

Ajustement de la lentille Peli Lens^{MC}



**Un guide pour aider votre
patient à porter avec
succès des prismes
périphériques**

C'est seulement la première étape! Informez votre patient des avantages liés aux prismes permanents.

Plus de champ

Les prismes permanents offrent **76% plus field d'expansion de champ** que les prismes temporaires!

Qualité

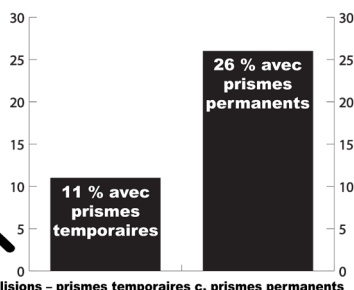
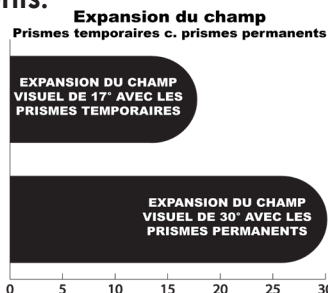
Les prismes permanents sont faits d'acrylique PMMA de première qualité, ce qui offre un meilleur contraste et plus de champ visuel. Et ils sont collés sur la lentille à l'aide d'un adhésif à durcissement UV résilient. Ils ne se décolleront pas et ne tomberont pas, tout simplement.

Meilleure détection des collisions

Les prismes permanents offrent plus du double de détection potentielle des collisions par rapport aux prismes temporaires. Déplacez-vous avec confiance dans une épicerie ou un centre commercial.

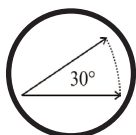


Détection des collisions – prismes temporaires c. prismes permanents



Option oblique pour la conduite

Si vous conduisez ou planifiez de conduire, assurez-vous de choisir l'option oblique. La configuration du prisme oblique vous donne une plus grande conscience de votre ligne médiane. La capacité de conduire dépend des lois de votre État ou province.



Expansion du champ visuel de 30°



Meilleur pour la mobilité



Facile à nettoyer



Conduite possible



Différentes options de montage



26% de détection des collisions



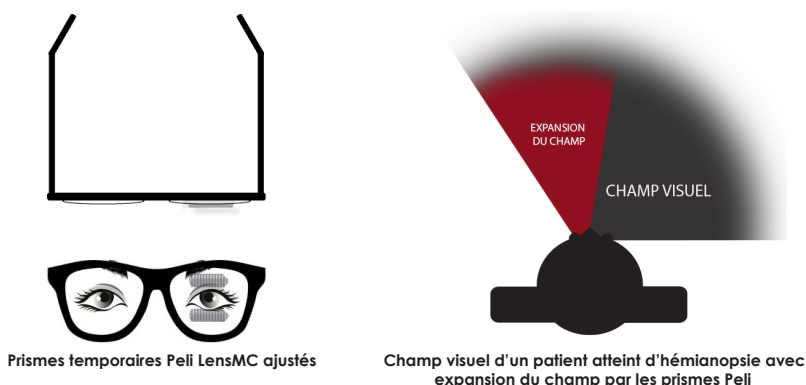
Image plus lumineuse

Peli Lens^{MC} Véritable expansion du champ pour l'hémianopsie

La lentille Peli Lens^{MC} offre une expansion du champ visuel aux patients ayant subi une perte du champ visuel en raison de l'hémianopsie homonyme. Les gens de chez Chadwick sont là pour vous.

La lentille Peli Lens^{MC} a été reconnue cliniquement lors de nombreux essais multicentriques. Encore et toujours, les études indiquent qu'environ 50% des patients portent encore les prismes Peli après un an. Certains praticiens chevronnés signalent des taux de réussite de 80% ou plus!

La lentille permanente Peli Lens^{MC} peut augmenter l'expansion du champ visuel du patient jusqu'à 30° en surimposant les images du côté aveugle sur le côté voyant de la vision périphérique du patient. Voir l'illustration ci-dessous.



Si les objectifs de votre patient comprennent la mobilité ou la conduite, l'ajustement de prismes périphériques temporaires est un bon début. Aucune autre option ne donne un avantage comparable. Il a été démontré que le fait de compléter l'ajustement périphérique avec des séances de formation ou de traitement de la vision améliore grandement la reconnaissance et la compréhension du champ visuel étendu du patient.

