

上海市崇明区卫生健康委员会文件

沪崇卫预防〔2019〕14号

关于转发《上海市卫生健康委关于印发 <上海市社区健康管理规范 - 儿童青少年视觉健康管理（2019年版）>的通知》的 通知

各社区卫生服务中心，区疾病预防控制中心、区妇幼保健所、新华医院崇明分院：

现将上海市卫生健康委《关于印发<上海市社区健康管理规范—儿童青少年视觉健康管理（2019年版）>的通知》（沪卫疾控〔2019〕20号）转发给你们，请各单位严格按通知要求抓好落实。

上海市崇明区卫生健康委员会

2019年8月19日



(此页无正文)

上海市崇明区卫生健康委员会办公室 2019年8月20日印发

上海市卫生健康委员会文件

沪卫疾控〔2019〕20号

关于印发《上海市社区 健康管理规范——儿童青少年 视觉健康管理（2019年版）》的通知

各区卫生健康委，申康医院发展中心、有关大学，市眼病防治中心、市疾病预防控制中心、市妇幼保健中心、市健康促进中心、市卫生健康信息中心，有关市级医疗机构：

为落实习近平总书记关于儿童青少年近视防控工作的重要批示，进一步强化本市儿童青少年近视防控工作，我委组织制定了《上海市社区健康管理规范——儿童青少年视觉健康管理（2019年版）》（以下简称“《规范》”）。现将《规范》印发给你们，请遵照执行。

- 1 -

各区卫生健康委和有关单位应充分认识加强儿童青少年视觉健康管理对实现本市近视防控目标的重要意义。要认真组织实施《规范》，加强统筹协调，明确目标责任，完善工作职责，细化工作流程，规范开展视觉健康宣教、筛查、预警、转诊、干预等措施。同时，做好相关医疗卫生机构和医务人员的业务培训和指导，定期开展督导和评价，确保视觉健康工作落到实处。

特此通知。

附件：上海市社区健康管理规范-儿童青少年视觉健康管理（2019年版）

上海市卫生健康委员会
2019年8月7日



（此件公开发布）

上海市社区健康管理工作的规范
——儿童青少年视觉健康管理
(2019 年版)

2019 年 8 月

前 言

视觉健康是国民健康的重要组成部分。当前，儿童青少年近视是本市首要的视觉健康问题之一，也是危害本市儿童青少年健康的主要公共卫生问题之一。近视的发生发展以及产生的危害不可逆转，低龄近视儿童青少年更易发展成高度近视，进而导致不可逆的视力损伤、甚至失明。在上海城区高度近视导致的眼底黄斑病变已成为成人盲的首要原因。近视不仅严重影响儿童青少年学习、生活和未来就业，更是给家庭和社会带来巨大的医疗负担，对国民经济和社会发展造成了严重的负面影响。

2018年，习近平总书记针对儿童青少年近视问题先后两次作出重要批示。随后，教育部和国家卫生健康委等八部门联合印发了《综合防控儿童青少年近视实施方案》（教体艺〔2018〕3号），明确到2023年和2030年实现儿童青少年近视率下降的具体目标要求，并由教育部和国家卫生健康委与各省级人民政府签订综合防控儿童青少年近视目标责任书。

本市儿童青少年近视防控形势严峻。2018年调查结果显示，本市儿童青少年总体近视率（56.6%）高于国家平均水平（53.6%），呈现持续上升趋势（每年上升约1.7个百分点）和低龄化趋势。其中6岁儿童近视率8.4%，小学生近视率35.5%，初中生近视率77.2%，高中生近视率84.4%。对照国家2030年防控目标，除小学生外，本市6岁儿童、初中生、高中生近视率分别高出5.4、17.2、14.4个百分点（6岁儿童近视率控制在3%左右，小学生、初中生和高中生分别降到38%、60%、70%以下）。

为切实加强儿童青少年近视防控工作，2019年，本市印发了《上海市贯彻落实〈综合防控儿童青少年近视实施方案〉行动方案》，明确按照不同年龄、屈光发育和近视发展的不同阶段实施分级分类服务与管理。为规范有序推进该项工作，在总结本市十多年儿童青少年近视防控工作经验基础上，市卫生健康委组织有关专业机构和专家制定了《上海市社区健康管理规范—儿童青少年视觉健康管理（2019年版）》，规范明确了各级卫生健康行政部门、眼病防治机构、疾病预防控制中心、妇幼保健机构、有关医疗机构和社区卫生服务中心的职责和任务，明确开展视觉健康管理的工作流程，确定质量控制和考核评价方法。

本规范中视觉健康服务管理主要依托“上海健康信息网”和“上海健康云”平台，由社区卫生服务中心和视觉健康规范诊治中心等提供面向0-18岁儿童青少年及其家长的一系列视觉健康服务管理，服务内容包括：视觉健康档案（屈光发育档案）建立、近视等眼病筛查、预警、转诊、复诊管理、预防和规范矫治干预、健康宣教等综合、连续、全程的视力健康管理与服务；主要工作流程包括：宣传发动、家长告知、基本信息采集、筛查建档、结果反馈、分类管理等。随着医学技术的持续发展、医疗卫生改革的不断深入和社区公共卫生服务的逐步推进，视觉健康管理的内涵和理念也将不断丰富和完善，市卫生健康委将根据情况适时对本规范进行修订。

上海市社区健康管理规范—儿童青少年 视觉健康管理 (2019年版)

一、工作目标

针对儿童青少年视觉健康需求和近视防控目标要求，整合公共卫生和医疗资源，深化“医防融合、医教结合、体卫结合”等多部门协同工作机制，按照“预防为主、分类施策、综合干预”的总体防控策略，指导以社区卫生服务中心为主的医疗卫生机构依托上海市健康信息网和上海市健康管理云平台开展0-18岁儿童青少年近视等主要眼病筛查、预警、转诊、复诊管理、预防和规范矫治干预、健康宣教等综合、连续、全程的视觉健康服务与管理，推动实现本市儿童青少年近视防控目标，切实提高儿童青少年视觉健康水平。

二、组织体系与职责分工

(一) 市卫生健康委

负责本市0-18岁儿童青少年视觉健康工作的组织领导与协调，与教育等相关部门的沟通与协作，组织制订本市社区儿童青少年视觉健康管理规范；组织开展本市卫生健康系统相关工作的督导、考核和评价。

(二) 市眼病防治中心

负责制定本市儿童青少年视觉健康相关工作规范和技术标准；组织开展本市儿童青少年视觉健康档案的建立和应用；组织开展视觉健康的宣教、及对各区等业务培训和技术指导；组织开展本市近视率和近视影响因素调查；组织开展对区级眼病防治机

构(含疾病预防控制中心)视觉健康工作的质量控制和考核评价;制定视觉健康规范诊治中心(以下简称“规范诊治中心”)推荐考评标准(见附件1),组织开展考评,向卫生健康行政部门提供考评建议;收集分析信息,为制定相关政策提供技术支持。

(三) 市疾病预防控制中心

参与制定本市儿童青少年视觉健康相关工作规范和技术标准;组织开展本市儿童青少年近视防控相关光环境、课桌椅等用眼环境监测,为改善儿童青少年用眼环境提供技术指导;组织开展相关培训、质量控制和考核评价。

(四) 市妇幼保健中心

参与制定本市儿童青少年视觉健康相关工作规范和技术标准;组织实施0-3岁儿童眼病筛查和视觉健康宣教;负责组织建立0-6岁儿童视力健康档案,协同市眼病防治中心落实本市儿童青少年视觉健康档案的数据共享。

