

Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ульяновский государственный университет»

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Методические указания

для самостоятельной работы студентов

по МДК

Лечение пациентов с глазными болезнями

- специальность

31.02.01 Лечебное дело

- автор – Турченко Ю.Д.

- рассмотрено и одобрено на заседании ПЦК

Протокол № 8 от 28.03.2018г

Председатель ПЦК Бакшеев В.Ю.

- утверждено на заседании Методсовета МК УлГУ

Протокол № 8 от 16.04.2018г

Председатель _Шевчук М.Т.

СОДЕРЖАНИЕ

Область применения

Методические указания предназначены для организации самостоятельной работы студентов по учебной дисциплине **Лечение пациентов с глазными болезнями**, являющейся частью образовательной программы среднего общего образования в пределах освоения основной профессиональной образовательной программы СПО (ОПОП СПО) на базе основного общего образования при подготовке специалистов среднего звена по специальности 31.02.02 Лечебное дело (3 года 10 месяцев)

1.Цели и задачи, требования к результатам освоения (что должен уметь, знать)

Цель:

научить определять программу лечения пациентов различных возрастных групп. Определять тактику ведения пациента. Выполнять лечебные вмешательства. Проводить контроль эффективности лечения. Осуществлять контроль состояния пациента. Организовать неотложную помощь пациентам с патологией глаза. Организовать оказание психологической помощи пациенту и его окружению. Оформлять медицинскую документацию.

Задачи:

Подготовить фельдшера к самостоятельной лечебно-профилактической работе он должен:

Знать патологические процессы в глазу или его придатках.

Освоить принципы организации экстренной помощи при травмах и ряде глазных заболеваний.

Знать профилактику заболеваний и повреждений органа зрения.

.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен

Знать:

- Систему организации офтальмологической помощи
- Об анатомии и физиологии органа зрения
- Виды клинической рефракции
- Методики исследования органа зрения
- Воспалительные заболевания переднего и заднего отделов глаза, их причины, лечение, возможные осложнения. О современных подходах к вопросу лечения и профилактики воспалительного процесса в глазу.
- О возможной патологии орбиты, век, слёзного аппарата.
- О социальной опасности близорукости, глаукомы.
- Нарушение гидро - гемодинамики глаза, их причины, лечение, возможные осложнения.
- Патологию глаз при общих заболеваниях организма и беременности.
- Травмы органа зрения, их осложнения, неотложную помощь, профилактику.
- О возможных осложнениях травм глаза.
- Причины, клинические проявления, принципы лечения и профилактики глазных болезней.
- О факторах риска по ухудшению и потере зрения в связи с беременностью и родами.

уметь:

- Проверять остроту зрения вблизи, вдаль по таблицам, ориентировочно.
- Исследовать границы поля зрения контрольным способом, ориентировочно, на периметре Фестера.
- Исследовать цветовое зрение по специальным таблицам.
- Определять состояние глазодвигательного аппарата.
- Определять офтальмотонус ориентировочно и с помощью тонометра Маклакова.
- Оказывать доврачебную помощь и уход при неотложных состояниях в офтальмологии.
- Удалять поверхностные инородные тела с конъюнктивы и роговицы.

- Проводить наружный осмотр глазного яблока методом бокового фокального освещения.
- Осматривать верхнее веко с его выворачиванием.
- Определять ориентировочно чувствительность роговицы.
- Осуществлять уход за пациентами с заболеваниями глаз и нарушением зрения.
- Организовать профилактическую и патронажную работу.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных ФГОС по направлению СПО «Лечебная деятельность»

Код	Наименование результата обучения
ПК 2.1.	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
ПК 2.2.	Определять тактику ведения пациента.
ПК 2.3.	Выполнять лечебные вмешательства.
ПК 2.4.	Проводить контроль эффективности лечения.
ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 2.6.	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
ПК 2.7.	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
ПК 2.8.	Оформлять медицинскую документацию.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовать собственную деятельность, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а так же для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в своей профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллективом, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

3. Тематический план

№	Наименование разделов и тем	Макс. нагрузка студента	Кол-во аудиторных часов при очной форме обучения			Сам. работа
			Всего	Теорет. занятия	Практич. занятия	
1	Основные сведения по анатомии и физиологии органа зрения.	4	4	2	2	-
2	Функции зрительного анализатора. Методы их определения.	8	4	2	2	4
3	Понятие о рефракции и аккомодации, астигматизме. Миопия, её социальная опасность, профилактика, современные методы лечения. Косоглазие. Амблиопия. Методы лечения.	8	4	2	2	4
4	Воспалительные заболевания придаточного аппарата глаз.	6	4	2	2	2
5	Воспалительные заболевания переднего отдела глаза. Инфекционная безопасность пациента и персонала. Современные методы лечения.	6	4	2	2	2
6	Нарушение гемо- и гидродинамики глаз Неотложная помощь при остром приступе глаукомы, при острой непроходимости сосудов сетчатки.	8	6	4	2	2
7	Дистрофическая патология хрусталика, сетчатки, зрительного нерва.	6	4	2	2	2
8	Патология органа зрения при общих заболеваниях организма.	4	4	2	2	-
9	Травмы органа зрения. Неотложная помощь, профилактика. Реабилитация слабовидящих и слепых.	10	6	4	2	4
ИТОГО:		60	40	22	18	20

4. Содержание дисциплины

Тема 1: Основные сведения по анатомии и физиологии органа зрения.

