

1. Avantajele lentilelor de contact moi.

a) Usor de adaptat.

b) Confort.

c) Viziune subiectivă mai scăzută și mai variabilă.

d) Necesitatea dezinfectării.

e) Econome.

2. Dezavantajele LC moi.

a) Usor de adaptat.

b) Confort.

c) Viziune subiectivă mai scăzută și mai variabilă.

d) Necesitatea dezinfectării.

e) Bune pentru sport.

3. Dezavantaje LC moi.

a) Bună pentru sport.

b) Poate schimba culoarea irisului.

c) Utilizarea terapeutică.

d) Necesitatea dezinfectării.

e) Spargere și rupere sporită.

4. LCM Trebuie să:

a) Să fie confortabilă pe durata uzurii necesare.

b) Să se miște corespunzător în toate pozițiile ochilor.

c) Să cauzeze tulburări fiziologice.

d) Să ofere o calitate slabă.

e) Să mențină un film lacrimal stabil pe suprafața lentilei.

5. LCM Trebuie sa:

- a) **Să mențină un film lacrimal stabil pe suprafață lentilei**
- b) **Să se miște corespunzător în toate pozițiile ochilor**
- c) Să cauzeze tulburări fiziologice
- d) Să fie simțită pe ochi
- e) Să formeze foliculi după o perioadă de purtare.

6. În legătură cu centrarea LC sunt adevărate afirmațiile

- a) **Decentrarea reduce vederea**
- b) Pacientul trebuie să se acomodeze cu LC pentru o centrare bună
- c) **Zona limbului nu trebuie alterată de marginea lentilei**
- d) **Centrarea se verifică cu ajutorul testului PUSH-UP**
- e) PUSH-UP test nu se folosește în verificarea centrării.

7. Zona limbului nu trebuie alterată de marginea lentilei, deoarece

- a) **este locația principală a celulelor stem oculare necesare pentru regenerarea țesuturilor**
- b) provoacă iritație
- c) lentila va fi dificilă de scos
- d) **Această zonă are- predispoziție la neovascularizare**
- e) Lentila se va decentera.

8. Măsurările de bază pentru alegerea LC

- a) Diametrul orizontal vizibil (HVID)
- b) Fanta palpebrală verticală (VPA)
- c) Diametrul pupilei
- d) Topografia corneană— keratometria centrală
- e) **Toate corecte**

9. Care din Parametri materialelor LC sunt adevărate.

- a) **SiHy CL: mai rigide**
- b) SiHy CL: mai moi
- c) **Hydrogels: rigiditate↓, cu conținut ↑ de apă și DK ↑**
- d) Hydrogels: rigiditate↑, cu conținut ↑ de apă și DK ↓
- e) Hydrogels: rigiditate↓, cu conținut ↓ de apă și DK ↑

10. Care din parametrii LC sunt corecte

- a) **TD: 13.80 , HVID: < 10.50 mm -MICA**
- b) HVID: 10.50 -12.00, TD: 14.50 mm- LARG
- c) **HVID: 10.50 -12.00, TD: 14.00 to 14.20 mm- MEDIU**
- d) HVID: >12.00, TD: 13.80 mm LARG
- e) HVID: 10.50 -12.00, TD:14.50 mm- LARG

11. Care din parametrii LC sunt corecte

- a) **HVID: 13.80 ,TD: < 10.50 mm –MICA**
- b) HVID: 10.50 -12.00, TD:14.50 mm- LARG
- c) **HVID: >12.00, TD:14.50 mm- LARG**
- d) HVID: 10.50 -12.00, TD:14.50 mm- LARG
- e) **HVID: 10.50 -12.00, TD: 14.00 to 14.20 mm- MEDIU**

12. LCM subțire:

- a) ↑ permeabilitate de oxigen
- b) ↑ dificultăți de manipulare
- c) ↓ durata LCM
- d) post-lentila film lacrimal subțire
- e) **Toate corecte**

13. Aplicarea LC pe corneea

a) Așezați pacientul cu capul relaxat

b) Deschideți blisterul lentilelor

c) Lungimea unghiilor nu are rol în aplicare

d) Explicați-i pacientului ce ar putea să simtă

e) Pacientul trebuie să încerce de sine statator să le aplice în fața oglinzii.