(五) 市健康促进中心

协同开展本市儿童青少年视觉健康宣教工作,为各区提供技术指导。

(六) 区卫生健康委

负责辖区0-18岁儿童青少年视觉健康工作的组织管理与协调;组织落实必要的人、财、物保障;组织区眼病防治机构、疾病预防控制中心、区妇幼保健中心、相关规范诊治中心、社区卫生服务中心等机构具体实施;组织辖区内工作的督导、考核和评价。

(七) 区眼病防治机构(含疾病预防控制中心)

负责具体组织实施辖区内儿童青少年视觉健康工作;对辖区

内社区卫生服务中心和相关规范诊治中心开展业务培训和技术指导；组织实施辖区内工作的质量控制和督导评价；具体组织开展辖区内儿童青少年近视率调查；收集、分析、上报辖区内视觉健康信息。

（八）区妇幼保健中心

具体组织实施 0-3 岁儿童眼病筛查和视觉健康宣教；组织建立和管理 0-6 岁儿童视力健康档案，协同区眼病防治机构（含疾病预防控制中心）落实儿童视觉健康档案的数据共享。

（九）有关医疗机构

市级视觉健康规范诊治中心负责接收并规范诊治对口区级视觉健康规范诊治中心转诊的疑难复杂视觉健康疾病患者，为对口区级视觉健康规范诊治中心提供技术支撑。视觉健康规范诊治中心在卫生健康委统一安排下参与儿童青少年近视等眼病筛查工作；规范开展诊疗服务，按市眼病防治中心有关技术方案要求采集复诊信息；支持开展健康教育、培训和干预等工作；接受卫生健康行政部门、市级和区级眼病防治机构（含疾病预防控制中心）的质量控制、督导和评价。

（十）社区卫生服务中心

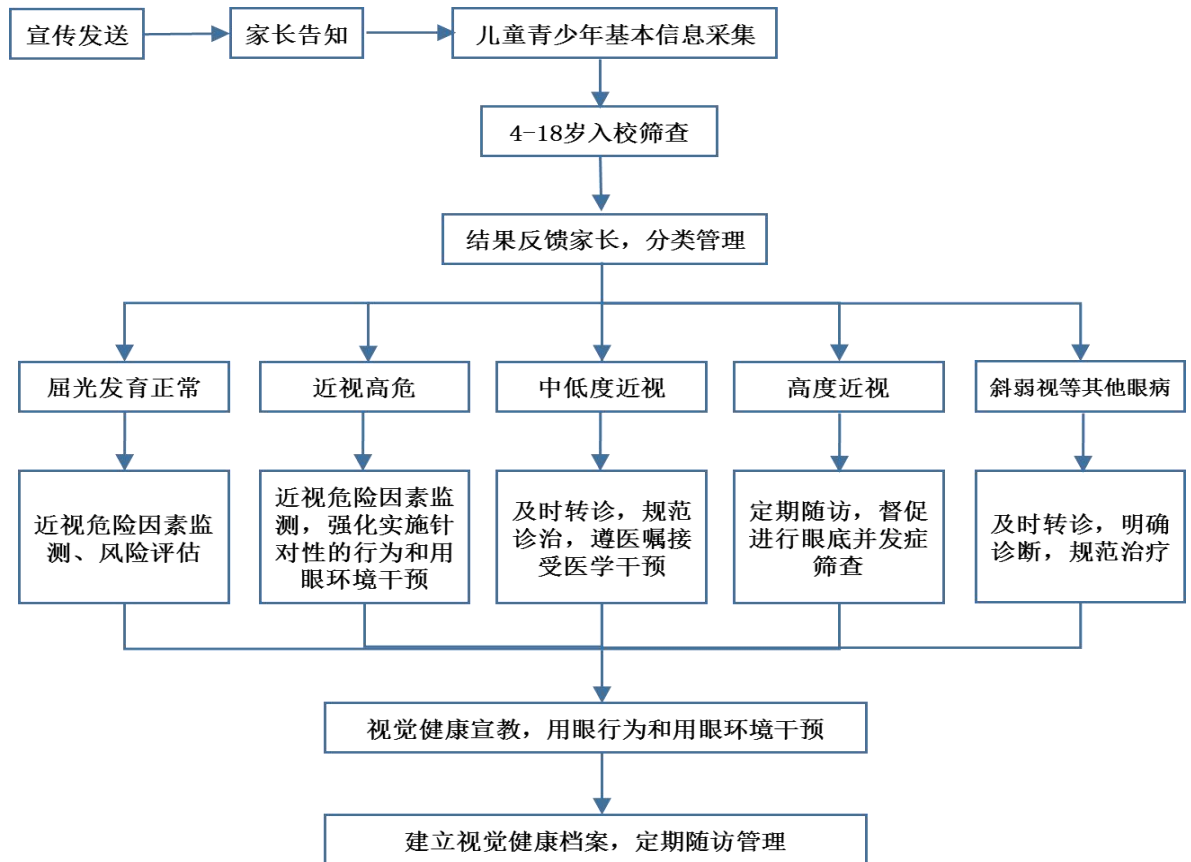
具体开展儿童青少年近视等眼病筛查；按照分级分类管理规范反馈筛查结果，开展预警、转复诊管理、随访、健康宣教和近视预防干预等，资料收集、建档和档案管理。接受卫生健康行政部门、区级眼病防治机构（含疾病预防控制中心）的培训、质量控制、督导和评价。

三、目标人群

本市常住 0-18 岁儿童青少年。

四、工作流程

儿童青少年视觉健康社区管理工作主要流程（见图 1）包括：



针对目标人群的宣传发动、告知、基本信息采集、筛查建档、结果反馈、分类管理（危险因素监测和强化干预、转诊、医学干预、眼底并发症监测）、视觉健康宣教、用眼行为和环境干预、建立档案、定期随访管理。其中，0-3岁儿童视觉健康工作流程按照《上海市0~6岁儿童眼及视力保健管理方案》《上海市0~6岁儿童眼及视力保健技术规范》执行，包括视觉健康相关检查、保健指导、转诊和随访等。

图 1 儿童青少年视觉健康社区管理工作流程

五、工作内容

（一）宣传发动

社区卫生服务中心应在区眼病防治机构（含疾病预防控制中心）的指导支持下，依托社区对应的规范诊治中心眼视光资源和有关媒体等资源优势，利用各种渠道广泛宣传儿童青少年视觉健康的重要意义和服务内容，培养儿童青少年及家长爱眼护眼的理念和意识，调动学校、家长和儿童青少年主动关注视觉健康和参与近视防控的积极性。

（二）家长告知

在提供近视等眼病筛查或干预服务前，社区卫生服务中心应向儿童青少年家长介绍有关服务内容、发放告知书（见附件2），并为家长知情同意并落实家庭医生（团队）签约的儿童青少年提供有关服务。同时，根据已有近视核心信息（见附件3）等对儿童青少年及家长进行视觉健康（近视防控）科普宣教。已和家庭医生签约的家庭中的儿童青少年，视作同意接受社区视觉健康管理。

（三）基本信息采集

社区卫生服务中心通过学校收集基本信息，包括：儿童青少年姓名、性别、身份证号、身高体重（如有）、就读学校、年级、班级、戴镜方式等信息（见附件4），询问是否存在眼部疾病史（如所在家庭是否有高度近视等眼病家族史）。

（四）筛查建档

社区卫生服务中心和相关儿童保健机构按照本市0~6岁儿童眼及视力保健管理方案和技术规范，结合儿童保健和入园入托体检，对0-3岁儿童开展视觉健康相关问题筛查和建档。筛查内容包括：裸眼视力、非睫状肌麻痹下屈光检查等。

社区卫生服务中心和规范诊治中心按照筛查规范(见附件5)对4-18岁儿童青少年近视等眼病开展筛查建档,以托幼机构和中小学校为单位,对象为辖区托幼机构中班至高中三年级学生,筛查内容包括:裸眼视力、戴镜视力(如有戴镜)、非睫状肌麻痹下屈光检查以及视觉健康影响因素评估,鼓励增加眼轴长度、角膜曲率测量。筛查频率每学年不少于一次。

