



Dott.ssa Elisabetta Luschi

ORTOTTISTA ed ASSISTENTE IN OFTALMOLOGIA

QUESTIONARIO SCREENING ORTOTTICO

ANAMNESI FAMILIARE

- Tra i familiari ci sono forme di strabismo? Sì No
- Dove si storce l'occhio? Verso il naso Verso la tempia
- Ambliopia ("occhio pigro")? Sì No
- Vizi di refrazione (miopia, ipermetropia, astigmatismo)? Sì No
- Quali?

ANAMNESI DEL BAMBINO

- Il bambino è nato a termine? Sì No
- Com'è avvenuto il parto? Naturale Taglio cesareo
- Sviluppo del bambino? Normale Patologico
- Crisi convulsive? Sì No
- Febbri elevate? Sì No
- È mai stata effettuata una visita oculistica? Sì No
- Quando è stata effettuata?
- Sono stati prescritti occhiali? Sì No
- Avete notato che il bambino tende a storcere un occhio? Sì No
- Quale occhio storce maggiormente? Destro Sinistro
- Dove storce l'occhio? Verso il naso Verso la tempia
- Tiene spesso la testa inclinata o ruotata? Sì No
- Ha sempre gli occhi arrossati la sera? Sì No
- Chiude un occhio solo al sole o davanti ad una forte luce? Sì No
- Lacrima troppo? Sì No
- Si strofina spesso gli occhi? Sì No
- Avvicina troppo al viso gli oggetti? Sì No
- Guarda la TV molto vicino allo schermo? Sì No

NOTE

Dott.ssa Elisabetta Luschi

Ortottista ed Assistente in Oftalmologia

☎ 349/5010778 @ elisabetta.luschi@gmail.com