De nombreux patients espèrent conduire malgré l'hémianopsie. Les règles concernant la conduite varient d'un État à l'autre, d'une province à l'autre et d'un pays à l'autre. Si la loi permet les patients à conduire avec un champ visuel horizontal de 120 degrés ou moins, des prismes périphériques permanents peuvent aider le patient à respecter les exigences en matière de champ visuel. Appelez-nous pour discuter des cas particuliers afin que nous puissions vous aider à choisir la meilleure approche.

Pour maximiser l'efficacité de l'ajustement de lentilles Peli Lens

- Ne soyez pas une cuirchette. La lentille Peli Lens est destinée au port de loin seulement, et elle offre une utilité maximale dans les situations de mobilité. Si vous essayez d'adopter une approche hybride que le patient peut porter à temps plein, comme un prisme unique dans la partie supérieure avec des bifocales dans la partie inférieure, vous obtiendrez une cuirchette (hybride cuillère/fourchette) – ça fonctionne, mais ce n'est pas particulièrement bon pour quoi que ce soit.
- Donnez de la liberté au patient. Il est important que le patient ait la possibilité de choisir quand porter les lentilles. Les prismes périphériques peuvent devenir un obstacle pour les patients pendant certaines activités comme lire ou regarder la télévision. Il n'est pas conseillé d'ajuster des prismes périphériques sur des lunettes que le patient porte tout le temps.

En fonction du type de lunettes que le patient porte actuellement, l'une des options suivantes permettra au patient de choisir quand porter ses lunettes de mobilité:

Porte des lunettes unifocales pour la vision de loin	Porte à temps plein des bifocales, trifocales ou bifocales sans ligne	Ne porte pas actuellement de lunettes pour vision de loin
Surlunettes à porter sur les lunettes Vieille paire de lunettes unifocales pour vision de loin Paire de lunettes unifocales pour vision de loin distincte*	Surlunettes à porter sur les lunettes Vieille paire de lunettes (OK si elles sont bifocales) Paire de lunettes unifocales pour vision de loin distincte*	Paire de lunettes de sécurité sans ordonnance Surlunettes – peuvent être portées sans lunettes en-dessous Paire de lunettes fabriquées sans ordonnance*

***Si vous fabriquez une nouvelle paire de lunettes pour les prismes, veuillez consulter la section Choix de monture pour les prismes permanents à la page 12.**

Utilisez le tableau ci-dessous pour vous aider à choisir le meilleur scénario d'ajustement pour répondre aux besoins de votre patient, puis passez à la page souhaitée.

	Mobilité – élément le plus important pour le patient	Conduite (obliques) – élément le plus important pour le patient
Utilisation de la trousse d'ajustement Chadwick	Page 4	Page 5
Méthode à faire soi-même	Page 6	Page 7

Option 1 - Prismes horizontaux avec trousse d'ajustement

**Veuillez suivre la méthode étape par étape. Chaque étape est importante. Vous pouvez le faire!*

Articles à fournir:

- **Lunettes (pas des surlunettes ou les lunettes de tous les jours du patient)**



1. Observez la posture de tête et de marche normales du patient.

2. Placement du gabarit -

- Placez le gabarit sur l'œil touché par le défaut du champ temporal (hémi gauche = œil gauche, hémi droit = œil droit).
- Placez un cache-œil sur l'œil opposé. Si vous n'avez pas de cache-œil, vous pouvez utiliser l'autocollant jaune fourni avec la trousse d'ajustement.
- Placez le point rouge dans le centre du gabarit, directement au-dessus de la pupille du patient. Si la partie noire empiète sur le bord de la monture, ajustez la monture et appliquez le gabarit de nouveau pour diminuer ou éliminer l'empiètement.
- Demandez au patient de se déplacer à nouveau pour vous assurer que le gabarit n'a pas modifié sa démarche. Si la démarche du patient a changé en raison du gabarit, ajustez la position du gabarit en conséquence.