(五) 结果反馈及转诊

社区卫生服务中心应在筛查结束1个月内,按照转诊技术流程图(见附件6)反馈筛查结果,并提出针对性健康建议(反馈模板见附件7)。同时,应在1个月内将检查结果反馈学校,内容应包括检查时间、检查人数、分年级分班级的视力不良和近视率情况及其近视发生率情况,及与上学年情况检查结果比较情况(见附件8)。

(六) 分类管理

针对儿童青少年不同屈光发育状态,实施近视全周期分类干预(见表1)。

1. 正常屈光发育阶段儿童青少年。社区卫生服务中心通过学校或社区等途径,开展视觉健康教育、视觉健康影响因素监测和近视风险评估等服务,指导家长和学校增加儿童青少年日间户外活动时间,保证中小學生每天不少于2小时、学龄前儿童每天不少于3小时,督促养成良好用眼行为习惯,促进屈光正常发育。

2. 近视高危儿童青少年。社区卫生服务中心对近视高危儿童青少年及家长进行高危预警,开展视觉健康教育、近视危险因素监测并实施强化户外活动等针对性的干预,避免或延缓近视的发生。

3. 低中度近视儿童青少年。社区卫生服务中心对近视特别是低龄近视儿童青少年及家长进行高度近视预警，开展以控制近视进展为重点的视觉健康教育，进行视觉健康影响因素监测，实施强化户外活动等针对性干预，督促及时就诊。规范诊治中心进行规范矫治、开展适宜医学干预，对近视增长过快（年增长大于100度）进行强化干预，并采集复诊信息归入视觉健康档案管理（复诊信息表见附件9），延缓儿童青少年近视度数进展、避免或延缓高度近视的发生。

4. 高度近视儿童青少年。社区卫生服务中心进行高度近视眼底并发症风险预警，开展以控制近视进展为重点的视觉健康教育，进行视觉健康影响因素监测，实施强化户外活动等针对性干预，督促及时就诊。规范诊治中心定期随访，开展适宜医学干预减缓进展速度，定期进行眼底筛查，监控眼底并发症的发生，复诊信息归入视觉健康档案，避免不可逆性视力损害严重后果。

5. 其他眼病。对斜视、弱视、上睑下垂等影响儿童青少年正常视觉发育的眼病，社区卫生服务中心及时转诊并督促就诊，开展针对性的视觉健康教育和影响因素监测。规范诊治中心予以规范性诊治，复诊信息归入视觉健康档案，必要时进行转诊，促进视觉正常发育。

表1 不同近视周期分类管理要求

| | 正常屈光发育阶段 | 近视高危儿童 | 低中度近视 | 高度近视 | 其他眼病 | 具体落实部门 |
|--------|----------|--------|-------|------|------|-----------------|
| 高危预警 | | ** | * | * | | 社区卫生服务中心 |
| 视觉健康教育 | ** | ** | * | * | * | 社区卫生服务中心，规范诊治中心 |

| | | | | | | |
|--------------|----|-----|-----|----|----|------------------|
| 近视控制有关健康教育 | | | ** | ** | | 社区卫生服务中心, 规范诊治中心 |
| 视觉健康影响因素监测管理 | ** | *** | * | * | * | 社区卫生服务中心 |
| 增加户外活动等行为干预 | ** | *** | *** | ** | | 社区卫生服务中心 |
| 医学干预 | | | * | * | ** | 规范诊治中心 |
| 眼底筛查 | | | | * | | 规范诊治中心 |

注:

1.*号数量越多代表重要性程度越高,“*”表示重要、“**”很重要、“***”表示非常重要。

2.不同屈光发育阶段定义如下:

(1)正常屈光发育阶段:仍具有远视度数储备,幼儿园儿童应大于100度,小学毕业应大于75度,初中毕业应大于50度。

(2)近视高危:远视0~75度。

(3)低中度近视:近视0~100度。

(4)高度近视:近视500度及以上。

(5)其他眼病:斜视、弱视等影响儿童青少年正常视觉发育的眼病。

(七) 群体干预

社区卫生服务中心应在区级眼病防治机构(含疾病预防控制中心)、相关规范诊治中心等的技术指导和支持下实施基于社区或学校的群体干预。

六、信息化支撑

市眼病防治中心应会同市妇幼保健中心等机构加强视觉健康信息化建设,完善上海市儿童青少年视觉健康档案信息管理系统和互联网服务应用平台。区眼病防治机构(含疾病预防控制中心)应会同区妇幼保健等机构依托信息系统开展日常管理。社区

卫生服务中心和规范诊治中心依托信息系统和服务应用平台开展全程、高效、个性化的视觉健康服务。

七、质量控制与督导

(一) 信息审核

有关机构应加强信息真实性、准确性和完整性核查。社区卫生服务中心通过学校统一收集基本信息，落实筛查数据质控措施。规范诊治中心落实复诊信息的质控。市和区眼病防治机构（含疾病预防控制中心）及妇幼保健机构定期对信息质量进行评估，对数据的逻辑性和可靠性进行审查。

(二) 培训指导

社区卫生服务中心应接受眼病防治、疾病预防控制和妇幼保健等专业机构以及对口规范诊治中心的业务培训和技术指导，组织开展本中心医务人员视觉健康业务培训。社区卫生服务中心应对辖区内中小学校和托幼机构开展视觉健康工作提供指导。

(三) 检查与检测

社区卫生服务中心应严格按照相关工作规范开展有关项目的检查和检测，开展自我复测质控，确保检测误差在可接受范围。检测仪器设备应符合计量标准并按要求校正。市和区眼病防治机构（含疾病预防控制中心）及妇幼保健机构定期对检查与检测现场进行督导和抽检质控。

八、考核与评价

市卫生健康委每年组织专业机构对各区进行考核。区卫生健康委组织对社区卫生服务中心和相关规范诊治中心进行考核。主要考核和评价指标包括：

1. 屈光发育档案建档覆盖率：学年内托幼机构中大班和小学

一年级至高中三年级儿童青少年实际新建（更新）档案人数占应新建（更新）档案人数比例。

计算公式：学年内托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年实际新建（更新）档案人数/应新建（更新）档案人数*100%。

数据来源：儿童青少年视觉健康档案信息管理系统。应新建（更新）档案人数从每学年第一学期全市中小学生和托幼机构视力报表获得。

2. 筛查结果反馈率：在学年内托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年新建（更新）档案人数中，通过信息系统打印报告单或信息平台推送反馈信息进行结果反馈的人数比例。

计算公式：学年内托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年反馈筛查结果人数/新建（更新）档案人数*100%。

数据来源：儿童青少年视觉健康档案信息管理系统。

3. 复诊率：在学年内托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年接受筛查后被判定为应复诊的人数中，3个月内实际复诊人数所占的比例。

计算公式：学年内托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年接受筛查后3个月内实际复诊人数/应复诊人数*100%。

数据来源：儿童青少年视觉健康档案信息管理系统。

4. 视力不良率：学年内接受检查的托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年裸眼视力（较差眼）低于相应年龄

段参考水平的人数占总检查人数的比例。

计算公式：学年内接受检查的托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年裸眼视力（较差眼）低于相应年龄段参考水平的人数/接受视力检查总人数*100%。

数据来源：儿童青少年视觉健康档案信息管理系统。

5. 视力不良新发率：上一学年判断为视力良好的托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年本学年内判断为视力不良的人数比例。

计算公式：上一学年裸眼视力（较差眼）大于或等于相应年龄段参考水平的托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年本学年内裸眼视力（较差眼）低于相应年龄段参考水平的人数/上一学年裸眼视力（较差眼）大于或等于相应年龄段参考水平的托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年本学年接受视力检查总人数*100%。

