

Examen de visión - Hasta la edad de 3 años

Resultados del examen de vista y pasos a seguir por el cuidador/a

Profesional a cargo de examinación: _____ Fecha de examen: _____

Nombre del niño/a: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Resultados del examen de vista y pasos a seguir:

- Sin acción requerida hasta el momento.**
 - Reexaminar anualmente o si existe alguna duda respectiva.
- No se observan problemas de visión. De todas maneras, ciertos factores de riesgo pueden estar presentes, por ejemplo: historial o antecedente familiar, y/o factor de riesgo médico.**
 - Proveer hitos cronológicos del desarrollo específicos, respecto a la visión, para que los cuidadores puedan utilizarlos como referencia.
 - Ante cualquier duda o consulta, llamar al médico pediatra oftalmológico / optometrista.
 - Reexamine anualmente.
- Preocupación relacionada con la visión es observada.**
 - Describir preocupaciones (utilizar el dorso de esta hoja en el caso de requerir mayor espacio para escribir):

 - Contactar a pediatra oftalmológico / optometrista para proceder con su seguimiento.
 - Consultar a un Profesor de Intervención Temprana para Discapacidades Visuales.
- URGENTE preocupación es observada.**
 - Describa urgencia observada (utilizar el dorso de esta hoja en el caso de requerir mayor espacio para escribir):

 - Contactar a pediatra oftalmológico / optometrista para proceder con su inmediato seguimiento.
 - Consultar a un Profesor de Intervención Temprana para Discapacidades Visuales.

DEVOLVER ESTE DOCUMENTO AL CUIDADOR/A UNA VEZ CONCLUIDA LA EXAMINACIÓN.



Contact A Shared Vision for training or support. referrals@ASharedVision.org