

T/HEBQIA

团 体 标 准

T/HEBQIA XXX—2021

视力健康检查技术服务规范

Technical service specification for visual health examination

（征求意见稿）

2021 – XX – XX 发布

2021 –XX– XX 实施

河北省质量信息协会 发 布

目 次

前言 II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 要求 1

 4.1 机构 2

 4.2 人员 2

 4.3 设备 2

 4.4 场所 2

 4.5 前置条件 2

 4.6 注意事项 2

5 检查流程 3

 5.1 视力检测 3

 5.2 屈光检测 4

 5.3 眼屈光要素生物学检测 5

 5.4 眼生理功能检测 6

 5.5 弱视、斜视的相关检测 7

 5.6 非屈光不正性眼病排查 7

6 数据记录与结果反馈 8

 6.1 数据记录 8

 6.2 结果反馈 8

7 质量控制与效果评价 9

 7.1 质量控制 9

 7.2 效果评价 9

附录 A（资料性） 视力健康检查结果记录表..... 10

附录 B（资料性） 视力健康检查结果正常告知书..... 11

附录 C（资料性） 视力健康检查结果异常告知书..... 12

参考文献 13

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由杭州目乐医疗科技股份有限公司提出。

本文件由河北省质量信息协会归口。

本文件起草单位：XXX。

本文件主要起草人：XXX。

本文件首次发布。

视力健康检查技术服务规范

1 范围

本文件规定了开展视力健康检查的术语和定义、要求、检查流程、数据记录与结果反馈、质量控制与效果评价。

本文件适用于视力健康检查服务机构开展全人群、全过程视力健康检查技术服务时执行。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB 11533 标准对数视力表
- WS/T 200 儿童少年斜视的诊断及疗效评价
- WS/T 201 儿童少年弱视的诊断及疗效评价
- WS/T 202 儿童少年屈光检测要求
- ISO 10342 眼科仪器 验光仪 (Ophthalmic instruments - Eye refractometers)

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

直接照明法 direct-illumination

用照明光源在视力表前方，照度应不低于300 lx的视力表检查视力的方法。

3.2

后照法 retro-illumination

用照明光源在视力表后方，且视力表白底的亮度不低于200 cd/m的视力表检查视力的方法。

3.3

视标 optotype

测定视力用的各种文字、数字和图形等。

3.4

最小行视标 minimum row optotype

被检眼所能全部辨认正确的视力表最小行标。

3.5

视力健康 vision health

在不患眼疾和没有视疲劳等异常症状的前提下，视觉生理与视觉心理正常以及视觉社会适应良好。

4 要求

4.1 机构

4.1.1 机构性质

视力健康检查服务机构是贯彻大健康理念，从以“疾病为中心”转向以“健康为中心”，融合多学科，将预防与临床有机结合，填补公共卫生与临床医疗的不足，满足全体人群全过程、全周期的健康促进与保健的新型卫生专业服务。