数据来源：儿童青少年视觉健康档案信息管理系统。

6. 近视率：学年内接受视力和非散瞳屈光检查的托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年判断为近视的人数占总检查人数的比例。

计算公式：学年内接受视力和非散瞳屈光检查的托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年判断为近视的人数/接受视力和非散瞳屈光检查总人数*100%。

数据来源：儿童青少年视觉健康档案信息管理系统。

7. 近视新发率：上一学年判断为非近视的托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年本学年内判断为近视的人

数比例。

计算公式：在上一学年接受视力和非散瞳屈光检查且判断为非近视的托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年中本学年内接受了视力和非散瞳屈光检查且判断为近视的人数/上一学年判断为非近视且本学年接受检查总人数*100%。

数据来源：儿童青少年视觉健康档案信息管理系统。

8. 高度近视率：学年内接受非散瞳屈光检查的托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年判断为高度近视人数的比例。

计算公式：学年内接受非散瞳屈光检查的托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年判断为高度近视人数/接受视力和非散瞳屈光检查总人数*100%。

数据来源：儿童青少年视觉健康档案信息管理系统。

9. 高度近视占近视构成比：学年内接受判断为高度近视的托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级儿童青少年占判断为近视的人数的比例。

计算公式：学年内接受视力和非散瞳屈光检查且判断为高度近视托幼机构中大班和小学一年级至高中三年级人数/接受视力和非散瞳屈光检查且判断为近视的总人数*100%。

数据来源：儿童青少年视觉健康档案信息管理系统。

10. 儿童青少年视觉健康知识知晓率：在接受视觉健康知识知晓情况调查的儿童青少年中，知晓情况合格人数所占的比例。

计算公式：儿童青少年视觉健康知识知晓情况合格人数/总调查人数*100%。

数据来源：通过信息平台推送信息进行调查和学校质控现场随机调查获得的数据信息。

11. 儿童青少年家长视觉健康知识知晓率：在接受视觉健康知识知晓情况调查的儿童青少年家长中，知晓情况合格人数所占的比例。

计算公式：儿童青少年家长视觉健康知识知晓情况合格人数/总调查人数*100%

数据来源：通过信息平台推送信息进行调查获得的数据信息。

12. 学校老师视觉健康知识知晓率：在接受视觉健康知识知晓情况调查的学校老师中，知晓情况合格人数所占的比例。

计算公式：学校老师视觉健康知识知晓情况合格人数/总调查人数*100%

数据来源：通过信息平台推送信息进行调查和学校质控现场随机调查获得的数据信息。

九、附件

1. 视觉健康规范诊治中心（儿童青少年近视）推荐考评标准
2. 儿童青少年眼病筛查或干预服务告知书
3. 近视防控核心信息（国家卫生健康委发布版）
4. 儿童青少年视觉健康服务基本信息采集表
5. 儿童青少年视觉健康服务视力屈光筛查规范
6. 儿童青少年视力屈光筛查转诊技术流程图
7. 儿童青少年视觉健康服务筛查反馈单（家长）
8. 儿童青少年视觉健康服务筛查反馈单（学校）

9. 儿童青少年视觉健康（屈光发育）档案复诊信息表

附件 1

视觉健康规范诊治中心（儿童青少年近视）推荐考评标准

市眼病防治中心组织开展对市级规范诊治中心进行评价和考核。各区卫生健康委每年组织区眼病防治专业机构按照考核标准（见下表）对区级规范诊治中心进行评价和考核，并依据考评结果确定下一年度区级规范诊治中心名单。市眼病防治中心每年组织抽查全市规范诊治中心，开展督导检查和质量控制。

表 1 视觉健康规范诊治中心推荐考核指标说明

| 屈光筛查项 | | 复诊项 | | | | 服务满意度 | 服务能力(加分项) | | | | 投诉(扣分项) | | 合计 |
|---------|---------|--------|----------|---------|------|-------|-----------|-------|------|------|---------|------|------|
| 筛查数据准确性 | 检查项目完整性 | 检查项目全面 | 复诊信息及时录入 | 复诊信息准确性 | 收费透明 | 就诊满意度 | 文章投稿数 | 咨询回答率 | 预约挂号 | 网络咨询 | 投诉次数 | 投诉率 | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) |

各项指标解释：

- (1) 屈光筛查项—筛查数据准确性：市眼病防治中心或区眼病防治机构组织专家队伍进行抽查质控，考评规范诊治中心筛查数据采集是否准确；
- (2) 屈光筛查项—检查项目完整：考评规范诊治中心筛查任务的检查项是否完整；
- (3) 复诊项—检查项目完整性：考评规范诊治中心复诊是否全面；
- (4) 复诊项—复诊信息及时录入：考评规范诊治中心的复诊信息录入是否及时，按照就诊对象通过信息平台进行预约，并如期就诊的人数作为基数，考核规定周期内复诊信息录入是否及时；

- (5) 复诊项—复诊信息准确性：市眼病防治中心或区眼病防治机构组织专家队伍进行抽查质控，考评规范诊治中心筛查项目中复诊数据采集是否准确；
- (6) 复诊项—收费透明：考评规范诊治中心的复诊收费是否公开透明，通过定期向就诊儿童家长发送/推送调查问卷的方式采集；
- (7) 服务满意度—就诊满意度：考评规范诊治中心在服务过程中，儿童及家长对服务环境、流程、态度、质量和价格的总体体验；
- (8) 服务能力—文章投稿数：考评规范诊治中心在信息平台中的科普文章投稿数；
- (9) 服务能力——咨询回答率：考评规范诊治中心在信息平台中的咨询回答率；
- (10) 服务能力——预约挂号：考评规范诊治中心是否具备预约挂号能力，为就诊对象提供便利；
- (11) 服务能力——在线咨询：考评规范诊治中心是否具备在线咨询能力，为患者提供便捷的咨询服务；
- (12) 投诉——投诉次数：市、区眼病防治机构、社区、学校或行政部门接到的投诉次数；
- (13) 投诉——投诉率：规范诊治中心收到的投诉次数占服务人次的比例；
- (14) 合计= $[(1)+(2)]*权重+[(3)+(4)+(5)+(6)]*权重+(7)*权重+[(8)+(9)+(11)]*权重+[(12)+(13)]*权重$

年度考评合格标准应为考核积分达到 75 分及以上，且有效投诉率应低于 1%。

（具体分值试行后视情况调整）

附件 2

儿童青少年眼病筛查或干预服务告知书

(建议模板)

家长版

尊敬的_____家长：

为保障孩子视觉健康（防控孩子近视），上海市政府基本公共卫生服务项目-儿童屈光发育档案建立与管理（或***干预项目）的医务人员将入校为您的孩子进行检查（或提供****干预）。

您的孩子将享受服务内容：*****。

您和孩子的个人信息将严格保密。

如果您不愿意让孩子参加检查或有特殊说明，请于__月__日前联系学校班主任或卫生老师。感谢您的支持与配合！

可列出关键的几条近视防控核心知识：*****（也可同时提供具体核心信息的二维码）。

***社区卫生服务中心

***医院

***区眼病防治机构（疾病预防控制中心）

上海市眼病防治中心监制

年 月 日

学校版

_____学校：

上海市政府基本公共卫生服务项目-儿童屈光发育档案建立与管理（或*****干预项目）的医务人员计划于__月__日~__月__日入校为学生进行*****检查（或提供*****干预）。

