**Konkursa “LOOA Gada optometrists” pretendenta pieteikums – pamatojums**

***(aizpilda pretendenta izvirzītājs)***

Balvas pretendenta vārds, uzvārds:

Darba vieta, amats:

Pretendenta izvirzītājs:

Izvirzītāja kontaktinformācija (tālrunis, e-pasta adrese):

**Pieteikuma pamatojums – eseja (ne vairāk kā 2000 rakstu zīmes), kādēļ izvirzīts tieši šis pretendents:**

Datums .........................................

**................................................ paraksts**

**Konkursa “LOOA Gada optometrists” pretendenta profesionālās darbības vērtējums**

***(aizpilda darba devējs, vadītājs vai tuvākais kolēģis)***

Balvas pretendenta vārds, uzvārds: ............................................................................................................................

Darba vieta, amats ......................................................................................................................................................

Pretendents strādā kontaktā ar pacientiem, veicot profesionālos optometrista pienākumus

□ pilnu slodzi vai tuvu tai □ apmēram pusslodzi □ minimālu slodzi (dažas reizes mēnesī)

Pretendents □ veic / □ neveic papildus mentora, menedžera vai citus pienākumus kā optometrists, bet kuros neietilpst redzes pārbaude pacientiem.

Pretendenta vidējais vizīšu skaits stundā ..............................................................................................................

Balvas pretendenta profesionālais novērtējums:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Prasmes, spējas un pieeja | Veic | Neveic | Nav iespējas veikt |
| **REFRAKCIJAS NOTEIKŠANA UN KOREKCIJA** |  |  |  |
| Veic subjektīvo korekciju un izraksta brilles |  |  |  |
| Izraksta PAL (multifokālās, pretnoguruma) lēcas |  |  |  |
| Veic binokulāro funkciju padziļinātu izmeklēšanu |  |  |  |
| Piemēro redzes terapiju |  |  |  |
| Veic redzes pārbaudi un korekciju bērniem no ………. gadu vecuma |  |  |  |
| Veic redzes pārbaudi un korekciju cilvēkiem ar uztveres traucējumiem |  |  |  |
| Veic redzes pārbaudi un korekciju vājredzīgiem cilvēkiem Piemēro lupas u.c., konsultē sociālās rehabilitācijas jautājumos |  |  |  |
| **KONTAKTKOREKCIJA** |  |  |  |
| Koriģē pacientus ar mīkstajām sfēriskajām kontaktlēcām |  |  |  |
| Piemēro mīkstās toriskās kontaktlēcas pacientiem |  |  |  |
| Piemēro mīkstās multifokālās kontaktlēcas pacientiem |  |  |  |
| Piemēro cietās gāzu caurlaidīgās kontaktlēcas pacientiem |  |  |  |
| Piemēro sklerālās un/vai hibrīdkontaktlēcas pacientiem |  |  |  |
| Veic ortokeratoloģiju |  |  |  |
| **ACU VESELĪBAS NOVĒRTĒJUMS** |  |  |  |
| Veic optometriski klīnisko pamatizmeklēšanu: biomikroskopija, oftalmoskopija, tonometrija, keratometrija katrā redzes pārbaudē  Kādus:  .................................................................................................... |  |  |  |
| Veic sausās acs saslimšanas diagnostiku un rekomendē terapiju  Metodes:  .................................................................................................... |  |  |  |
| Veic optometriski klīniskos papildizmeklējumus pēc nepieciešamības:  fundus fotogrāfēšana, aberometrija, makulas pigmenta mērījumus u.c.  Kādus:  .................................................................................................... |  |  |  |
| Veic klīniskos papildizmeklējumus: perimetrija, OCT, ultrasonogrāfija, biometrija u.c.  Kādus:  .................................................................................................... |  |  |  |
| **KOMUNIKĀCIJA AR KLIENTU** | Veic | Neveic | Nav iespējas veikt |
| Veicina optometrista pakalpojumu, popularizē to un skaidro tā nozīmi |  |  |  |
| Skaidro redzes fizioloģiju, refrakcijas un klīniskās atradnes |  |  |  |
| Izglīto klientu ar redzi saistītos jautājumos – redzes higiēnu, ergonomiku, dažādu acu saslimšanu profilaksi un ārstēšanu |  |  |  |
| Skaidro un rekomendē briļļu lēcu tehnoloģiskos uzlabojumus refrakcijas korekcijā (AR, Blue, UV, fotohroms u.c.) |  |  |  |
| **IZGLĪTOŠANĀS UN PAŠIZAUGSME** |  |  |  |
| Interesējas un seko līdzi optometrijas nozares notikumiem un attīstībai Latvijā un pasaulē |  |  |  |
| Patstāvīgi interesējas un apmeklē tālākizglītības pasākumus |  |  |  |
| **Vieta optometrista augstāk neminēto profesionālo prasmju aprakstam** | | | | |
|  | | | | |

Balvas pretendentu novērtēja:

Vārds, Uzvārds ...........................................................................................................................................................

