

## **Consentiment informat per al tractament de la Teràpia Visual**

### **Què és la Teràpia Visual**

La teràpia visual coneguda com a **entrenament visual** és una seqüència d'activitats individualment prescrites i monitoritzades per un/a optometrista, amb la finalitat de desenvolupar eficaçment les habilitats del sistema visual i el processament de la informació visual.

### **Objectiu del procediment**

Aquesta teràpia pretén millorar l'eficàcia del sistema visual educant les seves habilitats. El procediment consisteix en sessions a la consulta juntament amb exercicis a desenvolupar pel pacient al seu compte (al seu domicili).

Es pot actuar sobre la capacitat d'enfocament i desenfocament (acomodació), la fixació i en els moviments oculars (en els seguiments i sacàdics) o la capacitat de convergir o divergir els ulls simultàniament. Alhora, es pot aplicar en aquells casos que sigui recomanable l'oclusió o pegat en un dels ulls per afavorir el desenvolupament de l'agudesia visual en els casos d'ambliopies o ulls ganduls. Es pot combinar amb altres exercicis per millorar i obtenir resultats estables en el menor temps possible.

La teràpia visual també s'utilitza en col·laboració multidisciplinària com a tractament útil en els següents casos:

- 1.- Abans i/o després d'una cirurgia d'estrabisme, ja que permet que els resultats finals siguin més precisos i estables, millorant l'estètica i la funcionalitat del sistema visual.
- 2.- Problemes d'aprenentatge, de rendiment acadèmic o laboral derivats de la visió. Amb la teràpia visual, es poden corregir: la consciència del camp visual perifèric; l'atenció visual; la rapidesa i la precisió en la lectura; la coordinació ull-mà; la fusió binocular central i perifèrica; i, la capacitat de visió del relleu. Amb això, es pot millorar la concentració i la capacitat de comprensió.
- 3.- Després d'un dany cerebral (traumàtic, isquèmic...), en cas que les habilitats visuals o perceptives es vegin minvades.
- 4.- Entrenament esportiu: la teràpia visual pot optimitzar i incrementar les capacitats visuals dels esportistes.

Paral·lelament es fan exploracions visuals de forma habitual en les sessions de teràpia per avaluar l'evolució del sistema visual i la progressió del pacient.

**En el meu cas l'objectiu del tractament és:**

---

## **DURACIÓ DE LA TERÀPIA VISUAL**

La duració de la teràpia depèn de cada pacient, del seu diagnòstic, de la simptomatologia, del procés d'aprenentatge de cada persona, de la constància i del treball a casa. Té una durada d'unes 12 sessions per als quadres clínics més habituals, mentre que els casos més complexos requereixen més temps.

És important realitzar la teràpia diàriament, amb constància i continuïtat per automatitzar els aprenentatges i establir connexions neurals òptimes.

Se solen dissenyar uns programes perquè cada dia el pacient dediqui a casa entre 10 i 15 minuts. En cas que aquest període hagués de ser modificat, el pacient serà informant per l'òptic/a optometrista.

**En el meu cas he sigut informat que la duració estimada de la teràpia és de \_\_\_\_\_ mesos. Si aquest període varia en base a la meva evolució seré degudament advertit pel meu òptic optometrista o per la meva òptica optometrista.**

## **Riscos i efectes secundaris**

En el procés de la teràpia visual pot aparèixer transitòriament desconfort, fatiga ocular, mal de cap o alguna altra molèstia lleu. Si això succeeix he d'informar al meu òptic optometrista perquè valori la normalitat dels símptomes.

En alguns casos concrets (tractament de l'ambliopia i estrabismes) és possible que el pacient percebi visió doble. En la majoria dels casos aquesta visió doble és transitòria i es pot tractar mitjançant la mateixa teràpia visual o la correcció amb lents prismàtiques.

A efectes per poder donar aquest consentiment:

## **ADVERTÈNCIA**

La cooperació pacient-optometrista és imprescindible per l'èxit de la teràpia visual. Assumeixo la responsabilitat d'assistir a les revisions, realitzar els exercicis, així com seguir les indicacions que em digui el meu òptic optometrista.

## **DECLARACIÓ DEL CONSENTIMENT**

He estat informat/ada de forma satisfactòria sobre la naturalesa, avantatges i possibles complicacions de la teràpia visual. També se m'ha informat sobre altres alternatives per la comprensió de la meva disfunció visual.

He comprès tota la informació sobre el procediment i he rebut resposta a totes les preguntes que he formulat. Durant tot el tractament el meu òptic optometrista o la meva òptica optometrista es compromet a aclarir-me possibles dubtes que em puguin sorgir.

Aquesta informació se m'està explicant perquè pugui prendre una decisió informada del tractament de la teràpia visual. L'òptic optometrista ha determinat que tinc una alteració visual que afecta el meu rendiment i qualitat de meu sistema visual.

Dono el meu consentiment de forma lliure i voluntària per realitzar la teràpia visual.

