

# CAMPO VISUAL

También remitido como **Estudio De Campo Visual** y **Campimetría.**

Es una prueba que **mide la visión periférica en cada ojo**, para detección y seguimiento de patologías oftalmológicas o neurológicas. El paciente deberá mantener la mirada en un punto fijo e indicará oprimiendo un botón que tendrá en la mano cada vez que perciba un estímulo de luz que se enciende aleatoriamente sobre la pantalla blanca, es importante **NO mover el ojo** buscando las luces y estar alerta para avisar oportunamente cada vez que perciba el estímulo de luz.



## Recomendaciones antes del examen:

- ✓ Traer lentes de contacto.
- ✓ Este examen **NO** requiere **dilatación pupilar**
- ✓ El paciente debe asistir con **un acompañante** mayor de edad, solo si es de la tercera edad o menor de 18 años.
- ✓ La prueba tiene una duración de **1 hora aproximadamente.**



## ¿Cómo se realiza este examen?

- ✓ En este procedimiento el paciente debe fijar su mirada en un punto fijo e indicará oprimiendo un botón que tendrá en la mano cada vez que perciba un estímulo de luz que se enciende aleatoriamente sobre la pantalla blanca.



## Recomendaciones generales:

Presentarse **30 minutos** antes de la cita asignada, presentar los documentos:

- ✓ Orden original y copia del examen si es **REMITIDO.**
- ✓ Autorización de servicio **SI APLICA.**
- ✓ Documento de identificación
- ✓ Tomar sus medicamentos de manera habitual, no suspender por ningún motivo.
- ✓ Si el paciente viene remitido de otra institución debe traer la orden de optometría con datos completos tales como:
  - Agudeza visual con y sin corrección
  - Refractometría
  - Queratometría
  - Subjetivo con agudeza visual lograda y adición si la requiere

**\*O puede tomar el examen de optometria en Clinica Barraquer**



## Contraindicaciones del examen:

- ✓ Para los pacientes con epilepsia.
- ✓ Puede causar convulsión en pacientes epilépticos. Para evitar esto se necesita que el paciente presente una orden de su especialista autorizando la realización del examen.
- ✓ Puede presentar síncope, si el paciente se encuentra: somnoliento, en ayunas o tiene algún diagnóstico de hipertensión, diabetes, entre otras (no en todos los casos se presenta)



## Posibles efectos secundarios después del examen:

- ✓ Puede provocar reacciones poco frecuentes como náuseas o dolor de cabeza .



## Horarios de toma de examen:

- ✓ El examen se realiza todos los días sábados



## Entrega de resultados

Los resultados estarán disponibles de 3 a 5 días hábiles posteriores a la toma del examen.

- ✓ Pueden solicitarlos de manera presencial en los horarios de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 5:00 pm, sábados 7:30 a.m. 12:30 p.m
- ✓ Por correo electrónico [archivo@barraquer.com.co](mailto:archivo@barraquer.com.co)

Para radicar la solicitud por correo electrónico, deberá anexar los documentos requeridos de acuerdo a las siguientes recomendaciones, además de las fechas de atención específica que solicita o en su defecto si requiere la información completa.

### ✓ Si la solicitud es radicada por el paciente:

Por favor adjunte

- Fotocopia de documento de identificación legible.
- Carta de solicitud de la historia clínica y/o imágenes diagnósticas debidamente firmada, autorizando el envío de la información al correo electrónico que usted refiera.

### ✓ Si la solicitud es realizada por un familiar o tercero autorizado por el paciente:

Por favor adjunte

- Fotocopia del documento de identificación legible de la persona autorizada.
- Fotocopia del documento de identificación legible del paciente.
- Formato de solicitud de la historia clínica y/o exámenes de diagnóstico (adjunto), debidamente firmada por el autorizada y el paciente, autorizando el envío de la información al correo electrónico que usted refiera.

### ✓ Si el paciente es menor de edad, el trámite lo deben realizar los padres o representante legal:

Por favor adjunte

- Fotocopia del documento de identificación legible del padre, madre o representante legal.
- Fotocopia del documento de identificación legible del menor.
- Documento que lo acredite como padre, madre o representante legal ( registro civil de nacimiento o documento que lo acredite como representante legal)
- Formato de solicitud de la historia clínica y/o exámenes de diagnóstico (adjunto), debidamente firmado, autorizando el envío de la información al correo electrónico que usted refiera.

### ✓ Ante cualquier duda o inquietud sobre el examen, no dude en consultar con su médico tratante.

Gracias por seguir nuestras recomendaciones y contribuir para que su estudio permita un correcto diagnóstico.