14. Pacientul în timpul aplicării trebuie să execute:

a) Pacientul privește în jos – apucați pleoapa superioară

b) Pacientul se uită în sus – apucați pleoapa inferioară

c) Pacientul privește nazal - lentila pe sclera temporală

d) Pacientul privește drept în lentilă pentru ca acesta să se stabilească

e) Toate corecte

15. Mișcarea LCM

a) Corectă - 0.25 - 0.50 mm

b) Adâncă - 0.20 mm sau mai puțin

c) Plată - Mai mult decât 1.00 mm

d) Adâncă - 0.1 mm sau mai puțin

e)

16. Push-Up test- Valori

a) Corectă: recuperare lentă, mișcare constantă

b) Abruptă: dificil de mișcat, recuperare lentă sau deloc

c) corectă: mișcare ușoară și recuperare rapidă

d) Plată: mișcare ușoară și recuperare rapidă

e) Abruptă: mișcare ușoară

17.O adaptare abrupta are urmatoarele valori:

- a)Centrarea este prezenta**
- b)Push-up test- recuperare rapida
- c)Comfort- initial buna**
- d) Bule de aer nu sunt prezente
- e)Dificila de miscat,recuperare lenta sau deloc**

18. Adaptarea plata sau libera are urmataorele valori:

- a)Push-up test –recuperare rapida**
- b)Retinoscopia-reflex periferic slab**
- c)Bule de aer in centru
- d)Miscare faorte mica
- e)Miscare usoara si recuperare rapida**

19.Adaptarea optima are urmatoarele valori

- a)Bule de aer la periferie
- b)Push-up teast –recuperare rapida**
- c)Centrarea este prezenta**
- d)Cercurile placido- imagine regulata**
- e)Bule de aer pina la margini

20. Clasificarea astigmatismului.

- a)Astigmatism hipermetropic simplu (SHA)
- b)Astigmatism hipermetropic compus (CHA)
- c)Astigmatism miopic simplu (SMA)
- d)Astigmatism miopic compus (CMA)
- e)Toate corecte**

21.Cu referire la astigmatismul irregular:

a)>2 Meridiane principale

b)Lipsa de Meridiane principale,

c)Des dobândit

d) Meridiane principale, 90 ° separat

e)Prezenta doar unui meridian

22.Cauzele astigmatismului irregular

a) Distorsionarea suprafețelor de refracție

b) Patologii / degenerare

c)Acuitatea vizuala slaba

d) Cicatrici

e)Schimbari ale mediilor ocular.

23.Producerea LCM Torice

a) Sertizare (forma torică) și apoi întindere (sferică)

b) Întinderea și apoi turnarea (corpul și o suprafață)

c) Spin-casting (suprafața corpului și fața) și apoi întinderea

d) Turnarea (corpul și o suprafață) și apoi întinderea

e)Tracaj toric-o forma torica este prelucrata.

24.Indicatiile LCM Torice

a) LC GP nu sunt tolerate

b) Raport mare sfera / cilindru (Sph: Cyl >> 1)

c) VA nesatisfăcătoare cu cea mai bună sferă

d) Dificult vizual din cauza astigmatismului residual

e)Toate corecte

25. LCM Torice: Evaluarea adaptării

- a) Adaptare bună: mișcare excesivă, centrare slabă
- b) Adaptare bună: acoperire completă a corneei, centrare bună & mișcare,**
- c) Adaptare strânsă: centrare bună, inițial confortabilă**
- d) Adaptare strânsă: reorientare rapidă, dacă este dislocată
- e) Reorientarea lentă, dacă este amplasată gresit**