为更好地做好服务工作，请学校配合做好相关事宜：*****。

感谢校方的支持与配合！任何问题可联系我们。

联系人，*****社区卫生服务中心***医生；

联系电话，*****。

***社区卫生服务中心

***医院

***区眼病防治机构（疾病预防控制中心）

上海市眼病防治中心监制

年 月 日

附件 3

儿童青少年近视防控健康教育核心信息

一、儿童青少年版-2019

我国青少年近视率排名世界第一，青少年近视问题已成为我国面临的重要社会问题。习近平总书记连续作出重要指示，要求“全社会都要行动起来，共同呵护好孩子的眼睛，让他们拥有一个光明的未来。”

1. 近视会导致学习、生活不便，甚至会影响升学和择业。近视会导致眼睛视物模糊、干涩、疲劳，注意力不集中、头晕等，影响正常学习和生活，还会对升学和择业造成一定限制。近视严重时甚至会导致失明。

2. 坚持充足的白天户外活动。坚持充足的白天户外活动对于预防近视和防止近视加重有重要意义。儿童青少年应听从家长和老师的安排，保证每天进行 2 小时以上白天户外活动。

3. 要保持正确的读写姿势。不正确的读写姿势会增加发生近视的风险。读书写字要使用适合自己坐高的桌椅，应有良好的照明，并保持“三个一”的正确姿势，即眼睛离书本一尺，胸口离桌沿一拳，握笔的手指离笔尖一寸，读写连续用眼时间不宜超过 40 分钟。认真做眼保健操。

4. 控制使用电子产品的时间。长时间、近距离、持续盯着手机、电脑和电视等电子产品屏幕，会给眼睛带来伤害。使用电子产品时，应使眼睛和屏幕保持一定距离，屏幕亮度适中。课余时间使用电子产品学习 30-40 分钟后，应休息远眺放松 10 分钟。

非学习目的使用电子产品单次不宜超过 15 分钟，每天累计不宜超过 1 小时。

5. 避免不良的读写习惯。预防近视要避免不良的读写习惯，应做到不在走路时、吃饭时、卧床时、晃动的车厢内、光线暗弱或阳光直射等情况下看书、写字、使用电子产品。

6. 保证充足的睡眠和合理的营养。充足的睡眠和合理的营养是保证视力健康的基础。儿童青少年应听从家长和老师的作息安排，小学生每天睡眠时间要达到 10 小时，初中生 9 小时，高中生 8 小时。平时应做到营养均衡，不挑食，不偏食，不暴饮暴食，少吃糖，多吃新鲜蔬菜水果。

7. 看不清黑板上的文字或远处的物体时可能是发生了近视，应及时告诉老师和家长。当发现自己看不清黑板上的文字和远处的物体时，可能是发生了近视，应及时告诉老师和家长，并尽快到医院进行视力检测，做到早发现、早诊断、早矫正，防止近视进一步加重。需注意，即使能看清远处的物体，也存在发生单眼近视的可能性。平时可交替闭上一只眼睛进行自测，以便发现单眼近视，及时矫正，避免双眼视力差对眼睛造成更大伤害。

8. 一旦确诊为近视，应尽早在医生指导下佩戴眼镜，并定期复查。一旦被医生确诊为近视，就应该进行矫正，不然视力有可能进一步下降。佩戴眼镜是当前矫正视力的常用方法，但具体采用哪种眼镜，应听从医生的指导。通过佩戴眼镜对视力进行矫正后，应坚持戴镜，且应继续保持良好的用眼习惯，每半年到医院复查一次。

二、教师和家长版-2019

我国青少年近视率排名世界第一，青少年近视问题已经成为我国面临的重要社会问题。习近平总书记连续作出重要指示，要求“全社会都要行动起来，共同呵护好孩子的眼睛，让他们拥有一个光明的未来。”

1. 近视影响儿童青少年身心健康。近视会导致眼睛视物模糊、干涩、疲劳，注意力不集中、头晕等，影响孩子的正常学习、生活和身心健康。有些专业和工作对视力有严格要求，近视影响升学和择业。近视还会增加视网膜病变的风险，严重的可导致失明。

2. 保证孩子白天有足够的户外活动时间。足够的白天户外活动时间是预防儿童青少年近视的重要措施。教师和家长应密切合作，保证孩子每天进行2小时以上白天户外活动，寄宿制幼儿园不应少于3小时。帮助孩子养成平衡膳食、科学锻炼、充足睡眠等健康的生活方式，有利于孩子的视力健康。

3. 指导孩子养成良好的用眼习惯。教师和家长可通过课堂讲授、参观示教、面对面辅导和小组活动等方式向孩子传授近视防治知识和技能，提高孩子的爱眼护眼意识，指导孩子养成良好的用眼习惯，避免长时间持续近距离用眼。0-6岁是孩子视觉发育的关键期，应当尤其重视孩子早期视力保护与健康。教师和家长应以身作则，坚持良好的用眼习惯和健康的生活方式，给孩子们做表率。

4. 督促孩子在读写时保持正确的姿势。教师和家长应为孩子提供适合其坐高的桌椅和良好的照明，并经常提醒、督促孩子读

书写字坚持“三个一”，即眼睛离书本一尺，胸口离桌沿一拳，握笔的手指离笔尖一寸。读写连续用眼不宜超过40分钟。教师应指导学生每天认真做眼保健操。

5. 控制孩子使用电子产品的时间。长时间、近距离、持续盯着手机、电脑和电视等电子产品的屏幕，是近视的诱因之一。学校使用电子产品的教学时长原则上不超过教学总时长的30%。课余时间使用电子产品学习30-40分钟，应休息远眺放松10分钟。非学习目的使用电子产品单次不宜超过15分钟，每天累计不宜超过1小时。6岁以下儿童要尽量避免使用手机和电脑。家长在孩子面前应尽量少使用电子产品。

6. 发现孩子视物眯眼、频繁揉眼、上课看黑板上的文字或远处物体不清楚时，要考虑发生近视的可能。近视的常见表现有看远处物体时眯眼、频繁揉眼、看不清黑板上的文字或远处的物体等。一旦孩子出现这种情况，教师和家长应意识到可能时发生了近视，家长应及时带孩子去医院就诊。在卫生健康部门指导下，学校每学期对学生做两次视力监测。

7. 被确诊为近视的孩子应在医生的指导下及时采取配镜等矫正措施。一旦确诊为近视，就应该积极进行矫正，避免视力进一步下降。配戴眼镜是当前矫正视力的常用方法，但具体配戴何种眼镜，应听从医生的指导。视力矫正后，应继续督促孩子坚持良好的用眼习惯，定期进行视力检查，做好视力保护，防止近视加重。

8. 警惕近视能治愈的虚假宣传。截至目前，医学上还没有治愈近视的方法，只能通过科学的矫正、改善用眼习惯等避免近视

加重。不要相信能治愈近视的宣传和商业营销。不科学的处置可能会导致孩子视力进一步下降，甚至造成眼部感染或外伤等严重后果。

三、医疗卫生人员版-2019

我国青少年近视率排名世界第一，青少年近视问题已经成为我国面临的重要社会问题。习近平总书记连续作出重要指示，要求“全社会都要行动起来，共同呵护好孩子的眼睛，让他们拥有一个光明的未来。”

1. 近视是最常见的屈光不正。在调节放松状态时，平行光线经眼球屈光系统后聚焦在视网膜之前，这种屈光状态称为近视。近视以视远不清、视近清为主要特征。发生在儿童青少年中的屈光不正主要为近视。

2. 近视影响儿童青少年身心健康，是当前我国重大卫生问题之一。近视容易造成视力下降、眼睛干涩、注意力不集中、头晕等，影响儿童青少年正常学习和生活。近视会引起眼部结构变化，导致近视相关视网膜变性、视网膜裂孔、视网膜脱离、黄斑病变等并发症，造成不可逆的视力损伤，严重的可导致失明。近年来，我国儿童青少年近视率不断升高，近视低龄化、重度化日益严重，已成为影响儿童青少年生长发育和国民健康的重大公共卫生问题之一。

