



La réfraction subjective

FICHE DE COURS 4

Origine de la consultation

Qui nous envoie ce patient ? Est-il envoyé par son médecin généraliste, par l'école, par la crèche ou vient-il de lui-même ...?

Antécédents

- > Généraux : diabète, hypertension artérielle, autres...
- > Ophtalmologiques

Traitement(s)

- > Non
- > Oui : dans quel cadre ? depuis combien de temps ?

Motif de la consultation



Pourquoi le patient consulte ce jour ?

Présente-t-il des signes fonctionnels ?

Exemple :

- Baisse d'acuité visuelle monoculaire ou binoculaire ?
- Asthénopie*, photophobie*, myodésopsies*, métamorphopsies*

Vocabulaire

Asthénopie* : Fatigue visuelle.

Photophobie* : Sensibilité à la lumière.

Myodésopsies* : Apparition dans le champ de vision de petites mouches volantes ou corps flottants.

Métamorphopsies* : Déformation des images, dans leur forme ou dans leur taille.



La réfraction subjective

FICHE DE COURS 4

Se fait sur la base de la réfraction objective ou ancienne prescription.
En monoculaire puis binoculaire.

Méthode du brouillard

Brouillez avec une sphère +3,00 / +2,50 / +2,00 dioptries en fonction de l'amétropie et de l'âge du patient
Débrouillez de 0,25 en 0,25 dioptries jusqu'à obtenir la sphère la plus convexe de meilleure acuité visuelle.

Vérification du cylindre

Commencez par l'axe du cylindre : avec un cylindre croisé de Jackson (CCJ) +/-, placez le manche du CCJ dans l'axe du cylindre porté.

Faire regarder une ligne de lettres de taille moyenne ou une cible de points, retournez rapidement le CCJ et demander au sujet la position qu'il préfère.

Tourner l'axe du cylindre correcteur de 5 degrés dans la direction de l'axe négatif du CCJ préféré.

Renouveler l'opération jusqu'à ce que le patient n'es plus ou peu de préférence.. La position du manche du cylindre croisé indique l'orientation de l'axe du cylindre.

Puissance du cylindre

Placez l'axe négatif du CCJ dans la direction du cylindre négatif correcteur.

Retournez le CCJ et demandez au sujet la position qu'il préfère.

Ajouter (-0.25) D au cylindre correcteur si le patient préfère la position avec l'axe négatif. À l'inverse, enlever $-0,25$ D ou rajouter $+0,25$ D si le patient préfère la position avec l'axe positif.

Renouveler l'opération jusqu'à ce que le patient n'ait plus ou peu de préférence.

Rajoutez $+0.25$ D à la sphère par (-0.50) D de cylindre ajouté

Vérification de la sphère

Ajustez de $\pm 0,25$ D de sphère jusqu'à atteindre l'acuité voulue.

Examen de la vision de près

En monoculaire puis binoculaire.

Selon l'âge de patient, ajouter l'addition appropriée, faire lire le plus petit texte sur l'échelle de Parinaud à distance d'environ 35 cm.

Nota Bene



Pour une réfraction chez une patiente présentant une cataracte, le trou sténopéique présenté sous forme d'un trou de serrure permet de focaliser les rayons lumineux et de faire augmenter l'acuité visuelle.