

Sehtest G25 mit Zahlen (Optovist)

<input type="text"/>	Entfernungen	<input type="text"/>
Name	Nahbereich 0.40m <input type="text"/>	Datum
<input type="text"/>	Zwischenbereich 0.67m <input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	Fernbereich unendlich <input type="text"/>	
Straße/Nr.	Sehhilfe	
<input type="text"/>	Nahbereich <input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ / Ort	Zwischenbereich <input type="text"/>	
<input type="text"/>	Fernbereich <input type="text"/>	
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Prüfer / Stempel

1	Sehschärfe	0.63	<input type="checkbox"/>	1	5	3	4	0	6	<input type="checkbox"/>	0.5	1	6	9	0	<input type="checkbox"/>	0.32	1	6	9	0	<input type="checkbox"/>	0.25	1	6	9	0	<input type="checkbox"/>	
	Rechtes Auge	0.7	<input type="checkbox"/>	2	9	0	6	5	3	<input type="checkbox"/>		2	4	5	<input type="checkbox"/>	2		4	5	<input type="checkbox"/>	2	4		5	<input type="checkbox"/>				
	Unendlich	0.8	<input type="checkbox"/>	3	3	5	9	4	6	<input type="checkbox"/>		0.4	1	3	9	6		<input type="checkbox"/>	0.32	2	4	5		<input type="checkbox"/>	0.25	2	4	5	<input type="checkbox"/>
		1.0	<input type="checkbox"/>	4	4	9	0	3	6	<input type="checkbox"/>			2	4	0	<input type="checkbox"/>		2		4	5	<input type="checkbox"/>							

2	Sehschärfe	0.63	<input type="checkbox"/>	1	6	4	9	3	5	<input type="checkbox"/>	0.5	1	3	0	6	<input type="checkbox"/>	0.32	1	3	0	6	<input type="checkbox"/>	0.25	1	3	0	6	<input type="checkbox"/>	
	Linkes Auge	0.7	<input type="checkbox"/>	2	0	3	5	6	4	<input type="checkbox"/>		2	9	5	<input type="checkbox"/>	2		9	5	<input type="checkbox"/>	2	9		5	<input type="checkbox"/>				
	Unendlich	0.8	<input type="checkbox"/>	3	5	9	4	0	6	<input type="checkbox"/>		0.4	1	4	9	0		<input type="checkbox"/>	0.32	2	9	5		<input type="checkbox"/>	0.25	2	9	5	<input type="checkbox"/>
		1.0	<input type="checkbox"/>	4	9	5	0	6	4	<input type="checkbox"/>			2	3	6	<input type="checkbox"/>		2		3	6	<input type="checkbox"/>							

3	Sehschärfe	0.63	<input type="checkbox"/>	1	4	9	0	3	6	<input type="checkbox"/>	0.5	1	5	3	9	<input type="checkbox"/>	0.32	1	5	3	9	<input type="checkbox"/>	0.25	1	5	3	9	<input type="checkbox"/>	
	Binokular	0.7	<input type="checkbox"/>	2	6	5	4	0	9	<input type="checkbox"/>		2	4	6	<input type="checkbox"/>	2		4	6	<input type="checkbox"/>	2	4		6	<input type="checkbox"/>				
	Unendlich	0.8	<input type="checkbox"/>	3	3	0	5	9	6	<input type="checkbox"/>		0.4	1	5	3	9		<input type="checkbox"/>	0.32	2	4	6		<input type="checkbox"/>	0.25	2	4	6	<input type="checkbox"/>
		1.0	<input type="checkbox"/>	4	5	3	9	4	6	<input type="checkbox"/>			2	4	6	<input type="checkbox"/>		2		4	6	<input type="checkbox"/>							

7	Phorietest	Punkt innerhalb des Rahmens?		
	Binokular	<input type="checkbox"/>	Ja	
	Unendlich	<input type="checkbox"/>	Nein	

8	Stereo	1. Bild obere Zeile, Position 3 erkannt	96'	<input type="checkbox"/>	3. Bild obere Zeile, Position 4 erkannt	200'	<input type="checkbox"/>
	Binokular	untere Zeile, Position 4 erkannt	40'	<input type="checkbox"/>	untere Zeile, Position 2 erkannt'	96'	<input type="checkbox"/>
	Unendlich	2. Bild obere Zeile, Position 1 erkannt	70'	<input type="checkbox"/>	4. Bild obere Zeile, Position 3 erkannt	600'	<input type="checkbox"/>
		untere Zeile, Position 3 erkannt'	14'	<input type="checkbox"/>	untere Zeile, Position 5 erkannt	400'	<input type="checkbox"/>