26. LCM Torice: Evaluarea adaptării

- a) Adaptare strânsă: reorientare rapidă, dacă este dislocată
- b) Adaptare largă: mișcare excesivă, centrare slabă, incomoda**
- c) Adaptare strânsă: mișcare mică sau deloc, reorientare lentă, dacă este amplasată greșit**
- d) Adaptare largă: acoperire completă a corneei, reorientare rapidă, dacă este dislocată
- e) Adaptare strânsă: centrare bună, inițial confortabilă**

27. LC Torice: Procedura de adaptare

- a) **Măsurați Rx & distanța vertex**
- b) Masurarea rotirei nu este necesară
- c) **Selectați designul LCMT**
- d) **Selectați puterea LC (BVP)**
- e) **Selectați BOZR și / sau TD**

28. LC Torice: Procedura de adaptare

- a) **Măsurați rotirea / orientarea LC**
- b) **Selectați BOZR și / sau TD**
- c) NU Selectați BOZR și / sau TD ,deoarece este standard
- d) **Calculați Rx finală inclusiv compensarea axei**
- e) Masurarea rotirei nu este necesară

29. Avantajele LC vs ochelarilor

- a) ↑ vederii și atenției periferice
- b) ↓ distorsiunea spațială
- c) ↑ adâncimea percepției
- d) Mișcări libere chiar și în timpul activităților viguroase
- e) **toate corecte**

30. Aplicarea LC pentru sportivi, Examinarea preliminară

- a) **Anamneza detaliată**
- b) Examinarea superficială cu lampa cu fantă
- c) **Keratometria**
- d) **Examinarea sensibilității de contrast**
- e)

31. Managementul și supravegherea LC pentru sportivi

- a) **Supravegherea: anual cel puțin**
- b) **Posibil o dată la 6 luni la copii și sporturile cu risc înalt**
- c) **Antrenorii trebuie instruiți despre LC**
- d) În trusa medicală nu trebuie să fie echipament de rezervă
- e) Antrenorii și coechipierii nu trebuie să fie instruiți despre LC

32. Cerințele LC destinate pentru sport

- a) **NU necesită ghiduri alternative pentru aplicare**
- b) **Evaluați cerințele specifice sporturilor dinamice**
- c) **Considerați posibilitatea diferitor LC doar pentru sport**
- d) **LC trebuie să fie stabile în medii extreme și poziții ale corpului**
- e)

33 Pentru ↓ riscului de pierdere a LC in sporturile acvatice

- a) Închiderea ochilor la impactul cu apa**
- b) Închiderea partiala a ochilor
- c) Ștergerea apei de pe ochi după ieșirea la suprafață**
- d) Eliminarea și dezinfectarea LC nu este necesara
- e) Se face dezinfectarea dupa contactul cu apa**

34. Efectele temperaturii asupra LC

- a) Poate scădea calitatea filmului lacrimal**
- b) LC sunt afectate minim de temperatura exterioară**
- c) Temperatura superficială a ochilor ≈ 34**
- d) Temperatura superficiala a ochilor ≈ 36
- e) LC nu sunt afectate de temperatura exterioara

35. Managementul pacientului sportiv

- a) Accentuați necesitatea îngrijirii adecvate a LC
- b) Îmbunătățiți complianța la regim prin utilizarea sistemelor simple de îngrijire
- c) Accentuați asupra igienei personale și mănuirii adecvate a LC
- d) Accentuați necesitatea îngrijirii ulterioare
- e) Toate corecte**

36. Trusa de îngrijire a LC contine

- a) Soluții pentru LC sau saline**
- b) Lacrimi artificiale**
- c) Ochelari de vedere
- d) LC de rezervă**
- e) Lanternă**

37.Trusa de ingrijire a LC contine

a)Ochelari de vedere

b)Lanternă

c)Huse pentru LC

d)LC de rezervă

e) Lacrimi artificiale

38. Topografie corneană: Evaluare

a)Vizualizarea hărților

b)Setarea scării

c) OD sau OS

d)artefacte

e)toate corecte

39.Mapa axiala

a)Mai puțin informativă la detectarea anomaliilor mici

b) Harta sagitală sau axială arată modificarea în curbura corneei relevantă la o corneă perfectă

c)Este informativă în detectarea anomaliilor mici

d)Harta sagitală sau axială arată modificarea în curbura corneei relevantă la o sferă perfectă

e) Harta axială măsoară curbura corneei în dioptrii și se numește harta axială sau a puterii de refracție