4.1.2 执业资格

拥有健康教育、公共卫生、眼科眼视光、健康管理、验光、护士、康复保健、健康教育、医疗与相关技术资质，并接受并通过视力健康检查专项技术培训，取得相关岗位职业资格。

4.1.3 科室设置

具备眼科诊所条件，并需设置教育咨询、检测评估等科室。根据机构规模增加或细化科室设置，可办理注册眼科诊所，开展眼科及眼保健相关服务，但不能设手术室及开展眼科手术。

4.2 人员

从事验光工作的人员应具备有关部门颁发的眼镜定配工职业技能等级证书。

4.3 设备

4.3.1 视力检查表应符合 GB 11533 规定。

4.3.2 屈光检测应具备电脑验光仪、双目视力筛选仪、瞳距仪或瞳距尺等。

4.3.3 应通过相关职能部门的定期计量检定和校准。

4.4 场所

4.4.1 应干净、整洁、并保持相对安静。

4.4.2 检查距离及光照度应符合 GB 11533 规定。

4.4.3 温度应符合电脑验光仪、双目视力筛选仪工作环境要求。

4.5 前置条件

4.5.1 检查者需穿工装，戴口罩，清洁双手。

4.5.2 检查前应检查设备正常使用状态，遮眼板、指示棒、指示杆头应让被检者容易识别。

4.5.3 检查设备应先用标准模拟眼进行仪器矫正，并将柱镜值调至负值状态。

4.5.4 视力表应与被检者双眼高度相等，灯箱视力表应置于被检者 5 m 处，投影视力表应置于 3 m 处。

4.5.5 视力表应采用人工照明，直接照明法照度应不低于 300 lx，后照法视力表白底亮度应不低于 200 cd/m²。

4.6 注意事项

4.6.1 检查视力前，应取得被检者配合。

4.6.2 问询被检者是否使用其他治疗性器具，确认佩戴角膜塑形镜的被检者应计入近视样本。

4.6.3 检查在室内进行时，被检者从室外进入应有 15 min 以上适应时间，不应立即测试。

4.6.4 检查前不应揉眼，检查时不应斜视，探头，检测人员应随时监督。

4.6.5 用遮眼板时，应提醒被检者不要压迫眼球，以免影响视力。

5 检查流程

5.1 视力检测

5.1.1 器材

标准对数视力表、自动视力表投影仪、智能视力检测仪、双目视力筛选仪或其他带有电子显示屏的视力检测设备，应符合以下规定：

- a) 使用视力表灯箱时的放置距离、放置高度、照明应符合 GB 11533 的规定；
- b) 使用自动视力表投影仪时的投影距离宜不少于 3 m，也不宜过长，以避免投影视标过暗。被检者的视距应与投影距离一致，被检眼的高度应与投影视力表的中间行视标等高。视力表的视标平面应与被检眼的视线相垂直，行视标应与水平面平行。投影偏角应不大于 10°，投影视标应调焦至最清晰；
- c) 使用智能视力检测专用器具时应保证被检眼的高度与电子显示屏中间行视标等高，左右偏差不超过 5°，测试环境亮度不亮于电子显示屏，其他设备的放置要求参照该设备的使用说明书执行。宜使用获得国家医疗器械许可的专用器具，达到客观监测标准，具有智能识别不规范测试环境与行为的设备，确保监测数据的精准客观。

5.1.2 方法

远视力检查须两眼分别进行，先右眼后左眼。嘱受检者用遮眼板或手掌遮盖一眼，检查者用指示杆从第一行的最大视标（4.0行视标）开始，自上而下。逐行检查，要求受检者在3 s内说出或用手势表示该视标的缺口方向，受检者说对的最后一行视标所表示的视力即为受检者该眼的视力。

5.1.3 记录方法

视力检测结果记录方法应符合以下要求：

- a) 每行通过的标准是测出被检眼所能辨认的最小行视标（辨认正确的视标数应超过该行视标总数的一半），记下该行视标的视力记录值，即为该眼的视力；
- b) 如果受检者在 5 m 处不能识别视力表 4.0 行视标，则让其逐渐向视力表走近，直至刚能识别 4.0 行视标为止。记录被检眼与视力表的距离，用 4.0 加上不同距离相应的校正值，记录为受检者的视力。例如，受检者在 4 m 处刚能识别 4.0 行视标，4 m 处校正值为-0.1，则 4.0-0.1=3.9，其被检眼视力记录为 3.9。不同距离的视力校正值见表 1；

表1 远视力表变距校正表

检查距离（略值）	校正值	记录的视力值
5 m	0	4.0
4 m	-0.1	3.9
3 m	-0.2	3.8
2.5 m	-0.3	3.7
2 m	-0.4	3.6
1.5 m	-0.5	3.5
1.2 m	-0.6	3.4
1 m	-0.7	3.3