3. Placement des prismes -

- Sur la surface arrière de la lentille, placez fermement les prismes à pression Peli, avec l'extrémité pointue orientée vers la branche, directement sur les parties noires du gabarit.
- Vérifiez qu'il y a bien une séparation de 12 mm entre les prismes.
- Si les prismes empiètent sur le bord de la monture, découpez l'excédent.
- Enlevez le gabarit.
- Allez à la page 8 pour obtenir les instructions d'ajustement final.



Option 2 - Prismes obliques avec trousse d'ajustement

**Veuillez suivre la méthode étape par étape. Chaque étape est importante. Vous pouvez le faire!*

Articles à fournir:

- **Lunettes (pas des surlunettes ou les lunettes de tous les jours du patient)**



1. **Observez** la posture de tête et de marche normales du patient.

2. Placement du gabarit -

- o Placez le gabarit sur l'œil touché par le défaut du champ temporal (hémi gauche = œil gauche, hémi droit = œil droit).
- o Placez un cache-œil sur l'œil opposé. Si vous n'avez pas de cache-œil, vous pouvez utiliser l'autocollant jaune fourni avec la trousse d'ajustement.
- o Placez le point rouge dans le centre du gabarit, directement au-dessus de la pupille du patient. Si la partie noire empiète sur le bord de la monture, ajustez la monture et appliquez le gabarit de nouveau pour diminuer ou éliminer l'empiètement.
- o Demandez au patient de se déplacer à nouveau pour vous assurer que le gabarit n'a pas modifié sa démarche. Si la démarche du patient a changé en raison du gabarit, ajustez la position du gabarit en conséquence.



3. Placement des prismes -

- o Sur la surface arrière de la lentille, placez fermement les prismes à pression Peli, avec l'extrémité pointue orientée vers la branche, directement sur les parties noires du gabarit.
- o Prisme supérieur : 30° base vers l'extérieur et base vers le bas – plus vers l'extérieur que vers le bas
- o Prisme inférieur : 30° base vers l'extérieur et base vers le haut – plus vers l'extérieur que vers le haut
- o Vérifiez qu'il y a bien une séparation de 12 mm entre les prismes.
- o Si les prismes empiètent sur le bord de la monture, découpez l'excédent.
- o Enlevez le gabarit.
- o Allez à la page 8 pour obtenir les instructions d'ajustement final.



Option 3 - Prismes horizontaux avec méthode à faire soi-même

**Veuillez suivre la méthode étape par étape. Chaque étape est importante. Vous pouvez le faire!*

Articles à fournir:

- **Cache-œil ou ruban**
- **Feuille de prismes de Fresnel à pression de 40 dioptries**
- **Lunettes (pas des surlunettes ou les lunettes de tous les jours du patient)**
- **Ruban**
- **Règle**
- **Marqueur lavable**
- **Ciseaux**

1. Observez la posture de tête et de marche normales du patient.

2. Traçage des points -

- À l'aide du marqueur lavable, tracez un point à l'avant de la lentille pour indiquer où se trouve la pupille du patient.
- Tracez un point 6 mm au-dessus de la pupille et un point 6 mm en-dessous de la pupille, sur l'œil touché par le défaut du champ temporal (hémi gauche = œil gauche, hémi droit = œil droit).



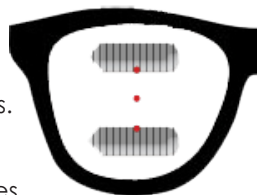
3. Placement du cache-œil -

- Placez un cache-œil sur l'œil opposé. Si vous n'avez pas de cache-œil, vous pouvez utiliser du ruban opaque.
- Cachez également l'œil à partir du point au-dessus de la pupille jusqu'à la partie supérieure de la monture, puis à partir du point en-dessous de la pupille jusqu'à la partie inférieure de la monture.
- Demandez au patient de se déplacer à nouveau pour vous assurer que le gabarit n'a pas modifié sa démarche.