40. Mapa axiale

a) Culorile „reci” –sectoare abrupte (albastru)

b) ATR (astigmatism indirect) este papion orizontal în roșu

c) Culorile „calde” - mai plate (roșii)

d) Harta axială măsoară curbura corneei în dioptrii și se numește harta axială sau a puterii de refracție

e) Este informativă în detectarea anomaliilor mici.

1. Leziuni epiteliale superioare arcuate (SEALs):
 - a) Biomicroscopic –se evidențiază o zonă arcuată colorată a corneei de la ora 12 până la ora 6, la 1 mm de limb.
 - b) Biomicroscopic –se evidențiază o zonă arcuată colorată a corneei de la ora 10 până la ora 2, la 1 mm de limb.**
 - c) Biomicroscopic –se evidențiază o zonă arcuată colorată a corneei de la ora 10 până la ora 2, la 3 mm de limb.
 - d) Biomicroscopic –se evidențiază o zonă arcuată colorată a corneei de la ora 10 până la ora 5, la 5 mm de limb.
 - e) Biomicroscopic –se evidențiază o zonă arcuată colorată a corneei de la ora 10 până la ora 2, la 6 mm de limb.
2. Conjunctivita giganto-pailară:
 - a) înțepături, usturimi**
 - b) hipertrofia papilară a conjunctivei palpebrale superioare**
 - c) mucus nu este prezent
 - d) fotofobie
 - e) durere, veedere în ceață
3. Infiltrate corneene periferice:
 - a) nu sunt caracteristice pacienților purtători de LC
 - b) Readaptarea cu lentile de unică folosință sau cu lentile mai largi**
 - c) se trece la un sistem de îngrijire cu peroxid de hidrogen sau se schimbă consumabilele de zi cu zi**
 - d) administrarea topică de antihistaminice și stabilizatori ai membranei mastocitare
 - e) durere moderată până la severă, fotofobie, roșeață și eliminări
4. Ulcer cornean periferic:
 - a) un infiltrat focal periferic cu o dimensiune mai mică de 2mm, care este bine conturat cu infiltrare difuză și un defect epitelial suprapus**
 - b) Injecția bulbară este de obicei limitată la cadranul adiacent infiltratului**
 - c) administrarea topică de antihistaminice și stabilizatori ai membranei mastocitare
 - d) edemul pleoapelor și Hipopion nu este caracteristic
 - e) Nu se întrerupe purtarea LC
5. Cheratita bacteriană:
 - a) durere moderată până la severă, fotofobie, roșeață și eliminări**
 - b) edemul pleoapelor și Hipopion nu este caracteristic
 - c) un infiltrat stromal focal, neregulat, cu o dimensiune mai mare de 1mm, care poate apărea în corneea centrală, periferie medie sau periferică, alături de infiltrare difuză și un defect epitelial suprapus**
 - d) Nu se întrerupe purtarea LC
 - e) nu sunt caracteristice pacienților purtători de LC