- c) 若在小于 1 m 处仍无法看清最上一行视标，视力记录为 0.0。

5.1.4 结果记录

采用5分记录法，分别记录右眼、左眼视力检查结果。裸眼远视力为5.0及其以上者记为正常视力。裸眼远视力低于5.0者记为视力低下，以单眼诊断并记录。视力低下分为三度：视力在4.9的为轻度视力低下，4.6~4.8之间为中度视力低下，小于等于4.5者为重度视力低下。

5.1.5 检测要求

在视力检测现场，应注意符合检测要求：

- a) 检测现场应在地面准确标识出检查距离，为变距检测视力提供方便；
- b) 配戴眼镜者（含角膜接触镜）应摘下眼镜检查裸眼远视力，戴用框架眼镜者应加查戴镜矫正视力；
- c) 检查前不要揉眼，检查时不要眯眼、斜视、偷看、往前伸，用遮眼板时不要压迫到眼球，以免影响视力；
- d) 不宜在紧张视近工作、剧烈运动或体力劳动后即刻检查视力，应休息 10 min 后再行检测；
- e) 检查在室内进行时，受检者从室外进入后应有 15 min 以上适应时间，不能立即测试。

5.1.6 数据统计

视力低下率计算公式见公式（1）：

$$\text{视力低下率} = \frac{\text{视力低下人或眼数}}{\text{调查人或眼数}} \times 100\% \dots\dots\dots (1)$$

5.2 屈光检测

5.2.1 器材

符合标准ISO 10342眼科仪器—验光仪并定期接受计量检定和校准的台式自动电脑验光仪、检影镜、综合验光仪、双目视力筛选仪。

5.2.2 方法

按照WS/T 202少年屈光检测要求进行屈光检测，检测的方法包括：

- a) 动态屈光检测：按照自动电脑验光仪的使用说明书执行；
- b) 静态屈光检测：对符合药物散瞳要求的儿童采用适当的睫状肌麻痹剂进行散瞳，在睫状肌充分麻痹状态下使用自动电脑验光仪或检影镜进行初步屈光检测，再使用综合验光仪对被检者进行MPMVA静态屈光检测，确定其真实屈光度。

5.2.3 结果记录与判定标准

5.2.3.1 动态屈光检测

等效球镜度=球镜+1/2柱镜。动态屈光检测以等效球镜度（SE）单眼诊断记录：

- a) 裸眼视力大于等于 5.0，屈光度在-0.50 D~+0.50 D 记为正视（屈光度，Diopter，D）；
- b) 裸眼视力小于 5.0，屈光度小于-0.50 D 记为近视；
- c) 已佩戴角膜塑形镜的受检者计入近视样本；
- d) 屈光度大于+0.50 D 记为远视；
- e) 柱镜度绝对值大于 0.50 D 记为散光；
- f) 两眼等效球镜度相差大于等于 1.50 D 记为屈光参差。

5.2.3.2 静态屈光检测

- 以等效球镜度（SE）判断：
- a) 屈光度在-0.50 D~+0.50 D 记为正视；
 - b) 屈光度小于等于-0.50 D 记为近视；
 - c) 屈光度大于等于+0.50 D 记为远视；
 - d) 散光以柱镜度绝对值大于 0.50 D 作记录；
 - e) 屈光参差以两眼等效球镜度相差大于等于 1.50 D 作记录。

5.2.4 屈光不正及屈光参差的分度

- 屈光不正及屈光参差的分度包括：
- a) 近视眼按程度分类。根据散瞳后验光仪测定的等效球镜（SE）度数判断近视度数，分为低、中和高三个不同程度：- 3.00 D~ - 0.50 D（即近视 50~300 度之间）为低度近视；- 6.00 D ≤SE< - 3.00 D（即近视 300~600 度之间）为中度近视；小于 - 6.00 D（近视 600 度以上）为高度近视。
 - b) 远视眼按程度分类：小于+3.00 D 为轻度远视；+3.00 D~+6.00 D 为中度远视；大于+6.00 D 以上为高度远视。
 - c) 散光眼按程度分类：小于等于 2.00 D 为轻度散光，2.25 D~4.00 D 为中度散光，大于 4.00 D 为高度散光。
 - d) 屈光参差按程度分类：双眼在一条或者两条主子午线上屈光力相差 0 D~2.00 D 为低中度屈光参差；相差 2.25 D~6.00 D 为高度屈光参差；相差大于 6.00 D 为重度屈光参差。

