

جناب آقای دهقان

مسئول محترم بینایی سنجی بیمارستان فارابی

با سلام و احترام

بدین وسیله دانشجوی کارشناسی رشته آقای/ خانم با شماره

دانشجویی..... جهت انجام معاینات چشم و در صورت لزوم تعیین دقیق حدت بینایی جهت

اصلاح عدسی عینک به حضورتان معرفی می شود خواهشمند است پس از انجام معاینات طبق جدول زیر، فرم مربوطه مجدد به دانشجو بازگردانده شود.

میدان بینایی				دید رنگی				حدت بینایی			
L		R		L		R		L		R	
غیر طبیعی	طبیعی	غیر طبیعی	طبیعی	غیر طبیعی	طبیعی	غیر طبیعی	طبیعی	بدون اصلاح	با اصلاح	بدون اصلاح	با اصلاح
دید عمقی											

سایر مشکلات (علامت زده شود): دو بینی تاری دید..... سوزش چشم..... اشک ریزش..... خارش چشم..... ترشح قرمزی..... نیستاگوس..... ترس از نور..... اسکلرای ایکتریک..... مگس پران.....

یا دانشجو نیاز به ارجاع به چشم پزشک جهت بررسی بیشتر دارد؟ بله خیر.....

سایر توضیحات.....

با تشکر

دکتر نرگس صادقی

ریاست دانشکده پرستاری و مامایی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)