



Protokoll Brillenanpassung

Datum:

Anpasser:

Klient:

1. Anamnese

Anwendungsbedingungen der neuen Brille	
Art der bisherigen Brille	Fassung: Gläser:
Beurteilung der bisherigen Brille	Fassung: Gläser:

2. Informationen zur Augenglasbestimmung

2. Informationen zur Augenlasbestimmung												
Angaben zur Ausrichtung der Messbrille:		<input type="checkbox"/> gerade zur Pupillenverbindungsline <input type="checkbox"/> gerade zum Gesamtgesicht (→ O.D ↓ oder ↑ O.S. um _____ mm)					Angabe bei prismatischen Verordnungen:			<input type="checkbox"/> PMZ-Fall <input type="checkbox"/> Formel-Fall <input type="checkbox"/> Sonderfall		
Ergebnis der Augenprüfung		F	sph	cyl	A	p _{hor.}	B	p _{vert.}	B	Add	MA	HSA
		R										
		L										
Verordnung		F	sph	cyl	A	p _{hor.}	B	p _{vert.}	B	Add	Prismen geben?	
		R										<input type="checkbox"/> ja
		L										<input type="checkbox"/> nein

3. Fassungs- und Glasberatung

Vorstellungen des Kunden zu der neuen Brille	
Einflüsse anatomischer Gegebenheiten auf die Fassungs Auswahl	
Vorbetrachtungen zur Glasauswahl	
Auswahl einer geeigneten Fassung	<input type="checkbox"/> Kunststoffvollrand <input type="checkbox"/> Metallvollrand <input type="checkbox"/> Kombi <input type="checkbox"/> Nylor <input type="checkbox"/> Randlos
Begründung der Auswahl:	

4. Anatomische Anpassung der Brillenfassung nach anatomischen Kriterien unter Beachtung der optischer Erfordernisse

Frontalsymmetrie	<input type="checkbox"/> O.D. = O.S. <input type="checkbox"/> O.D. ↓ O.S. <input type="checkbox"/> O.D. ↑ O.S.	
Steganpassung	<input type="checkbox"/> Vollsteg <input type="checkbox"/> Pads	
Hornhautscheitelabstand	gemessen: _____ mm	
Vorneigung	gemessen: _____ °	
Fassungsscheibenwinkel	gemessen: _____ °	
Bügelendanpassung: positiver Keileffekt erreichbar?	<input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> anatomisch bedingt nicht erreichbar	

5. Ermittlung der Zentrierdaten

Ermittlung der horizontalen Zentrierdaten (nach Victorin)	Z _R = _____ m / Z _L = _____ mm		
Messung des Hornhautscheitelabstandes	R: _____ mm / L: _____ mm	HSA-Symmetrie:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ermittlung der vertikalen Zentrierdaten	<input type="checkbox"/> Nullblickrichtung <input type="checkbox"/> Hauptblickrichtung	h _R = _____ h _L = _____	
Überprüfung der traditionell ermittelten Daten mit Hilfe eines Video-Zentrierprogramms	horizontal: Z _R = _____ Z _L = _____ vertikal: h _R = _____ h _L = _____		
Betrachtung des Konvergenzverhaltens mit Hilfe der Spiegelmethode	<input type="checkbox"/> symmetrische Konvergenz <input type="checkbox"/> Konvergenzasymmetrie <input type="checkbox"/> Einäugigkeit (auch funktionell)	abgeänderte Insetbestellung: R: _____ % / L: _____ %	

6. Abschließende Glaswahl und Bestellung in Absprache mit Proband und Dozent (Anlage: Eye-Office-Bestellblatt)

Glastyp:	Firma:
----------	--------

7. Fertigung der Brille

Kontrolle der gelieferten Brillengläser	<input type="checkbox"/> in Toleranz		
Einarbeitung der Brillengläser in die Fassung	Zentrierdaten:	Z _R horiz. _____ mm	Z _R vert. _____ mm
		Z _L horiz. _____ mm	Z _L vert. _____ mm
Kontrolle der Zentrierung	<input type="checkbox"/> in Toleranz <input type="checkbox"/> nicht abgabefähig → Neubestellung		

8. Abgabe der Brille

Kontrolle der anatomischen Anpassung (oder Korrektur)	
Spontane Beurteilung der Brille durch den Kunden	
Beurteilung der Brille nach einmonatiger Tragezeit	