5.2.5 检测要求

现场进行屈光检测时，应注意达到该设备规定的检测要求。

5.2.6 数据统计

近视率计算公式见公式（2）：

$$\text{近视率} = \frac{\text{屈光近视人或眼数}}{\text{调查人或眼数}} \times 100\% \dots\dots\dots (2)$$

5.3 眼屈光要素生物学检测

5.3.1 器材

光学生物测量仪。

5.3.2 方法

不同型号的光学生物测量仪的使用环境和检测前的设备调试,设置初始化方法参照该设备使用说明书。一般操作方法如下：

- a) 打开电脑点击 EyeSuite 图标登陆操作界面，仪器指示灯变绿灯；
- b) 点击 New 输入相关信息，依次输入“ID”，“Name”被检者姓名，“Date of birth”被检者的出生年月，“Gender”性别（“not specified”未指定、“male”男性、“female”女性）信息，点击“Save”保存；
- c) 让被检者就座，调整工作台与座椅高度，使之与被测者的身高相适应。嘱被检者将下颌放在下颌托板靠前处，前额紧靠在前额托上；

- d) 旋转髁托高度调节杆，使被检者眼角处与黑色水平标志平行，并向被检者说明检测时需配合的注意事项；
- e) 点击电脑操作界面左侧的“Biometry”图标，或按仪器操作手柄上方的黑色圆点（以下简称黑点），进入检测统计界面，再按黑点，使仪器处于扫描状态。嘱被检者直视注视点，按照先右后左的检查顺序，轻轻移动手柄让机身前后左右移动，使被检者的眼睛处于监视屏的中心；
- f) 在监视屏上，把“+”形标志对准被检者的瞳孔，确认环绕瞳孔区的 32 个白点为最清晰状态按黑色键。界面出现“+”标志，根据箭头指示移动手柄，“+”中央会出现绿色的小圆圈，确认环绕瞳孔区的 32 个白点为最清晰状态按黑点，等待“+”上形成白色圆圈，此时测量结果将反映在电脑上；
- g) 按黑点重复进行下一次测量，直至得到满意的均值；
- h) 同样方法，遮盖被检者右眼，完成左眼检测。在档案上记录被检者的“眼轴长度、前房深度、晶体厚度、玻璃体长度、角膜曲率半径”等主要眼屈光要素值。点击“Finish”图标可对检测数据进记录。

5.3.3 结果记录

主要检测记录项如下：

- a) 眼轴长度 (axis length, AL)；
- b) 前房深度 (anterior chamber depth, ACD)；
- c) 晶体厚度 (lens thickness, LENS)；
- d) 玻璃体腔长度 (vitreous cavity length, VCL)；
- e) 角膜曲率半径与角膜屈光比值 [(corneal curvature radius, CR/keratorefractive, k, CR/K (horizontal, H)]；
- f) 角膜曲率半径与角膜屈光比值 [CR/K (vertical, V)]；
- g) 角膜曲率半径 (H.V 均值)；
- h) 中央角膜厚度 (centre cornea thickness, CCT)。

5.3.4 近视风险预警指标

眼轴长度 (AL) 超出同年龄段眼轴长度理想均值；眼轴长度与角膜曲率半径比值大于3；角膜曲率半径 (H、V 均值) 小于7.5 mm；角膜曲率半径 (V) 大于角膜曲率半径 (H)；角膜曲率半径 (H、V 差值) 大于0.4 mm。