4. Découpage et placement des prismes -

- Coupez deux prismes dans la feuille de Fresnel.
- Coupez-les de façon asymétrique afin que la base puisse être distinguée du sommet du prisme. Cela facilitera le repositionnement s'ils tombent des lunettes.
- Les prismes doivent mesurer environ 25 mm de largeur par 8 mm de hauteur.
- Sur la surface arrière de la lentille, placez fermement les prismes directement au-dessus du point supérieur et directement en dessous du point inférieur.
- Vérifiez qu'il y a bien une séparation de 12 mm entre les prismes.
- Si les prismes empiètent sur le bord de la monture, découpez l'excédent.
- Voir la page 8 pour obtenir les instructions de découpage du gabarit et d'ajustement final.



Option 4 - Prismes obliques avec la méthode à faire soi-même

**Veuillez suivre la méthode étape par étape. Chaque étape est importante. Vous pouvez le faire!*

Items you will need to supply:

- **Cache-œil ou ruban**
- **Feuille de prismes de Fresnel à pression de 40 dioptries**
- **Lunettes (pas des surlunettes ou les lunettes de tous les jours du patient)**
- **Ruban**
- **Règle**
- **Marqueur lavable**
- **Ciseaux**

1. Observez la posture de tête et de marche normales du patient.

2. Traçage des points -

- À l'aide du marqueur lavable, tracez un point à l'avant de la lentille pour indiquer où se trouve la pupille du patient.
- Tracez un point 6 mm au-dessus de la pupille et 6 mm en-dessous de la pupille, sur l'œil touché par le défaut du champ temporal (hémi gauche = œil gauche, hémi droit = œil droit).

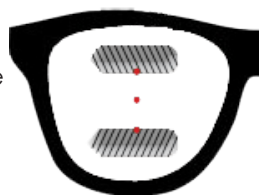
3. Placement du cache-œil -

- Placez un cache-œil sur l'œil opposé. Si vous n'avez pas de cache-œil, vous pouvez utiliser du ruban opaque.
- Cachez également l'œil à partir du point au-dessus de la pupille jusqu'à la partie supérieure de la monture, puis à partir du point en-dessous de la pupille jusqu'à la partie inférieure de la monture.
- Demandez au patient de se déplacer à nouveau pour vous assurer que le gabarit n'a pas modifié sa démarche.

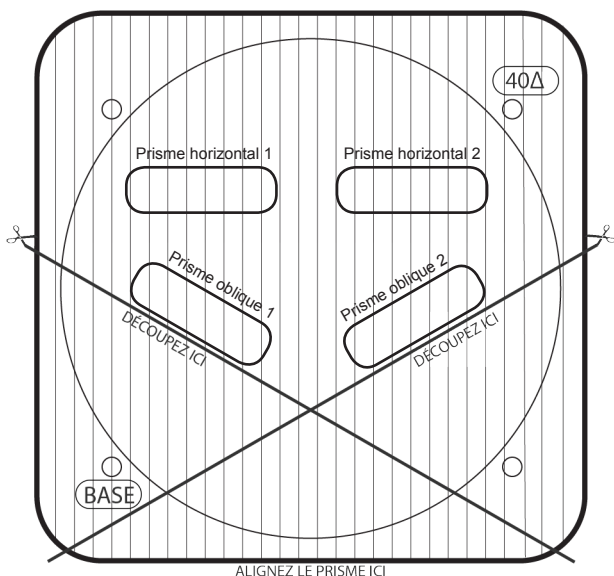
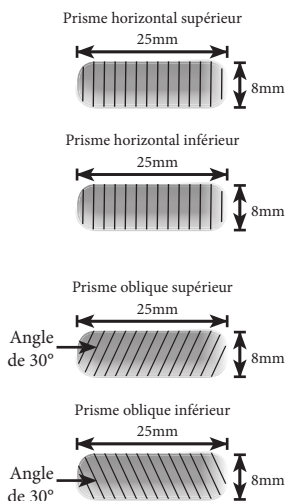


4. Découpage et placement des prismes -

- Coupez deux prismes dans la feuille de Fresnel.
- Coupez-les de façon asymétrique afin que la base puisse être distinguée du sommet du prisme. Cela facilitera le repositionnement s'ils tombent des lunettes.
- Prisme supérieur : 30° base vers l'extérieur et base vers le bas – plus vers l'extérieur que vers le bas
- Prisme inférieur : 30° base vers l'extérieur et base vers le haut – plus vers l'extérieur que vers le haut
- Les prismes doivent mesurer environ 25 mm de largeur par 8 mm de hauteur.
- Sur la surface arrière de la lentille, placez fermement les prismes directement au-dessus du point supérieur et directement en dessous du point inférieur.
- Vérifiez qu'il y a bien une séparation de 12 mm entre les prismes.
- Si les prismes empiètent sur le bord de la monture, découpez l'excédent.
- Voir la page 8 pour obtenir les instructions de découpage du gabarit et d'ajustement final.