3. 近视的主要危险因素。长时间持续近距离用眼、缺乏日间户外活动、不正确的读写姿势、过度使用电子产品等是近视的主要危险因素，养成良好的用眼习惯，坚持充足的日间户外活动，

避免长时间持续近距离用眼，控制电子产品使用，是预防近视的有效手段。定期进行视力检查，有利于早发现、早矫正，防止近视加重。0-6岁是孩子视觉发育的关键期，应当尤其重视孩子早期视力保护与健康。

4. 近视主要通过视力检查和验光进行诊断。在实际工作中发现儿童青少年视力异常，要进行全面的眼科检查，做出正确诊断。用标准对数视力表和电脑验光仪进行视力和屈光度检查是筛查近视的主要方法。常规筛查可以在非散瞳状态下进行验光。近视确诊应在医疗机构进行散瞳验光（睫状肌麻痹）。

5. 儿童青少年近视的视力矫正方法主要是配戴眼镜。配戴框架眼镜和角膜接触镜（隐形眼镜），不仅可以矫正视力，而且还有利于缓解眼睛疲劳。在专科医生的指导下选择正确的方法，可以减缓近视发展。应严格按照国家卫生健康委发布的《近视防治指南》和相关诊疗规范，开展近视的视力矫正。

6. 医疗卫生机构应建立儿童青少年视力档案。医疗卫生机构，特别是基本公共卫生服务机构，应严格落实国家关于0-6岁儿童眼保健和视力检查工作的要求，开展眼保健和视力检查，建立并及时更新儿童青少年视力健康电子档案。医疗卫生机构应在学校配合下开展学生视力筛查，为视力异常或可疑眼病者提供个性化、针对性的防控服务。

7. 开展健康教育普及和近视防控知识。开展近视防控教育有利于引导儿童青少年科学用眼，减少近视发生。医务人员应利用门诊、随访等各种机会开展患者健康教育和儿童青少年近视健康教育，主动进学校、进社区、进家庭，宣传近视防控知识，帮助

儿童青少年养成良好的用眼习惯，预防近视的发生，并经常提醒儿童青少年及家长做到近视的早发现、早诊断、早矫正。

8. 为学校开展儿童青少年近视防控工作提供技术指导。医务人员除了按要求完成近视防控诊疗、视力档案和健康教育服务工作外，还应为学校进行视力监测、开展近视防治和视力健康管理、加强健康教育等方面提供技术指导。

附件 4

儿童青少年视觉健康服务基本信息采集表

学校所在区名：_____ 学校名_____

孩子姓名：_____ 年级：_____ 班级：_____

孩子身份证号：_____ 民族：_____ 籍贯：_____

1、请选择目前孩子戴镜类型(请打勾选择)：

1. 框架眼镜 2. 隐形眼镜 3. 夜戴角膜塑形镜 (OK 镜)

4. 不戴镜 5. 其他. _____

2、如佩戴**隐形眼镜**和**OK 镜**需填写戴镜的**近视度数**

右眼：_____ 度；左眼：_____ 度

3、是否存在眼部疾病史(如所在家庭是否有高度近视等眼病家族史)：

家长签名：_____ 填写日期：____年____月____日

感谢您的支持配合！

***社区卫生服务中心

***医院

***区眼病防治机构（疾病预防控制中心）

上海市眼病防治中心监制

附件 5

儿童青少年视觉健康服务视力屈光筛查规范

一、基本要求

（一）筛查机构

筛查机构应具备有效的医疗机构执业许可证，并具备符合下述要求的筛查人员。

（二）筛查人员

筛查人员应持有眼视光相关的国家执业医师、技师或护士资格证书；或应由经过规范化培训且培训合格的人员担任。

（三）筛查场所

1. 筛查场所应干净、整洁，并保持安静。
2. 筛查场所面积大小及光照强度应满足《标准视力对数表》（GB 11533）中关于视力表使用的检查距离及照明要求。
3. 筛查场所温度、湿度应符合电脑验光仪对工作环境要求。
4. 筛查设备：筛查使用的仪器设备应通过相关部门审批和检测，并定期接受计量检定和校准。视力检查表应符合《标准视力对数表》（GB 11533）的规定。屈光检测建议采用自动电脑验光仪，验光仪应符合《眼科仪器 验光仪》（ISO 10342）的规定。
5. 筛查时间和频率。全学年均可开展筛查，筛查频率不应少于每年一次。

二、筛查方法

（一）裸眼远视力检查

裸眼远视力应采用实测值，按照《标准视力对数表》（GB 11533）要求的器材和方法测量。检查前，应询问是否正在佩戴

有隐形眼镜（包括软镜和硬镜）或者夜戴角膜塑形镜，如有，应文字注明在记录表上。配戴眼镜者（包括隐形眼镜）应摘去眼镜，检查裸眼视力。检查时，筛查人员应提示受检者不得眯眼、偷看、往前伸。视力检查记录应采用5分记录法。

（二）戴镜远视力检查

对日常佩戴眼镜者，包括软镜和硬镜，或者夜戴角膜塑形镜，还应进行戴镜远视力检查。检查方法参照裸眼远视力检查方法。

（三）屈光检测

屈光检测应采用客观检查法，在非睫状肌麻痹条件下，使用自动电脑验光仪进行检测。每日筛查开始前，应采用标准模拟眼进行仪器矫正，并将柱镜值调至负值状态。每只眼应测量3次，取平均值；如其中任意2次的球镜度数测量值相差大于等于0.50D，则应进行额外的测量，再取平均值。平均值应保留两位小数。屈光检测应采用实测值，不得用问卷、自报等方式获得。戴眼镜者（包括隐形眼镜）摘去眼镜后再进行电脑验光。检测时发现的异常情况需用文字备注说明。

（四）其他眼病的识别

筛查过程中，筛查人员同时应积极识别中小學生常见的其他眼部疾病。中小學生若出现眼红、畏光、流泪、分泌物多、上睑下垂、倒睫、瞳孔区发白、斜视、眼位偏斜或歪头视物、眼球震颤、不能追视、视物距离过近或眯眼、暗处行走困难等异常情况，应及时转诊到医院复诊。