5.4 眼生理功能检测

5.4.1 器材

综合验光仪、同视机、反转拍、近视力表。

5.4.2 方法

眼生理功能检测的方法主要有：

- a) 使用综合验光仪对被检者的红绿四点检查 (Worth 4 Dot Test)、调节近点 (accommodation nearpoint, ANP)、调节幅度 (amplitude of accommodation, AMP)、调节反应 (fused crossed cylinder, FCC)、正相对调节 (positive relative, PRA)、负相对调节 (negative relative accommodation, NRA)、正相对集合 (positive relative convergence, PRC)、负相对集合 (negative relative convergence, NRC)、集合近点 (near point of convergence, NPC)、

调节性集合/调节 (accomodative convergence to accomodative, AC/A)、主导眼、双眼不等像等进行检测并记录;

- b) 使用同视机对被检者三级视觉功能: 同时视、融合、立体视进行检查并记录;
- c) 使用反转拍、近视力表、计时器、计数器对被检者调节灵敏度、集合灵敏度进行检查并记录。

5.4.3 结果判断

根据相应评估指标确定眼生理功能有无异常, 是否需要开具视觉训练处方。眼生理功能检查结果判断:

- a) Worth 4 Dots 检查正常融合: 看到四点; ANP 的正常范围: 由于不同年龄的调节近点不一样, 人群中尚没有一个固定的正常值, 一般说在 15 cm 以上为异常; AMP 的正常范围: 最小调节幅度=15-0.25×年龄; 平均调节幅度=18.5-0.30×年龄; 最大调节幅度=25-0.40×年龄; FCC 的正常范围: +0.50 D±0.25 D (非老视者); PRA 的正常范围: -2.37 D±1.00 D; NRA 的正常范围: +2.00 D±0.50 D; PRC: BO 模糊点 17±5, 模糊点 21±6, 恢复点 11±7; NRC: BI 模糊点 13±4, 模糊点 21±4, 恢复点 13±5; NPC 正常值为 6 cm~8 cm, 大于 10 cm 者为集合不足, 小于 5 cm 者为集合过强; AC/A 的正常范围: 4±2△/D; 双眼影像不等检测两眼所见的线条缺口大小, 正常者相等, 相差一根线宽度为 3.5%像差, 相差两根线宽度为 7%像差;
- b) 同视机检查正常范围: 无同时视功能: 两个画片不能重合。其表现有两种情况: 一种是只看到一侧画片, 另一种是看到两个画片但不能重合。仅仅单眼注视到画片, 一般有两种情况: 一种可能是由于被检者有水平或垂直斜视, 目镜的角度与斜视的角度不一致, 被检者不能看到画片, 这时要调整好目镜的角度与被检者的斜度相一致, 另一种可能是单眼抑制; 正常视网膜对应: 自觉斜角与他觉斜角相同, 相差在 5°以下者可认为正常。才能再进行融合范围及立体视检查; 融合范围: 辐辏和分开的最大限度。正常融合范围 (平均): 辐辏平均为 25°~30° (儿童略小); 水平分开为 4°~6°; 垂直分开为 2△~4△; 旋转融合为 -15°~+25°; 立体视的检查: 立体视是一项具有深度感觉的高级视功能, 多采用二维视标测定, 种类繁多, 有些属定性检查, 有些属定量检查, 可测出立体视觉的灵敏度, 以秒弧度为单位, 度数越小, 灵敏度越高。
- c) 调节灵敏度的正常范围见表 2。

表2 调节灵敏度的正常范围

年龄	双眼±2.00 D	单眼±2.00 D
0岁~12 岁	2.5 cpm	4.5 cpm
6岁	3.0 cpm	5.5 cpm
7岁	3.5 cpm	6.5 cpm
8 岁~12 岁	7.0 cpm	9.0 cpm
8 岁~18 岁	8.0 cpm	10.0 cpm
18 岁以上	9.0 cpm	10.0 cpm
注: 两眼的差别不超过: 4 cpm		