DIY Fresnel Sheet Prism Cutting Template

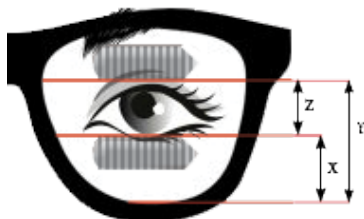


Dernière étape

Ajustement final -

- Enlevez les points, le cache-œil et appuyez pour faire sortir toutes les bulles d'air des prismes temporaires.
- Notez les positions d'ajustement final et remettez les lunettes au patient.
- Allez aux exercices de formation à la page 9.

$$Y - X = Z \text{ or } X + Z = Y$$



_____ : X = hauteur inférieure (mesure à partir de la partie supérieure du prisme inférieur jusqu'à la partie inférieure de la lentille)

_____ : Y = hauteur supérieure (mesure à partir de la partie inférieure du prisme supérieur jusqu'à la partie supérieure de la lentille)

_____ : Z = séparation (mesure à partir de la partie inférieure du prisme supérieur jusqu'à la partie supérieure du prisme inférieur)

Instructions d'utilisation et de formation – consultez notre site Web pour visionner une vidéo du processus de formation.

● Passez en revue les instructions d'utilisation avec le patient.

- Il est très important que le patient regarde entre les prismes pour obtenir les avantages du champ visuel étendu. Le fait de regarder directement à travers le prisme entraînera une vision double. Ce n'est pas souhaitable.



Incorrect



Correct

● Montrez l'expansion du champ au patient.

- Dites au patient de fixer votre nez, et de vous dire lorsqu'il voit votre main dans son champ de vision.
- En commençant après l'épaule sur le côté aveugle du patient, bougez les doigts et déplacez-les vers le nez du patient. Pour les prismes horizontaux, le champ étendu sera légèrement en-dessous ou au-dessus de la ligne médiane. Pour les prismes obliques, le champ étendu sera le long de la ligne médiane.
- Lorsque le patient voit votre main, dites-lui de pointer vers votre main, puis de trouver votre main dans la vision centrale. Souvent, le patient pointera votre visage, car c'est là qu'il voit l'image de votre main dans son champ visuel.

● Importance de la formation et exercices recommandés

- La première fois qu'ils sont portés, les prismes périphériques entraînent un certain niveau de confusion visuelle. Le patient essaie de distinguer quelle information se trouve dans son champ aveugle et quelle information se trouve dans son champ voyant. Le but de la formation est de minimiser cette confusion. Une étude pilote menée au Schepens Eye Research Institute a démontré que les patients ont une précision de 95% pour distinguer les images confuses après seulement six séances de formation d'une heure dans leur simulateur de conduite.
- Formation atteindre et toucher
 - Pendant que le patient fixe votre nez, placez votre main dans le côté aveugle du patient et demandez-lui de saisir votre main lorsqu'il la détecte à travers le prisme. Le patient doit pratiquer ceci à la maison avec un proche, ou par lui-même.
 - Dans un contexte de traitement de la vision ou de traitement professionnel, de nombreux médecins ou thérapeutes établiront un programme de type « atteindre et toucher » sur l'appareil Sanet Vision Integrator ou un appareil atteindre/toucher semblable.
- Formation en marchant – dirigez le patient dans des zones sans obstacle comme un corridor, et passez progressivement à des zones encombrées comme une salle d'attente remplie de chaises qui peuvent représenter des obstacles potentiels. Demandez constamment au patient de vous faire part de ses observations.

Avant le départ du patient

● Instructions de nettoyage



Rincez les lentilles des lunettes sous un filet d'eau chaude. S'il reste des contaminants, utilisez une brosse à dents ou un instrument de nettoyage semblable pour nettoyer les rainures.