A \_\_\_\_\_ del dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

**Firma del pacient o responsable:**

**Firma de l'òptic/a optometrista:**

Nom i Cognoms:

Nom i Cognoms:

DNI:

Número de col·legiat/ada:

## **Consentiment informat per al tractament de la Teràpia Visual**

### **Què és la Teràpia Visual**

La teràpia visual coneguda com a **entrenament visual** és una seqüència d'activitats individualment prescrites i monitoritzades per un/a optometrista, amb la finalitat de desenvolupar eficaçment les habilitats del sistema visual i el processament de la informació visual.

### **Objectiu del procediment**

Aquesta teràpia pretén millorar l'eficàcia del sistema visual educant les seves habilitats. El procediment consisteix en sessions a la consulta juntament amb exercicis a desenvolupar pel pacient al seu compte (al seu domicili).

Es pot actuar sobre la capacitat d'enfocament i desenfocament (acomodació), la fixació i en els moviments oculars (en els seguiments i sacàdics) o la capacitat de convergir o divergir els ulls simultàniament. Alhora, es pot aplicar en aquells casos que sigui recomanable l'oclusió o pegat en un dels ulls per afavorir el desenvolupament de l'agudesia visual en els casos d'ambliopies o ulls ganduls. Es pot combinar amb altres exercicis per millorar i obtenir resultats estables en el menor temps possible.

La teràpia visual també s'utilitza en col·laboració multidisciplinària com a tractament útil en els següents casos:

- 1.- Abans i/o després d'una cirurgia d'estrabisme, ja que permet que els resultats finals siguin més precisos i estables, millorant l'estètica i la funcionalitat del sistema visual.
- 2.- Problemes d'aprenentatge, de rendiment acadèmic o laboral derivats de la visió. Amb la teràpia visual, es poden corregir: la consciència del camp visual perifèric; l'atenció visual; la rapidesa i la precisió en la lectura; la coordinació ull-mà; la fusió binocular central i perifèrica; i, la capacitat de visió del relleu. Amb això, es pot millorar la concentració i la capacitat de comprensió.
- 3.- Després d'un dany cerebral (traumàtic, isquèmic...), en cas que les habilitats visuals o perceptives es vegin minvades.
- 4.- Entrenament esportiu: la teràpia visual pot optimitzar i incrementar les capacitats visuals dels esportistes.

Paral·lelament es fan exploracions visuals de forma habitual en les sessions de teràpia per avaluar l'evolució del sistema visual i la progressió del pacient.

**En el meu cas l'objectiu del tractament és:**

---

### **DURACIÓ DE LA TERÀPIA VISUAL**

La duració de la teràpia depèn de cada pacient, del seu diagnòstic, de la simptomatologia, del procés d'aprenentatge de cada persona, de la constància i del treball a casa. Té una durada d'unes 12 sessions per als quadres clínics més habituals, mentre que els casos més complexos requereixen més temps.

És important realitzar la teràpia diàriament, amb constància i continuïtat per automatitzar els aprenentatges i establir connexions neurals òptimes.

Se solen dissenyar uns programes perquè cada dia el pacient dediqui a casa entre 10 i 15 minuts. En cas que aquest període hagués de ser modificat, el pacient serà informant per l'òptic/a optometrista.

**En el meu cas he sigut informat que la duració estimada de la teràpia és de \_\_\_\_\_ mesos. Si aquest període varia en base a la meva evolució seré degudament advertit pel meu òptic optometrista o per la meva òptica optometrista.**

### **Riscos i efectes secundaris**

En el procés de la teràpia visual pot aparèixer transitòriament desconfort, fatiga ocular, mal de cap o alguna altra molèstia lleu. Si això succeeix he d'informar al meu òptic optometrista perquè valori la normalitat dels símptomes.

En alguns casos concrets (tractament de l'ambliopia i estrabismes) és possible que el pacient percebi visió doble. En la majoria dels casos aquesta visió doble és transitòria i es pot tractar mitjançant la mateixa teràpia visual o la correcció amb lents prismàtiques.

A efectes per poder donar aquest consentiment:

### **ADVERTÈNCIA**

La cooperació pacient-optometrista és imprescindible per l'èxit de la teràpia visual. Assumeixo la responsabilitat d'assistir a les revisions, realitzar els exercicis, així com seguir les indicacions que em digui el meu òptic optometrista.

### **DECLARACIÓ DEL CONSENTIMENT**

He estat informat/ada de forma satisfactòria sobre la naturalesa, avantatges i possibles complicacions de la teràpia visual. També se m'ha informat sobre altres alternatives per la comprensió de la meva disfunció visual.

He comprès tota la informació sobre el procediment i he rebut resposta a totes les preguntes que he formulat. Durant tot el tractament el meu òptic optometrista o la meva òptica optometrista es compromet a aclarir-me possibles dubtes que em puguin sorgir.

Aquesta informació se m'està explicant perquè pugui prendre una decisió informada del tractament de la teràpia visual. L'òptic optometrista ha determinat que tinc una alteració visual que afecta el meu rendiment i qualitat de meu sistema visual.

Dono el meu consentiment de forma lliure i voluntària per realitzar la teràpia visual.

A \_\_\_\_\_ del dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

**Firma del pacient o responsable:**

Nom i Cognoms:

DNI:

**Firma de l'òptic/a optometrista:**

Nom i Cognoms:

Número de col·legiat/ada: