉评估会有所不同。视力研究单位的建议是转诊到和眼科一起工作并提供验光服务的视轴矫正医师那里。

历史

如果眼镜碎了或丢了，除了视力下降(因为不戴眼镜)，这是唯一需要担心的问题，首先试着找到备用眼镜，如果这个人有备用眼镜，然后重新筛查。

如果找不到眼镜，视力下降，再检查。

在患者抱怨视力症状和/或有家庭/护理人员的担忧和/或您对患者眼睛和视觉行为的观察引起担忧的情况下，当视力、眼睛对齐和运动、视野和/或视觉感知也有确定的问题时，请转诊。如果未发现问题，应在 3 天后首先对患者进行重新筛查，以确定症状/担忧是否仍然存在。如果这些症状持续存在，请转诊。

如果患者之前有眼部疾病，并且已知正在眼科治疗，除非有新的症状报告，否则不需要转诊。

视敏度

字母图表每行由 4 个字母组成。被测者必须在每一行上至少看到 3 个字母，以表明其视力达到该水平。

在每只眼睛中，距离的视力应达到 0.0 或 0.2，近距离的视力应达到 N5 或 N6，以表示正常视力水平。如果患者完成了光栅视敏度测试，则应达到小尺寸光栅以显示正常视力水平。

重要的是，患者在每次视力检查时都要戴上合适的眼镜。距离检查时佩戴的老花镜和/或阅读检查时佩戴的远视镜会给出不准确的结果。

如果仅视敏度下降(远视视敏度为 0.4 或更低，近视视敏度为 N8 或更低，仅大尺寸光栅视敏度为 N8 或更低)，且所有其他筛查检查均显示正常，则应在 3 天后再次对患者进行筛查，以确定视力是否仍有下降。如果仍然存在，请转诊。

如果患者之前视力下降，并且已知正在眼科治疗，则不需要转诊，除非脑损伤后视力进一步恶化。

眼睛的对齐和运动

如果一只或两只眼睛都转向——向内、向外、向上和/或向下——这个人应该转诊。

如果一只或两只眼睛没有完全向右、左、上、下和/或完全向内移动，和/或似乎摇晃，则应转诊。

视野

如果周围或中心视野的任何部分似乎消失了，这个人应该被转诊。

如果此人之前就有视野丧失，并且已知正在眼科治疗，则不需要转诊，除非脑损伤后视野进一步恶化。

视觉注意力不集中

转诊可能基于这些任务中至少一项的不恰当完成。视当地组织服务而定，视力不集中可能会转到中风职业治疗服务，在那里 VISA 筛查的所有其他方面都是正常的。

在线等分检查，被测试者标记的中心位置在距离正确中心 6mm 以上，则应转诊。

在时钟绘制任务中，如果出现时钟绘制不完整或数字和箭头偏离一侧，则应转诊。

在时钟取消任务中，如果 50 个大时钟中被测试者取消的大时钟数量少于 42 个，则应转诊。

如果有疑问：由其他同事重新检查；3 日后重新检查；咨询视轴矫正医师；转诊。