Содержание темы:

Анатомия и физиология органа зрения, связь его с центральной нервной системой и организмом в целом.

Тема 2: Функции зрительного анализатора. Методы их определения.

Содержание темы:

Определение остроты зрения, поля зрения.

Тема 3: Понятие о рефракции и аккомодации, астигматизме. Миопия, её социальная опасность, профилактика, современные методы лечения. Косоглазие. Амблиопия. Методы лечения.

Содержание темы:

Клиническая рефракция, аномалии рефракции. Методы определения клинической рефракции. Аккомодация и виды её нарушения.

Тема 4: Воспалительные заболевания придаточного аппарата глаз.

Содержание темы:

Воспалительные заболевания придаточного аппарата глаз, переднего и заднего отделов глаза. Современные методы лечения. Инфекционная безопасность пациента и персонала

Тема 5: Воспалительные заболевания переднего отдела глаза. Инфекционная безопасность пациента и персонала. Современные методы лечения.

Содержание темы:

Воспалительные заболевания век, флегмоны арбиты, воспаление слезного мешка, блефарит, герпес век, конъюнктивиты: бактериальный, вирусный, аллергический (весенний). Клиника, общее и местное лечение, профилактика, уход за больными.

Тема 6. Нарушение гемо - и гидродинамики глаз Неотложная помощь при остром приступе глаукомы, при острой непроходимости сосудов сетчатки.

Содержание темы:

Анатомо-физиологические данные, понятие о гидродинамике внутриглазной жидкости и внутриглазном давлении.

Классификация, клиника, первая помощь, лечение глаукомы.

Краткие анатомо - физиологические данные. Нарушение кровообращения сетчатки. Отслойка сетчатки. Клиника, первая помощь.

Тема 7 Дистрофическая патология хрусталика, сетчатки, зрительного нерва.

Содержание темы:

Заболевание сетчатки. Зрительного нерва. Патология органа зрения при общих заболеваниях организма. Дистрофические заболевания глаза.

Тема 8 Патология органа зрения при общих заболеваниях организма.

Содержание темы:

О заболеваниях сетчатки, зрительного нерва как проявление общего заболевания организма.

Тема 9 Травмы органа зрения. Неотложная помощь, профилактика. Понятие о слепоте, вопросы трудоустройства слабовидящих. Реабилитация слабовидящих и слепых.

Содержание темы:

Травмы органа зрения, неотложная помощь, профилактика. Реабилитация слабовидящих и слепых. Инвалидность по зрению.

5. Виды самостоятельной работы студентов

Тема 2: Функции зрительного анализатора. Методы их определения.

Виды самостоятельной работы студента

Овладеть навыками: определение остроты зрения, цветоощущения, определение поля зрения, проба на косоглазие, измерение расстояния между зрачками. Исследование отрабатывать друг на друге.

Тема 3: Понятие о рефракции и аккомодации, астигматизме. Миопия, её социальная опасность, профилактика, современные методы лечения. Косоглазие. Амблиопия. Методы лечения.

Виды самостоятельной работы студента

Написание реферата по теме: «Близорукость».

Тема 4: Воспалительные заболевания придаточного аппарата глаз.

Виды самостоятельной работы студента

Овладеть навыками осмотра век на наличие блефарита, ячменя.

Выписывать рецепты на местные и общие гипотензивные средства.

Тема 5: Воспалительные заболевания переднего отдела глаза. Инфекционная безопасность пациента и персонала. Современные методы лечения.

Виды самостоятельной работы студента

Проведение бесед по профилактике.

Тема 6. Нарушение гемо - и гидродинамики глаз Неотложная помощь при остром приступе глаукомы, при острой непроходимости сосудов сетчатки.

Виды самостоятельной работы студента

Составить и провести беседу по теме: «Глаукома».

Изучение препаратов для снижения ВГД.

Отработка манипуляций: умение закапывать капли и закладывать мази.

Тема 7 Дистрофическая патология хрусталика, сетчатки, зрительного нерва.

Виды самостоятельной работы студента

1. Составить и провести беседу на тему: «Катаракта»

2. Изучить рецепты на лекарственные препараты

Тема 9 Травмы органа зрения. Неотложная помощь, профилактика. Понятие о слепоте, вопросы трудоустройства слабовидящих. Реабилитация слабовидящих и слепых.