6. Cheratita bacteriană managementul:
- a) **diagnosticării este necesară analiza fortiului la flora patogenă li sensibilitate**
 - b) **trebuie să tratați imediat cazurile suspecte de MK cu fluoroquinolona**
 - c) Nu se intrerupe purtarea LC
 - d) fotofobia nu e caracteristica
 - e) folosirea lacrimii artificiale
7. Ulcer cornean periferic:
- a) **tratament paliativ**
 - b) Nu se intrerupe purtarea LC
 - c) **Readaptarea cu lentile de unica folosință**
 - d) **renunțarea temporară la lentilele de contact**
 - e) **diagnosticării este necesară analiza fortiului la flora patogenă li sensibilitate**
8. Sindromul de ochi roșu al purtătorilor de lentile de contact (Clare syndrome):
- a) **iritarea, durere moderată**
 - b) fotofobia nu e caracteristica
 - c) **In periferia medie spre periferia corneei apar niste infiltrate mai mici de 1 mm**
 - d) nu se intrerupe purtarea lentilelor de contact
 - e) este necesar de administrat antihistaminice
9. Conjunctivita giganto-pailară, management:
- a) **renunțarea temporară la lentilele de contact**
 - b) **administrarea topică de antihistaminice și stabilizatori ai membranei mastocitare**
 - c) administrarea topică de antibiotic
 - d) purtarea in continuare a lentilelor de contact
 - e) administrarea antihistaminice
10. Leziuni epiteliale superioare arcuate , (SEALs) management:
- a) administrarea topică de antihistaminice
 - b) **întreruperea purtării lentilelor de contact**
 - c) **folosirea lacrimii artificiale**
 - d) administrarea topica a dexametazonului
 - e) purtatea in continuare a lentilelor de contact

Alegerea Tipului Lentilelor de Contact, Modul de Utilizare și Rata Înlocuirii

1. Alegerea LC: Pași:
 - a) **Examinare primară și măsurători relevante**
 - b) **Instruirea pacientului**
 - c) **Adaptarea primară a LC**
 - d) Somnul de proba - 30 min
 - e) la alegerea pacientului
2. Motive pentru a purta LC:
 - a) **Incomoditatea ochelarilor**
 - b) Lucru în mediu cu praf
 - c) **Cosmetic**
 - d) **Defecte de vedere cromatică**
 - e) keratita bacteriana
3. Screening-ul pacienților: Factori de luat în considerare
 - a) **Patologic**
 - b) Starea financiară a pacientului
 - c) **Refractivi**
 - d) **Starea vederii binoculare**
 - e) fundul de ochi
4. Anamneza pacientului investigat pentru a oferi LC cuprinde:
 - a) **Medicamente, alergii**
 - b) **Istoric ocular**
 - c) **Sănătate generală (inclusiv fumatul)**
 - d) Tipul nașterii (natural/ cezariana)
 - e) alte intervenții chirurgicale
5. Stabilirea necesităților vizuale pentru:
 - a) Nu se ia în considerare necesitățile vizuale
 - b) **Distanță**
 - c) **Intermediar (computer, tabletă, smartfon, altele)**
 - d) **Aproape**
 - e) terapeutic
6. Examinare și măsurări preliminare cuprinde:
 - a) **Măsurarea refracției subiective și obiective**
 - b) **Topografia corneană**
 - c) OCT a nerv optic
 - d) **Examinarea cu lampa cu fantă a segmentului anterior**

e) examenul fundului de ochi

7. Măsurări anatomice include:

- a) Distanța interpupilară
- b) Diametrul pupilei**
- c) Înălțimea fantei palpebrale**
- d) Dimensiunea fantei palpebrale**
- e) excavatia

8. Necesități pentru selecția de încercare:

- a) Soluții de îngrijire a LC**
- b) Biomicroscop**
- c) Soluții Midriatice
- d) Coloranți ocular**
- e) ochelari

9. Procedura de selecție de încercare include:

- a) Selecția de încercare a LC și aprecierea vederii**
- b) Măsurarea distanței interpupilare
- c) Efectuarea perimetriei în LC
- d) Supra-refracția, la necesitate**
- e) examenul fundului de ochi

10. Supravegherea pacienților purtători de LC include:

- a) îngrijirea, program de purtare, înlocuirea
- b) Evaluați aranjarea LC**
- c) Examinați igiena**
- d) examen ocular general**
- e) analiza generală de singe

Test Anatomie Segmentului Anterior a GO

1. Care afirmație nu este corectă referitor la anatomia corneei:

- a) Indicele de refracție este 1,376
- b) Este optic omogenă**
- c) Reprezintă o lentilă menisc negativă
- d) Raza apicală anterioară este diferită de raza apicală posterioară
- e) indicele de refracție