Asséchez ou épongez avec un linge doux sans peluche.

● Quoi faire si le prisme tombe

- Selon votre niveau de confiance envers le patient, vous pouvez lui donner des instructions pour réappliquer les prismes. Si vous le faites, assurez-vous qu'il comprend l'importance de la position de la base et du sommet.
 - Photocopiez les lunettes avec les prismes sur celles-ci. Remettez une copie au patient, et gardez-en une pour vos dossiers.
- Suivez les instructions du fabricant 3M pour l'adhésion des prismes de Fresnel

● Remettez-lui la brochure ou indiquez-lui le site Web pour les prismes permanents et une brève description.

- Les prismes permanents offrent une expansion de champ de 30 degrés comparativement à 17 degrés pour les prismes temporaires.
- Lorsque le patient marche, les prismes permanents détectent 26% des collisions potentielles, comparativement aux 11% qui sont détectées par les prismes temporaires.

- **Répétez que les lentilles servent à la mobilité.** Les lunettes de soleil sont destinées à une utilisation à l'extérieur. Elles ne sont pas utiles dans un restaurant à l'éclairage tamisé. Si vous portez des lunettes de soleil dans un restaurant avec un éclairage tamisé, vous pourriez en arriver à penser que les lunettes de soleil ne sont pas utiles. Dans le même ordre d'idée, les prismes périphériques sont utiles pour la mobilité. Ils ne sont pas utiles pour lire ou regarder la télévision. Assurez vous que le patient connaît les conditions où les prismes seront utiles et les conditions où ils ne le seront pas.

Suivi : commander des prismes permanents pour le patient

- **Choisir une configuration permanente**

- **Surlunettes**

- Les surlunettes constituent l'option permanente la plus abordable, mais elles ne conviennent pas à tout le monde. Elles ont tendance à bloquer le champ périphérique éloigné. Consultez le site Web de Chadwick Optical pour connaître les options actuelles de surlunettes

- **Lunettes unifocales pour vision de loin**

- **Lunettes bifocales**

- **Version à clips magnétiques**

- **Version « cuirchette » (1 prisme seulement, lunettes à usages multiples)**

- Même si cela est potentiellement dangereux, et souvent même illégal, de nombreux patients décident de conduire malgré l'hémianopsie. Des études indiquent que la configuration en prisme oblique aide les patients à détecter les obstacles sur la route de façon plus fiable. Si vous soupçonnez qu'un patient conduit malgré vos recommandations contraires, il est important d'informer le patient de l'option oblique tout en protégeant votre propre responsabilité potentielle.
- Si le patient a trouvé les prismes temporaires utiles, ils devraient trouver les prismes permanents environ deux fois plus utiles.

*Les lentilles Peli Lens peuvent être fabriquées avec le matériel CR-39, à indice moyen et élevé. Les lentilles sont fabriquées avec une épaisseur du centre minimale de 3 mm. Cette épaisseur supplémentaire est nécessaire pour conserver la rigidité pendant le processus de taillage. Nous ne pouvons pas utiliser le polycarbonate ou le Trivex, car il s'agit de matériaux souples et flexibles, et ils ne réagissent pas bien au processus de taillage et de collage.

**Des lentilles photochromiques et polarisées sont disponibles, mais l'insert en PMMA ne peut pas être teint. Si une solution de lunettes de soleil est importante pour le patient, nous recommandons une configuration avec des clips magnétiques.

Maximiser votre fonctionnement avec les prismes permanents

Les prismes périphériques ont une efficacité maximale lorsque vous marchez ou conduisez. Mais en réalité, la plupart du temps, est-ce que vous marchez ou conduisez? Mais quand vous le faites, vous avez besoin d'une solution rapide pour accroître la conscience de votre champ aveugle.

Avec ceci à l'esprit, nous offrons de nombreuses combinaisons d'options qui correspondent à votre style de vie et à votre budget. Consultez le site Webchadwickoptical.com ou votre médecin pour obtenir la liste actuelle des surlunettes et des montures disponibles.