9	Farbtest	Tafel	Bild			Tafel	Bild		
	Binokular	Ishihara Tafel-2	"8"	nicht erkannt <input type="checkbox"/>	erkannt <input type="checkbox"/>	Ishihara Tafel-7	"74"	nicht erkannt <input type="checkbox"/>	erkannt <input type="checkbox"/>
	Zwischenbereich	Ishihara Tafel-3	"29"	nicht erkannt <input type="checkbox"/>	erkannt <input type="checkbox"/>	Ishihara Tafel-16	"26"	nicht erkannt <input type="checkbox"/>	erkannt <input type="checkbox"/>
		Ishihara Tafel-5	"3"	nicht erkannt <input type="checkbox"/>	erkannt <input type="checkbox"/>	Ishihara Tafel-17	"42"	nicht erkannt <input type="checkbox"/>	erkannt <input type="checkbox"/>

10	Sehschärfe	0.63	<input type="checkbox"/>	1	6	4	9	3	5	<input type="checkbox"/>	0.5	1	9	5	0	<input type="checkbox"/>	0.32	1	6	9	0	<input type="checkbox"/>	0.25	1	6	9	0	<input type="checkbox"/>	
	Rechtes Auge	0.7	<input type="checkbox"/>	2	0	3	5	6	4	<input type="checkbox"/>		2	6	3	<input type="checkbox"/>	2		4	5	<input type="checkbox"/>	2	4		5	<input type="checkbox"/>				
	Nahbereich	0.8	<input type="checkbox"/>	3	5	9	4	0	6	<input type="checkbox"/>		0.4	1	3	9	6		<input type="checkbox"/>	0.32	2	4	5		<input type="checkbox"/>	0.25	2	4	5	<input type="checkbox"/>
		1.0	<input type="checkbox"/>	4	9	5	0	6	4	<input type="checkbox"/>			2	4	0	<input type="checkbox"/>		2		4	5	<input type="checkbox"/>							

11	Sehschärfe	0.63	1	4	6	5	3	0	<input type="checkbox"/>	0.5	1	4	9	0	<input type="checkbox"/>	0.32	1	3	0	6	<input type="checkbox"/>	0.25	1	3	0	6	<input type="checkbox"/>
	Linkes Auge	0.7	2	6	9	0	4	5	<input type="checkbox"/>		2	3	6	<input type="checkbox"/>	2		9	5	<input type="checkbox"/>	2	9		5	<input type="checkbox"/>			
	Nahbereich	0.8	3	6	9	5	0	3	<input type="checkbox"/>	0.4	1	4	9	0	<input type="checkbox"/>	0.32	1	3	0	6	<input type="checkbox"/>	0.25	1	3	0	6	<input type="checkbox"/>
		1.0	4	3	5	6	0	9	<input type="checkbox"/>		2	3	6	<input type="checkbox"/>	2		9	5	<input type="checkbox"/>	2	9		5	<input type="checkbox"/>			

12	Sehschärfe	0.63	1	6	5	0	9	4	<input type="checkbox"/>	0.5	1	5	9	4	<input type="checkbox"/>	0.32	1	5	3	9	<input type="checkbox"/>	0.25	1	5	3	9	<input type="checkbox"/>
	Binokular	0.7	2	3	9	6	4	3	<input type="checkbox"/>		2	3	6	<input type="checkbox"/>	2		4	6	<input type="checkbox"/>	2	4		6	<input type="checkbox"/>			
	Nahbereich	0.8	3	3	0	6	9	5	<input type="checkbox"/>	0.4	1	5	3	9	<input type="checkbox"/>	0.32	1	5	3	9	<input type="checkbox"/>	0.25	1	5	3	9	<input type="checkbox"/>
		1.0	4	5	3	9	4	6	<input type="checkbox"/>		2	4	6	<input type="checkbox"/>	2		4	6	<input type="checkbox"/>	2	4		6	<input type="checkbox"/>			

13 **Dämmerungstest (ohne Blendung)**

Dämmerung	1 : 23	0.1				<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	
	1 : 5	0.1				<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	

13 **Dämmerungstest (mit Blendung)**

Dämmerung	1 : 23	0.1				<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	
	1 : 5	0.1				<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	

Dämmerung	1 : 2.7	0.1				<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	
	1 : 2	0.1				<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	

Dämmerung	1 : 2.7	0.1				<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	
	1 : 2	0.1				<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	

zusätzliche Untersuchungen		Bemerkung
Hyperopie-Test	Verdacht auf Hyperopie Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	_____
Beurteilung	keine Bedenken <input type="checkbox"/>	_____
	keine Bedenken unter Voraussetzungen <input type="checkbox"/>	_____
	augenärztliche Untersuchung empfohlen <input type="checkbox"/>	_____