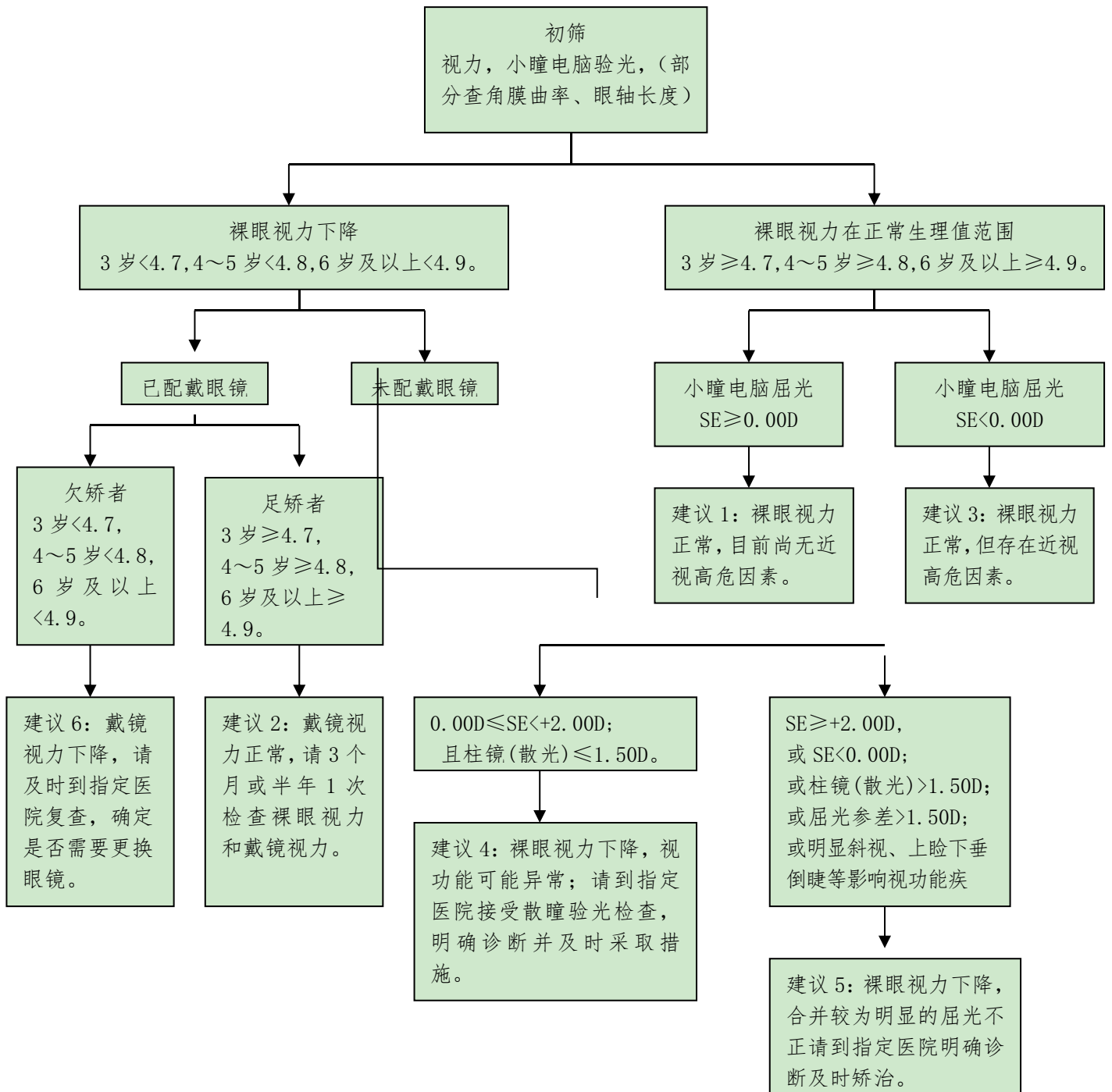
三、筛查结果的记录格式

| 儿童青少年视觉健康服务筛查结果记录表 | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------|------------|--------------|----|------------|--------------|----|--|--|----|----|--|--|--|
| 姓名 _____ 出生日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 身份证号/学籍卡号 _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| 性别 _____ 民族 _____ 籍贯 _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| 学校 _____ 学校所在地 _____ 区（县） _____ 省（自治区） | | | | | | | | | | | | | | |
| 年（班）级 _____ 检查时间 _____ 年 _____ 月 _____ 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 请选择目前孩子戴镜类型(请打勾选择): <input type="checkbox"/> 1. 框架眼镜 <input type="checkbox"/> 2. 软镜(隐形眼镜) <input type="checkbox"/> 3. 硬镜(包括OK镜、RGP) <input type="checkbox"/> 4. 不戴镜 <input type="checkbox"/> 5. 其他. _____ | | | 电脑验光单 粘贴处 | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 35%;">裸眼视力</th> <th style="width: 35%;">戴镜视力</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>右眼</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>左眼</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | 裸眼视力 | 戴镜视力 | 右眼 | | | 左眼 | | | | |
| | 裸眼视力 | 戴镜视力 | | | | | | | | | | | | |
| 右眼 | | | | | | | | | | | | | | |
| 左眼 | | | | | | | | | | | | | | |
| (请以5分记录法记录) 填表人/医生签名 _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 25%;">球镜</th> <th style="width: 25%;">柱镜 (散光)</th> <th style="width: 35%;">轴位 (散光方向)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>右眼</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>左眼</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | 球镜 | 柱镜 (散光) | 轴位 (散光方向) | 右眼 | | | | 左眼 | | | |
| | 球镜 | 柱镜 (散光) | 轴位 (散光方向) | | | | | | | | | | | |
| 右眼 | | | | | | | | | | | | | | |
| 左眼 | | | | | | | | | | | | | | |
| (球镜、柱镜填写请保留两位小数) 填表人/医生签名 _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| 其它特殊情况: _____ | | | | | | | | | | | | | | |
| 注: 1. 戴镜视力指配戴自己现有的眼镜(包括隐性眼镜)看到的视力水平。 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。 3. 本次电脑验光为非睫状肌麻痹验光,不具有诊断意义,确诊需到医院眼科进行进一步检查。 4. 我们保证对学生个人信息及检查结果进行严格保密。 | | | | | | | | | | | | | | |