- a) 集合灵敏度检查的正常值为 13 周期/分钟。

5.5 弱视、斜视的相关检测

按照WS/T 200与WS/T 201中相关要求执行。

5.6 非屈光不正性眼病排查

5.6.1 器材

数码裂隙灯、非接触式电脑眼压计、眼底照相机、视野计、角膜地形图仪。

5.6.2 方法

非屈光不正性眼病排查包括：

- a) 眼前节的检查：按照该设备配套操作说明对被检者眼前节状况进行检查并记录；
- b) 眼压检测：按照该设备配套操作说明对被检者眼压进行检测并记录；
- c) 泪液分泌检测：对被检者泪膜破裂时间 BUT，泪液分泌（Schirmer 试验）进行检测并记录；
- d) 眼底检查：按照该设备配套操作说明对被检者两眼眼底状况进行检查并记录；
- e) 视野检查：按照该设备配套操作说明对被检者两眼视野状况进行检查并记录；
- f) 角膜地形图仪：按照该设备配套操作说明对被检者两眼角膜屈光力进行检查并记录。

5.6.3 结果记录与转诊

根据相应诊断指标确定是否患有非屈光不正性眼病，是否需要转诊。非屈光不正性眼病排查结果判断：

- a) 眼前节检查。角膜：透明，覆盖虹膜、瞳孔及前房，无血管，敏感；巩膜：巩膜不透明瓷白色，血管极少；前房：正常的前房应充满完全透明的房水；虹膜：正常虹膜纹理清晰，近瞳孔部分呈放射状排列，周边呈环形排列；瞳孔：瞳孔是虹膜中央的孔洞，正常直径为 2 mm~5 mm。双侧瞳孔等圆、等大，对光及集合反射灵敏；泪囊：无分泌物或泪液自上、下泪点溢出；眼睑：眼睑无包块、压痛、倒睫等；
- b) 眼压正常标准：正常值 10 mmHg~21 mmHg(1 mmHg=0.13328 kPa)，两眼压差小于 4 mmHg~5 mmHg，昼夜波动差小于 5 mmHg，如果大于等于 8 mmHg，可判断为病理性眼压波动；
- c) 泪液检查正常标准：Schirmer 试验大于等于 15 mm，5 mm~10 mm 为可疑，小于 5 mm 为湿润异常。泪膜破裂时间（tear break-up time, BUT）：小于 10 s 为不正常；
- d) 早期圆锥角膜的判断筛选指标：角膜中央屈光力大于 46.40 D；角膜 6 mm 直径处下方与上方屈光力差值 I-S 值大于 1.26 D；同一个体双眼角膜屈光力差值大于 0.92 D；
- e) 眼底检查：视盘正常视盘略呈椭圆形、淡红色、边界清楚，中央呈漏斗形凹陷，色泽稍淡，称为生理凹陷。凹陷呈竖椭圆形的考虑病理性。凹陷与视乳头直径比值（简称视杯视盘比，可用杯/盘或 C/D 表示）正常为 0.3，大于等于 0.6 考虑病理性，双侧视盘生理凹陷形态、大小相对称。视网膜中央动脉呈鲜红色，视网膜中央动脉静脉呈暗红色，动脉与静脉管径之比为 2:3。黄斑部位于眼球后极视乳头颞侧缘的 2 PD~2.5 PD（视盘直径）处，略偏下方，大小约一个视盘或稍大，无血管，其中心有一针尖大的反光点称中心凹光反射。正常视网膜是透明的，眼底呈均匀的深桔红色，当有脉络膜血管透见时，则形成豹纹状眼底；
- f) 视野检查：正常人动态视野的平均值为：上方 60°、下方 75°、鼻侧 60°、颞侧 100°。生理盲点的中心在注视点颞侧 15.5°，水平中线下 1.5°，其垂直径为 8°，横径 6°。生理盲点的上、下缘均可见到狭窄的弱视区，为视盘附近大血管投影。