2. Enumerați straturile anatomice ale corneei:

- a) Epiteliu**
- b) Stroma**
- c) Membrana Bowman**
- d) Stratul de collagen
- e) endoteliu**

3. Care nerv cranian inervează sensibilitatea corneei?

- a) Nervul Optic
- b) Nervul Trohlear
- c) Ramura oftalmică a nervului trigemen**
- d) Nervul Abducens
- e) nervul oculomotor

4. Enumerați glandele de la nivelul conjunctivei:

- a) Glandele Wolfring**
- b) Glandele Krause**
- c) Glandele Meibomius
- d) Glandele Henle**
- e) glandele lacrimale

5. Care sunt funcțiile limbului?

- a) Localizare glandelor meibomiene
- b) Drenajul umoarei apoase**
- c) Oferă un mediu sigur pentru celulele stem epiteliale ale limbului**
- d) Producerea umoarei apoase
- e) estetic

6. Caracteristici anatomice ale sclerei:

- a) Aproximativ ovală
- b) Puternic inervată
- c) Relativ avasculară**
- d) Durabilă și foarte dură**
- e) nici un răspuns corect

7) Unde este amplasată anatomic glanda lacrimală:

a) Canalul Lacrimal

b) Partea supero-temporală a orbitei

c) Partea infero-temporală a orbitei

d) Partea temporală a orbitei

e) partea nazala a orbitei

8) Enumerati glandele de la nivelul pleoapelor

a) Glandele Zeis

b) Glandele Moll

c) Glandele Henle

d) Glandele Meibomius

e) glandele lacrimale

9. Celule din care este formată stroma corneei:

a) Mastocite

b) Keratocite

c) Melanocite

d) Limfocite

e)colagen

10. Din câte foite se compune Capsula lui Tenon?

a) 3 foite

b) 4 foite

c) 2 foite

d) 8 foite

e)5 foite

1. Caracteristic astigmatismului neregulat:
 - a) este un sistem optic care are 2 meridiane principale situate unul față de altul la 90°
 - b) Adesea este rezultatul traumelor sau altei patologii**
 - c) Lipsa de Meridiane principale**
 - d) prezenta meridanelor principale
 - e) are doar un meridian
2. Cauzele posibile ale astigmatismului neregulat sunt:
 - a) Modificări a indicelui de refracție al mediului optic (în special cristalin)**
 - b) Patologii / distrofii, un exemplu obișnuit al unor astfel de procese este apariția pterigionului**
 - c) Mediile de refracție opace
 - d) glaucom primar cu unghi deschis
 - e) retinopatie diabetica
3. Astigmatism cornean = Cyl -1,00 D X 180. Care este astigmatismul total?
 - a) = -0,50 X 180**
 - b) = -1,50 X 180
 - c) = +0,50 X 180
 - d) = +1,50 * 180
 - e) = -2,50 * 180
4. Astigmatism residual este:
 - a) este astigmatismul indus în sistemul ochilor prin prezența LC.
 - b) eroarea de refracție astigmatică care este lăsată necorectată atunci când o LC este plasată pe corneă pentru a corecta ametropia existentă.**
 - c) Este astigmatismul total
 - d) este astigmatismul partial
 - e) lipsa de meridiane principale
5. Astigmatismul rezidual calculat (ARC) poate diferi de astigmatismul rezidual măsurat (MRA) din următoarele motive:
 - a) O LC mică, descentrată sau înclinată pe ochi poate induce un astigmatism, mai ales dacă LC are un Rx mare**
 - b) Efectuarea Refracției sau keratometriei inexacte.**
 - c) Prezenta unei cicatrici pe suprafața corneei
 - d) distrofia corneeană
 - e) pterigion gr II
6. Tehnici de fabricare LCM Torice
 - a) Sertizări și întindere**
 - b) Spin-casting (suprafața corpului și față) și apoi sertizare
 - c) Turnarea (corpul și o suprafață) și apoi întinderea**
 - d) turnare și sertizare
 - e) spin -casting și întindere

