

Valutazione e Riabilitazione ortottica nelle cerebrolesioni acquisite

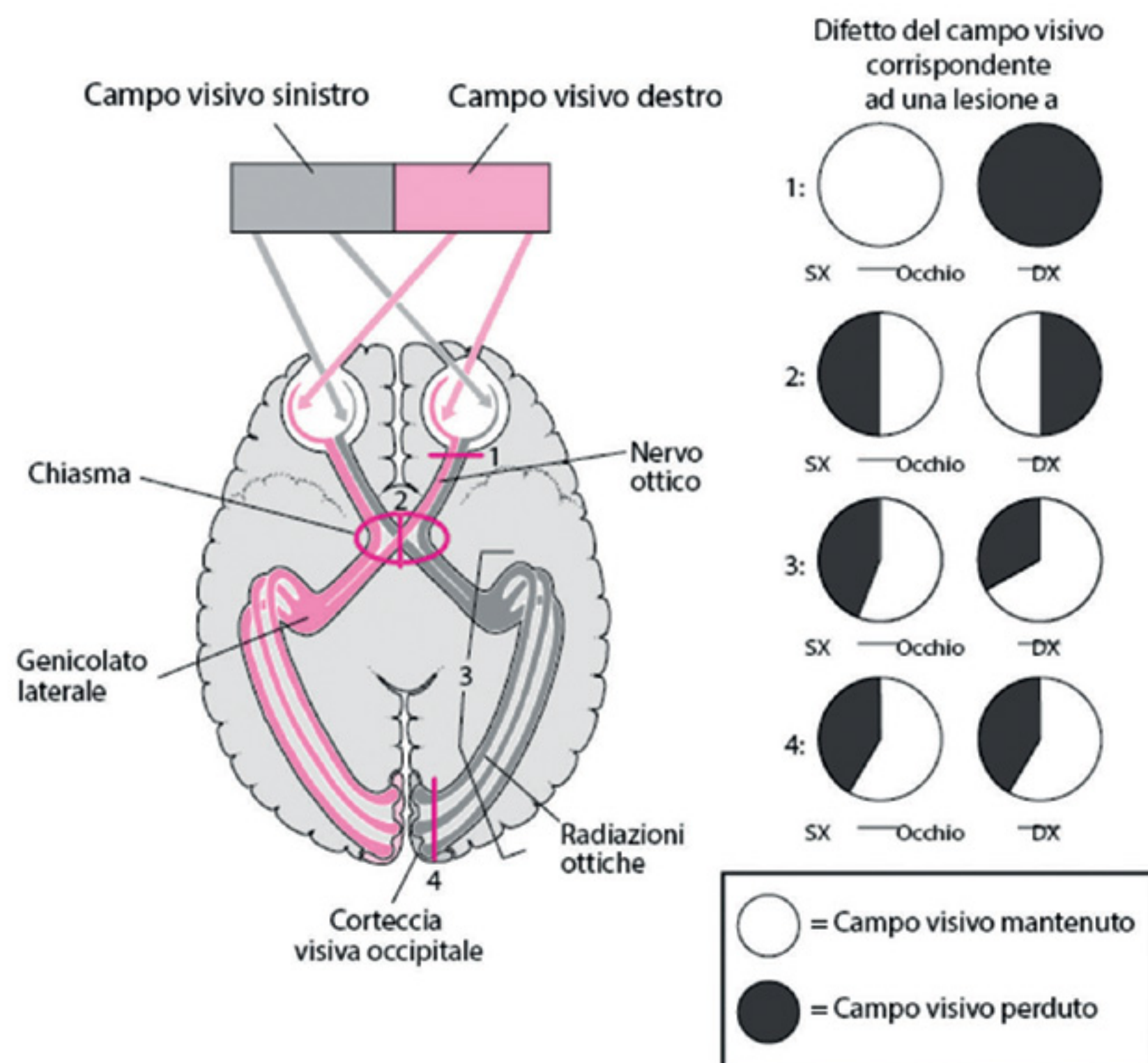


La compromissione delle funzioni visive nelle cerebrolesioni acquisite può interessare:

- I diversi livelli del sistema delle vie ottiche
- La motricità oculare
- L'elaborazione dello stimolo visivo
- L'integrazione tra la percezione visiva ed il movimento

L'Ortottista:

- Rileva la presenza/assenza di strabismo
- Documenta la presenza di diplopia (visione doppia) mediante lo schermo di Hess
- Rileva disordini della motricità coniugata
- Rileva deficit dei movimenti oculari saccadici rapidi e lenti
- Esegue esami di diagnostica strumentale oftalmologica a integrazione del progetto riabilitativo (come ad es. il campo visivo manuale e computerizzato)



Materiale informativo a cura della

Commissione d'Albo Ortottisti Assistenti di Oftalmologia Ordine TSRM PSTRP di Bologna

Il danno sensoriale campimetrico dipende dalla sede di lesione della via ottica colpita.

L'individuazione precoce delle alterazioni visive è fondamentale nella realizzazione del progetto riabilitativo della persona.

L'ortottista lavora in rete con altri professionisti per la presa in carico del paziente e si occupa della riabilitazione visiva dei diversi aspetti della visione:



Danni del campo visivo

- Mediante stimolazioni neurosensoriali
- Tecniche di potenziamento neurovisivo
- Utilizzo di ausili ottici, come lenti e settori prismatici per la compensazione dell'emianopsia

Motricità oculare e diplopia

- Utilizzo di lenti prismatiche per la correzione di diplopia (visione doppia)

Aspetti visuo-attentivi e visuo-percettivi

- Mediante la riabilitazione dei movimenti saccadici e degli inseguimenti visivi si ha un recupero della lettura e dell'esplorazione visiva in ambiente

PERCORSO