6 数据记录与结果反馈

6.1 数据记录

普查结果记录应详实，参见附录A。

6.2 结果反馈

6.2.1 检查结果为正常的，应发放普查结果正常告知书，参见附录 B。

6.2.2 对屈光异常需进一步转诊复查的，应发放普查结果异常告知书，参见附录 C。

7 质量控制与效果评价

7.1 质量控制

7.1.1 质控人员

指派经过质量管理培训、熟悉业务、工作严肃的人员担任质量控制专员，按照质量管理标准，及时发现各环节中存在的疏漏，总结经验，改善系统运作过程。

7.1.2 制定质量控制制度

成立质控部门或质控小组，制定质控制度，对服务工作流程和标准的执行情况进行督查，根据各岗位的督查内容和结果填写《质量控制督查表》，并反馈至各相关科室，督促其认真执行，对服务中出现的失误及错误能够及时改进。具体指标及要求：服务满意度（95%以上）、各项质量达标率（99%以上）。

7.2 效果评价

7.2.1 效果评价方法

通过目标人群自我报告、间接观察、结果观察等方法，开展服务过程及效果评价，确定开展中小学生视力健康管理服务的各个环节（包括健康教育、监测、评估、干预、动态管理）的价值，为进一步实施和以后项目的决策提供依据。

7.2.2 效果评价内容

健康教育与咨询效果评价。对健康教育与咨询服务中所讲解到的学生视力健康管理基础知识，以及服务各环节的基本原理及注意事项、家庭视力健康管理责任的主要方法和途径等接受和掌握、实施情况进行评价。

附 录 A
(资料性)
视力健康检查结果记录表

视力健康检查结果记录表见表A.1。

表A.1 视力健康检查结果记录表

姓名			出生日期		
身份证号					
性别	☐ 男 ☐ 女		民族		籍贯
省（市）		市（区）		学校所属社 区（街道）	
学校			年（班）级		
检查时间					
视力结果					
眼别	裸眼视力		戴镜视力 请打钩选择(☐ 框架眼镜 ☐ 隐形眼镜 ☐ 夜戴角膜塑性镜)		
右眼					
左眼					
（请以 5 分记录法记录）					
自动电脑验光结果					
眼别	球镜		柱镜（散光）		轴位（散光方向）
右眼					
左眼					
其它需注明的特殊情况：					
注1：戴镜视力指配戴自己现有的眼镜看到的视力水平。 注2：“电脑验光”中，“球镜”为近视或远视度数，负值“-”为近视，正值为远视；“柱镜”为散光度数；轴位为散光的方向，有散光度数才会有散光轴位。 注3：本次电脑验光为非睫状肌麻痹下验光进行近视筛查，结果不具有诊断意义。 注4：球镜、柱镜填写请保留两位小数。					
电脑验光单粘贴处					

附录 B
(资料性)
视力健康检查结果正常告知书

视力健康检查结果正常告知书见表B. 1。

表B. 1 视力健康检查结果正常告知书

姓名			出生日期		
身份证号					
性别	☐ 男	☐ 女	民族		籍贯
省（市）		市（区）		学校所属社 区（街道）	
学校			年（班）级		
检查时间					
视力检查结果					
眼别	球镜		柱镜（散光）		轴位（散光方向）
右眼					
左眼					
普查结果：					
其它需要注明的特视情况					
注：球镜、柱镜填写请保留两位小数。					

附录 C
(资料性)
视力健康检查结果异常告知书

视力健康检查结果异常告知书见表C. 1。

表C. 1 视力健康检查结果异常告知书

姓名			出生日期		
身份证号					
性别	☐ 男 ☐ 女		民族		籍贯
省（市）		市（区）		学校所属社 区（街道）	
学校			年（班）级		
检查时间					
视力检查结果					
眼别	球镜		柱镜（散光）		轴位（散光方向）
右眼					
左眼					
普查结果：					

参 考 文 献

- [1] GB/T 5699—2017 采光测量方法
 - [2] GB/T 5700—2008 照明测量方法
 - [3] 中小学学生近视眼防控工作方案（教体艺[2008]7 号）
 - [4] 综合防控儿童青少年近视实施方案（教体艺[2018]3 号）
 - [5] 国务院关于实施健康中国行动的意见（国发[2019]13 号）
-