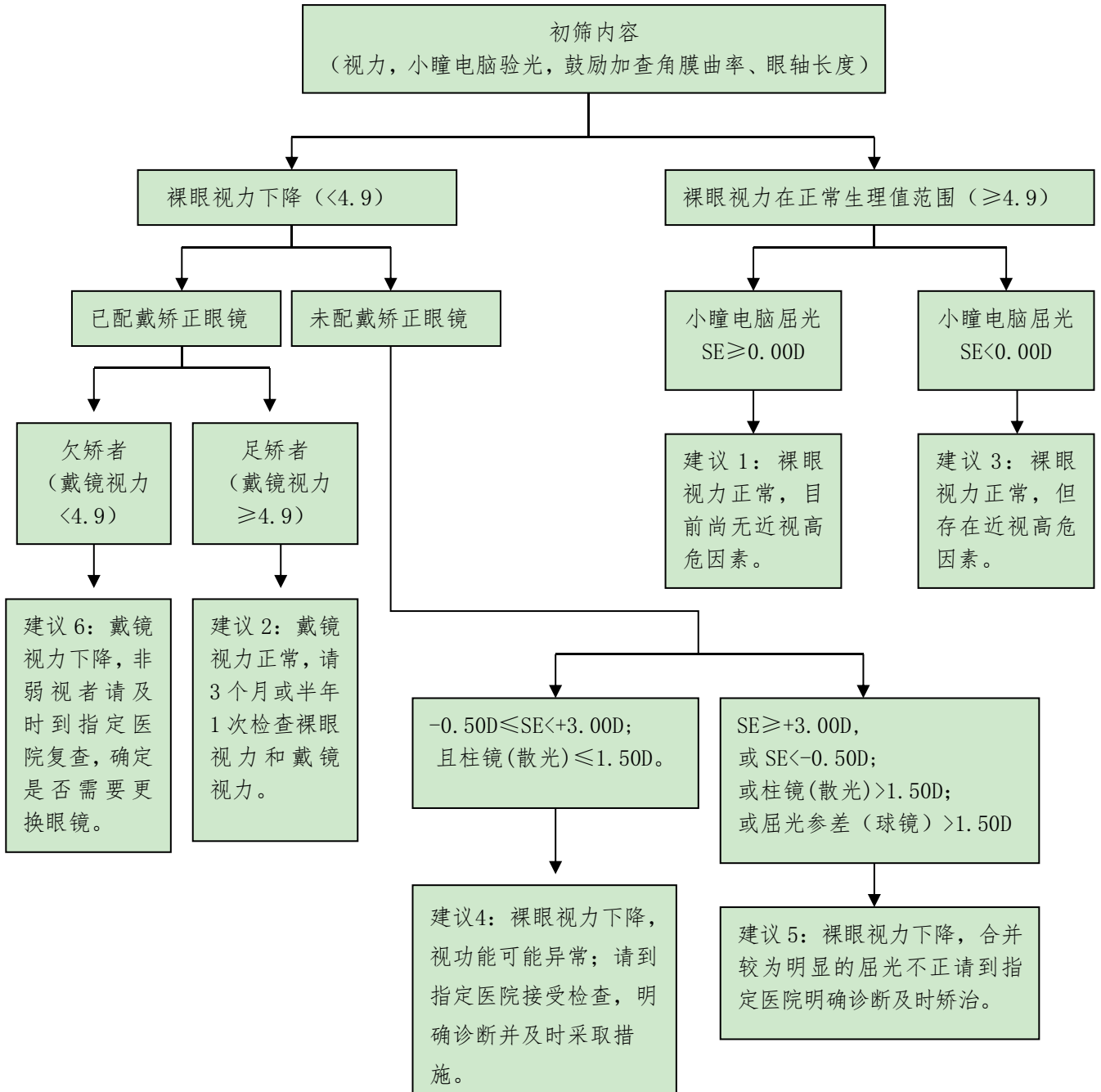
附件6

儿童青少年视力屈光筛查转诊技术流程图

一、学龄前中大班和小学生视力屈光筛查转诊技术流程图



二、中学生视力屈光筛查转诊技术流程图



三、对于高度近视的检出和建议

如发现任一眼近视度数大于等于500度（等效球镜 $\leq -5.0D$ ），应同时给出建议：可能已发展为高度近视，请定期至医院接受眼底检查，及早预防高度近视眼相关并发症发生。

附件 7

儿童青少年视觉健康服务筛查反馈单（家长）

（建议模板）

_____学校_____年级_____班级_____家长：您好！

年 月 日，依据上海市政府基本公共卫生服务内容，我们为您的孩子进行了视力/屈光检查，并同时建立/更新了视觉健康档案。现将本次结果反馈如下：

一、眼睛检查信息

| 眼别 | 裸眼 视力 | 戴镜 视力 | 非散瞳电脑验光结果 | | | 眼轴 (mm) | 平均角膜 曲率半径 (mm) |
|----|----------|----------|-----------|------------|--------------|------------|----------------------|
| | | | 球镜 | 柱镜 (散光) | 轴位 (散光方向) | | |
| 右眼 | | | | | | | |
| 左眼 | | | | | | | |

1. 戴镜视力指配戴自己现有的眼镜（包括隐性眼镜）看到的视力水平。
2. “电脑验光”结果中，“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。
3. 本次电脑验光为非睫状肌麻痹验光，不具有诊断意义，确诊需到医院眼科进行进一步检查。

二、医生建议：****

三、复诊通知（如需复诊）

建议您带您的孩子于 ** 月**日 至**月 **日 到 ***
(医院名称) 进行复查。

复诊注意事项：***

***社区卫生服务中心
***医院
***区眼病防治机构（疾病预防控制中心）
上海市眼病防治中心监制
年 月 日

附件 8

儿童青少年视觉健康服务筛查反馈单（学校）

（建议模板）

_____学校：

今年__月__日～__月__日，我们上海市政府基本公共卫生服务项目—儿童屈光发育档案建立与管理医务工作组为学生进行了视力屈光检查，现将学校检查结果反馈如下：

检查人数、分年级分班级的视力不良、近视率和近视发生率情况表，与上学年情况检查结果比较情况表。

针对结果，我们建议学校应重点采取如下防控近视措施：

*****。

再次感谢校方的支持与配合！

联系人，*****；联系电话，*****。

***社区卫生服务中心（盖章）

***医院

***区眼病防治机构（疾病预防控制中心）

上海市眼病防治中心监制

年 月 日

附件 9

儿童青少年视觉健康（屈光发育）档案医院复诊信息表

基本信息（家长填写）

检查日期：____年____月____日

一、病史主述

初筛建议复诊 视力下降 框架镜更换 框架镜丢失、破损 要求近视控制

阿托品近视控制 要求验配OK镜 OK镜复诊 斜视 弱视

其它：_____

● 如戴镜，填写类型：框架眼镜 OK镜 RGP 渐进镜 其他 _____

二、视力检查

| 眼别 | 裸眼视力 | 戴镜视力 |
|----|------|------|
| 右眼 | | |
| 左眼 | | |

三、眼科一般检查

眼位-右眼：正位 显斜，度数_____ 隐斜， 度数_____

眼位-左眼：正位 显斜，度数_____ 隐斜， 度数_____

外眼-右眼：正常 异常 _____ 外眼-左眼：正常 异常 _____

前节-右眼：正常 异常 _____ 前节-左眼：正常 异常 _____

眼底-右眼：正常 异常 _____ 眼底-左眼：正常 异常 _____

● 是否需要散瞳：是（散瞳剂：1%阿托品眼膏 托吡卡胺 美多丽 环戊通 其他 _____）

● 医生诊断（多选项）

1. 视力正常：远视屈光储备尚可 远视屈光储备偏离

2. 近视 3. 远视 4. 散光 5. 屈光参差 6. 弱视 7. 斜视 8. 其他眼病
（结膜炎 倒睫 红眼病 麦粒肿 散粒肿 睑缘炎 青光眼 上睑下垂 沙眼 其他 _____）

四、特检

| 眼别 | 眼轴 mm | 眼压 mmHg |
|----|-------|---------|
| 右眼 | | |
| 左眼 | | |

五、验光检查

- 电脑验光 检影验光

| 眼别 | 球镜 (D) | 柱镜 (D) | 轴位 (°) | 角膜曲率 H(D) | 角膜曲率 V (D) |
|----|--------|--------|--------|-----------|------------|
| 右眼 | | | | | |
| 左眼 | | | | | |

- 综合验光 插片验光

| 眼别 | 球镜 (D) | 柱镜 (D) | 轴位 (°) | BCVA 矫正视力 |
|----|--------|--------|--------|-----------|
| 右眼 | | | | |
| 左眼 | | | | |

六、配镜类型

1. 框架眼镜

| 眼别 | 球镜 (D) | 柱镜 (D) | 轴位 (°) | BCVA 矫正视力 |
|----|--------|--------|--------|-----------|
| 右眼 | | | | |
| 左眼 | | | | |

2. OK 镜 3. RGP

| 眼别 | 球镜 (D) | 柱镜 (D) | BCVA 矫正视力 |
|----|--------|--------|-----------|
| 右眼 | | | |
| 左眼 | | | |

(注：录入前获取品牌类型和度数信息)

4. 周边离焦镜 5. 渐进镜 6. 双光镜 7. 其它 _____

| 眼别 | 球镜 (D) | 柱镜 (D) | 轴位 (°) | 下架光度数 (D) | BCVA 矫正视力 |
|----|--------|--------|--------|-----------|-----------|
| 右眼 | | | | | |
| 左眼 | | | | | |

8. 助视器 类型： _____ ； 助视器使用后视力-右眼： _____ 左眼： _____

七、药物治疗

1. 1%阿托品诊后散瞳

2. 阿托品眼药控制近视

浓度： 1% 0.125% 0.01% 其他 _____

频率： 每晚一次 一周一次 两周一次 其他 _____

3. 消旋山莨菪碱 (信流丁) 用法： 每晚一次 一天 2 次 一天 3 次 其他 _____

4. 夏天无 用法： 每晚一次 一天 2 次 一天 3 次 其他 _____

5. 托吡卡胺 用法： 每晚一次 其他 _____

6. 复方托吡卡胺滴眼液 (美多丽) 用法： 每晚一次 其他 _____

八、其他治疗 (可多选。如勾选, 请填写疗程的频次等)

3D 训练 调节训练 同视机 精细训练 融合训练 针灸 其他 _____

请填写疗程的频次, 如 1 周 2 次或 1 周 3 次等: _____

九、医嘱

随访医嘱：1天 3天 1周 2周 3周 1月 2月 3月 6月

1年 其他_____天 /周 /月 /年

其他医嘱： _____

十、其它内容填写区

检查医生： _____

检查医院： _____