



*Dopo una prima fase di valutazione, ai pazienti verrà prescritto l'ausilio visivo e quindi la riabilitazione, cioè il training per utilizzare al massimo il residuo visivo, gli esercizi per usare l'ausilio e quelli per acquisire nuove strategie per l'autonomia. Si accede tramite impegnativa e prenotazione telefonica al numero 0882.410217*

Foto originale NORMOVEDENTE



IPOVISIONE CENTRALE

IPOVISIONE PERIFERICA



San Giovanni Rotondo, 24 febbraio 2017 – È stato attivato nell'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza l'ambulatorio di "Ipovisione e riabilitazione visiva". Affidato al medico Anna D'Ambrosio, e inserito nell'Unità di Oculistica diretta da Antonio Laborante, l'ambulatorio è rivolto ai pazienti adulti che presentano le seguenti caratteristiche: capacità visiva con la migliore correzione tollerata inferiore a 3/10 in entrambi gli occhi o una percezione dello spazio rilevata con il campo visivo inferiore al 60% del normale, con una patologia in fase di stabilizzazione e che abbiano esigenze di vita quotidiana non più affrontabili con il proprio residuo visivo.

Nell'ambulatorio i pazienti verranno sottoposti ad una prima valutazione durante la quale, oltre a considerare la capacità visiva, si stimerà anche la sensibilità al contrasto, il recupero dopo l'abbagliamento, la percezione dei colori, la velocità di lettura, la postura adattata ed altre funzioni visive superiori.



Leggio per ipovisione

A questa prima fase seguirà la prescrizione dell'ausilio e quindi la riabilitazione, cioè il training per utilizzare al massimo il residuo visivo, gli esercizi per usare l'ausilio e quelli per acquisire nuove strategie per l'autonomia.

All'ambulatorio, coadiuvato dagli ortottisti dell'Unità di Oculistica e dal Servizio di Psicologia dell'Ospedale, si accede tramite impegnativa e prenotazione telefonica al numero 0882.410217.



Vision trainer

La disabilità visiva è una delle maggiori cause di perdita dell'autonomia personale e di difficoltà nella vita quotidiana. Le più frequenti cause di ipovisione dell'adulto nel mondo occidentale sono: maculopatie (degenerazione maculare senile e miopica, maculopatie ereditarie giovanili), le patologie eredo-degenerative come la retinite pigmentosa, il diabete, la miopia elevata, e la neuropatia glaucomatosa ed ischemica.



Video ingranditore

Questi pazienti hanno difficoltà nella lettura e scrittura, nel riconoscimento/utilizzazione di oggetti, farmaci e nell'autonomia personale. Il numero di pazienti di questo genere sono in costante aumento sia per l'aumentare dell'età media, con una serie di patologie correlate, sia per il miglioramento delle condizioni economiche che comporta la richiesta di un'autonomia sempre maggiore.

Secondo l'Unione Italiana Ciechi, in Italia esistono oltre un milione di ipovedenti e più della metà possono essere aiutati mediante ausili visivi. La riabilitazione in questi casi ha lo scopo di fornire ausili e strategie per incrementare l'autonomia, contribuendo ad un miglioramento della qualità della vita.



Da sinistra: Federico Casucci (medico), Incoronata Taronno (infermiera coordinatrice), Antonio Laborante (primario), Angela Soccio (ortottista), Anna D'Ambrosio (medico), e gli ortottisti Katia

Giardinelli, Michele Grifa, Antonia Delli Calici e Sonia Cappucci

*fonte: ufficio stampa*