Surlunettes - Les surlunettes sont conçues pour être portées par-dessus vos lunettes. Elles constituent l'option la plus abordable et elles peuvent être utilisées par-dessus toute paire de lunettes, alors il n'est pas nécessaire de les modifier lorsque votre ordonnance change. Le port et l'apparence constituent des préoccupations pour certains.



Clips magnétiques - Les montures à clips magnétiques de Chadwick Optical offrent différentes options de design, ainsi que le meilleur port et la meilleure apparence. Pour obtenir la meilleure apparence, une lentille teintée est ajustée sur la monture pour masquer les prismes. Certains patients ayant une dextérité limitée peuvent avoir de la difficulté à fixer les clips; ainsi, demandez une démonstration à votre médecin pour savoir si les clips magnétiques vous conviennent.



Monture avec ordonnance monovision de loin - Le meilleur équilibre entre port, apparence et investissement, une monture normalisée avec une ordonnance monovision fait le travail.

	Port	Facilité d'utilisation	Apparence	Investissement
	Est-ce que ça entre dans votre poche de chemise?	Pour les patients avec dextérité limitée	C'est joli?	Combien ça coûte?
Surlunettes	☹️	😊	☹️	😊
Clips magnétiques avec prisme dans la monture	😊	☹️	😊	☹️
Clips magnétiques avec prisme dans les clips	😊	☹️	😊	☹️
Ordonnance monovision de loin	😊	😊	😊	😊

Organisation: Médecin: Adresse: Ville, État/province, code postal: Patient:		Spécifications de la monture: PAS DE MONTURE NON CERCLÉE Fabricant: _____ Style: _____ Couleur: _____ A/DBL _____ / _____ B/ED _____ / _____ Monture tout en métal avec plaquettes recommandée À fournir () CR-39 (épaisseur 3 mm) () Ci-jointe () Mid-Index () À venir () Hi-Index ()									
DP de loin de proche 		Sphère OD OS	Cyl OD OS	Axe OD OS	Prisme/Base OD OS						
Teinte Les prismes ne peuvent pas être teints		Add OD OS	Hauteur bifocale (mesure sous le prisme inférieur) OD OS	Style des lentilles de lunettes <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Unifocales</td> <td style="width: 33%;">Style bifocale</td> <td style="width: 33%;">Progressives</td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Dimension de la monture verticale : 36 mm ou plus</td> <td style="font-size: small;">Dimension de la monture verticale : 43 mm ou plus</td> <td style="font-size: small;">Disponible avec prisme supérieur seulement</td> </tr> </table>		Unifocales	Style bifocale	Progressives	Dimension de la monture verticale : 36 mm ou plus	Dimension de la monture verticale : 43 mm ou plus	Disponible avec prisme supérieur seulement
Unifocales	Style bifocale	Progressives									
Dimension de la monture verticale : 36 mm ou plus	Dimension de la monture verticale : 43 mm ou plus	Disponible avec prisme supérieur seulement									
Spécifications des lentilles Peli Lens Toujours BASE VERS L'EXTÉRIEUR à moins d'instructions spéciales	(Voir l'illustration ci dessous) Hauteur inférieure(X) _____ Séparation(Z) _____ Hauteur supérieure(Y) _____		Lentille avec Peli Δ (cochez une case) () OD () OS		Cochez une case () 40Δ Horizontal () 57Δ Horizontal () 57Δ Sommet du prisme oblique						
Instructions spéciales:  Positions tinaies o ajustement : $Y - X = Z$ ou $X + Z = Y$ X = hauteur inférieure Y = hauteur supérieure Z = séparation			Lentilles Teinte Emballage, manutention et assurance Total								

La lentille Peli Lens^{MC} est une marque de commerce de
Chadwick Optical Inc.

Chadwick Optical Inc.
1557 Gehman Road
Harleysville, PA 19438
Local: 267-203-8665
Téléphone: 800-410-1618
Télécopieur: 800-468-9301
csr@chadwickoptical.com
www.chadwickoptical.com
www.hemianopia.org

**Le Peli LensTM ne doit être ajusté que par ou sous la direction
d'un médecin ou d'un autre professionnel ophtalmologique
qualifié*



Entreprise familiale en activité depuis 1981

PL FG FR - 9/27/18