Uzņēmums, amats ......................................................................................................................................................

Saistība ar balvas pretendentu ....................................................................................................................................

Datums .........................................

................................................ paraksts

**Konkursa “LOOA Gada optometrists” pretendenta balvas gada laikā paveiktais un pašvērtējums**

***(aizpilda konkursam nominētais optometrists)***

Optometrista vārds, uzvārds: ......................................................................................................................................

Darba vieta, amats ......................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................

Kopējais stāžs profesionālajā darbībā ........................................................................................................................

**Tālākizglītība**

Uzskaitīt tālākizglītības pasākumus, kuros pretendents piedalījies vai ko apmeklējis. Aprakstīt, vai pasākums apmeklēts klātienē vai attālināti (*online* tālākizglītības kursi)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **APMEKLĒTIE PASĀKUMI ĀRVALSTĪS** | | | |
| *Pasākuma nosaukums* | *Norises laiks* | *Pavadītais laiks (h)* | *Piezīmes\** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **APMEKLĒTIE PASĀKUMI LATVIJĀ** | | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*Apmeklēts klātienē / Piedalījies attālināti

**Optometristu kvalifikācijas celšana**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOVADĪTIE / ORGANIZĒTIE PROFESIONĀLIE SEMINĀRI** | | | | | |
| *Pasākuma nosaukums* | *Norises laiks* | *Pavadītais laiks (h)* | | *Dalībieku skaits* | *Darbības forma\*\** |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
| **VADĪTĀS STUDENTU APMĀCĪBAS** | | | | | |
| *Pasākuma nosaukums* | *Norises laiks* | *Pavadītais laiks (h)* | | *Dalībieku skaits* | *Darbības forma\*\** |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
| **IZVEIDOTIE MĀCĪBU VAI IZGLĪTOJOŠIE MATERIĀLI** | | | | | |
| *Materiāla nosaukums* | *Materiāla formāts* | *Apjoms (lpp)* | *Mērķauditorija* | | *Piezīmes* |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
| **PERSONĪGIE SASNIEGUMI, KAS APGŪTI VAI IEVIESTI DIAGNOSTIKĀ** | | | | | |
| *Metodes nosaukums* | *Īss paveiktā apraksts* | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |

\*\*Piedalījies organizēšanā / Veidojis izglītojošo materiālu / Uzstājies ar referātu vai prezentāciju, vai posteri / cits

**Optometrijas popularizēšanas pasākumi**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOCIĀLAIS DARBS (sabiedrības redzes veselības veicināšana, labdarība)** | | | | | | |
| *Pasākuma nosaukums* | *Norises laiks* | *Pavadītais laiks (h)* | *Dalībieku skaits* | | *Darbības forma* | |
|  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  | |  | |
| **RAKSTI MEDIJOS, TAI SKAITĀ INTERNETĀ** | | | | | |
| *Raksta nosaukums* | | *Publikācijas datums un vieta* | | *Apjoms (zīmju skaits)* | | |
|  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |
| **UZSTĀŠANĀS RADIO, TELEVĪZIJĀ …** | | | | | |
| *Raidījuma nosaukums* | | *Atskaņošanas laiks un vieta* | | *Apjoms (min)* | | |
|  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |
| **UZSTĀŠANĀS PUBLISKOS PASĀKUMOS** | | | | | |
| *Pasākuma nosaukums* | | *Norises laiks un vieta* | | *Apjoms (h)* | | |
|  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |

**Zinātniskā darbība**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZINĀTNISKĀS PUBLIKĀCIJAS** | | |
| *Raksta nosaukums* | *Publikācijas datums un vieta* | *Apjoms (rakstu zīmes)* |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **REFERĀTI** | | |
| *Nosaukums* | *Publicēšanas laiks un vieta* | *Apjoms (rakstu zīmes)* |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TĒZES** | | |
| *Nosaukums* | *Publicēšanas laiks un vieta* | *Apjoms (rakstu zīmes)* |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **DALĪBA (uzstāšanās) ZINĀTNISKAJĀS KONFERENCĒS, SEMINĀROS U. TML.** | | |
| *Pasākuma nosaukums* | *Norises laiks un vieta* | *Apjoms (h)* |
|  |  |  |
|  |  |  |

**PAGĀJUŠĀ GADA DARBĪBĀ VISVAIRĀK LEPOJOS**

|  |
| --- |
| *(Piemēram, ieguldījums sabiedrības un pacientu labā, ieguldījums optometristu sabiedrībā un izglītošanā, kāda jauna testa vai metodes apguve un ieviešana praksē vai interesantas konferences vai semināra apmeklējums, ko labprāt ieteiktu asociācijas biedriem u.tml.)* |

Datums ............................

.......................................... paraksts