7. Puncte de referință pe CL, de obicei sunt observate:
- a) **la ora 6, 3 și 9**
 - b) la ora 12 și 6
 - c) nu se fac puncta de referință pe CL
 - d) la ora 6 și 9
 - e) la ora 12
8. Orientarea unei LCM torice depinde de:
- a) **de interacțiunile LC-pleoape**
 - b) **profilul de grosime LC și diferențele de grosime.**
 - c) Tipul astigmatismului
 - d) astigmatismul residual
 - e) de interacțiunile LC - corneea
9. Indicații pentru prescrierea LCM Torice:
- a) - Când raportul sferă-cilindru este mic
 - b) **-astigmatism rezidual de 0,75 D sau mai mult**
 - c) **-cea mai bună sferă nu oferă o acuitate vizuală satisfăcătoare**
 - d) când raportul sferă-cilindru este mare
 - e) nici un rezultat corect
10. Axa astigmatismului ocular este de 140. Atunci când LC este plasată pe ochiul stâng LC se rotește în sensul acelor de ceasornic (nazal) cu 20 grade. Prin urmare, axul cilindrului final al LCMT prescris va fi de:
- a) **160**
 - b) 120
 - c) Nu se va schimba
 - d) 180
 - e) 90

1. La alegerea lentilelor pentru presbiopi, astigmatismul $> 0,75$ DC :
 - a) **trebuie să fie corijat cu lentile torice**
 - b) *nu trebuie corejat*
 - c) trebuie o supracorectie cu sfera +
 - d) trebuie o supracorectie cu sfera –
 - e) Ascultă necesitățile vizuale ale pacientului
2. Pentru o corectie buna la presbiopi, trebuie de ținut cont de următoarele aspect:
 - a) **Ascultă necesitățile vizuale ale pacientului**
 - b) **folosiți montura sau flipperele simple**
 - c) iluminarea nu are nici o importanță
 - d) Ochiul dominant se corijază pentru distanță
 - e) Ochiul dominant se corijază pentru aproape
3. Alegeți afirmațiile corecte:
 - a) **Presbiopia nu mai trebuie privită ca o adaptare complexă ...**
 - b) **Succesul este ceea ce este potrivit pentru pacient ... (NU –AV 1,0)**
 - c) LCPP NU îmbunătățesc vederea fiziologică
 - d) Ochiul Non-Dominant se corijază pentru aproape
 - e) Ochiul dominant se corijază pentru distanță
4. La metoda monovision ne supunem următoarei reguli:
 - a) **Ochiul dominant se corijază pentru distanță**
 - b) Ochiul dominant se corijază pentru aproape
 - c) **Ochiul Non-Dominant se corijază pentru aproape**
 - d) Ochelarii gata ajută
 - e) Ochelarii gata nu ajută
5. Caracteristici pentru Monovision sunt:
 - a) **Add > 2.25 D micșorează vederea intermediară**
 - b) *Ochelarii gata ajută*
 - c) **Ochelarii gata nu ajută**
 - d) Ochiul dominant se corijază pentru aproape
 - e) trebuie o supracorectie cu sfera +
6. Alegeți avantajele Monovision:
 - a) **Bun pentru presbiopia timpurie**
 - b) **Mai puțin costisitoare**
 - c) Usor de adaptat
 - d) Stereopsis și contrast redus
 - e) Vedere intermediară (add mare)
7. Dezavantaje monovision:
 - a) **Stereopsis și contrast redus**
 - b) **Vedere intermediară (add mare)**
 - c) Foarte costisitoare

- d) Bun pentru presbiopia timpurie
- e) Mai puțin costisitoare

8. Disign cu vederea pentru distanță- centru:

- a) Iluminarea scăzută favorizează vederea distanta
- b) Iluminarea scăzută favorizează vederea pentru aproape**
- c) Iluminarea ridicată favorizează vederea pentru distanță**
- d) Stereopsis și contrast redus
- e) Vedere intermediară (add mare)