Виды самостоятельной работы студента

Отработка манипуляций:

- удаление инородного тела конъюнктивы стерильно марлевым шариком

- промывание конъюнктивального мешка

- закапывание капель,

- закладывание мазей

- наложение повязок (монокулярная, бинокулярная)

6. Примерные вопросы для самоконтроля

1. Роль органа зрения в жизни человека.
2. Прозрачные внутриглазные среды.
3. Веки – строение.
4. Слезная железа. Функции слезы. Слезные пути.
5. Конъюнктура.
6. Определение остроты зрения.
7. Определение цветоощущения.
8. Определение светоощущения.
9. Определение поля зрения.
10. Наружный осмотр органа зрения.
11. Взятие мазка с конъюнктура века для определения флоры и чувствительности.
12. Осмотр методом бокового освещения.
13. Осмотр в проходящем свете.
14. Измерение внутриглазного давления.
15. Проба на косоглазие.
16. Измерение расстояния между зрачками.
17. Что такое клиническая рефракция.
18. Эметропия.
19. Аномалия рефракции – аметропия. Миопия. Гиперметропия. Астигматизм.
20. Субъективный метод определения клинической рефракции.
21. Объективный метод определения клинической рефракции.
22. Аккомодация и виды ее нарушения. Паралич аккомодации. Спазм аккомодации – ложная близорукость. Пресбиопия.
23. Выписка рецептов на очки.
24. Туалет глаз.
25. Промывание конъюнктивального мешка: введение глазных капель.
26. Закладывание глазных мазей.
27. Введение лекарства под конъюнктуру.
28. Обработка ресничных краев век.
29. Массаж век.
30. Флегмоны глазницы.

31. Ячмень
32. Халязион – градина.
33. Блефарит.
34. Дакриоцистит.
35. Причины возникновения конъюнктивитов
36. Принципы лечения конъюнктивитов
37. Бактериальный конъюнктивит
38. Вирусный конъюнктивит
39. Аллергический конъюнктивит
40. Уход за больными с конъюнктивитами
41. Понятие глаукомы.
42. Классификация
43. Клиника
44. Неотложная помощь при приступе.
45. Лечение: медикаментозное, операции.
46. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки и её ветвей.
47. Окклюзия центральной вены сетчатки.
48. Отслойка сетчатки
49. Непроницающие ранения.
50. Проникающие ранения глаза.
51. Тупая травма глаза (контузия)
52. Термические ожоги глаза.
53. Ожоги кислотами.
54. Ожоги щелочью.

7.. Примерная тематика рефератов.

1. Роль органа зрения в жизни человека.
2. Близорукость
3. Катаракта
4. Глаукома

8. Примерные тестовые задания

Тесты по дисциплине: Лечение пациентов с глазными болезнями

1. Слеза образуется:
 - а) в слёзной железе
 - б) в слёзном мешке
 - в) в цилиарном теле
 - г) в слезно – носовом канале
2. Колбочки выполняют функцию:
 - а) питания, увлажнения
 - б) острота зрения, цветоощущения
 - в) пропускают и преломляют цвет
 - г) поле зрения, цветоощущения
3. Какой из перечисленных признаков является основным при весеннем конъюнктивите:
 - а) мелкоточечные кровоизлияния на нижней переходной складке
 - б) наличие пустул
 - в) гипертрофированные сосочки на конъюнктиве верхнего века в виде булыжной мостовой
 - г) отек век багрово-синюшного цвета
4. Отметьте нормальное внутри глазное давление:
 - а) 18
 - б) 12
 - в) 35

- г) 40
5. Аккомодация - это
- а) опущение верхнего века
 - б) способность видеть на разном расстоянии
 - в) сужение размера зрачка
 - г) сужение поля зрения
6. Больной жалуется на резкую, внезапную потерю зрения на один глаз без боли, ваш диагноз:
- а) панофтальмит
 - б) острый приступ глаукомы
 - в) острое нарушения кровообращения в сетчатке
 - г) отслойка сетчатки
7. Отметьте основные жалобы при отслойки сетчатки:
- а) покраснение глаза, ухудшение зрения, светобоязнь
 - б) резкое ухудшение зрения, радужные круги при взгляде на источник света
 - в) резкое ухудшение зрения, сужение поля зрения с одной стороны, искажение формы предметов
 - г) ухудшение зрения, невозможность фиксировать взгляд
8. Указать абсолютные признаки проникающего ранения глаза
- а) скопление крови в передней камере
 - б) зияние краёв раны, наличие выпавших оболочек
 - в) смещение, изменение формы зрачка
 - г) разрыв радужки
9. При химических ожогах глаза нужно промывать:
- а) двадцать минут, шприцом или спринцовкой под давлением
 - б) пять минут, шариком смоченным в растворе
 - в) двадцать минут, шариком смоченным в растворе
 - г) пять минут шприцом или спринцовкой
10. Больного с проникающим ранением глаза с наличием инородного тела транспортируют:
- а) на боку со стороны повреждения
 - б) лёжа на спине
 - в) полусидя
 - г) с опущенным головным концом

Эталон ответа по дисциплине: Лечение пациентов с глазными болезнями

- 1. а
- 2. б
- 3. в
- 4. а
- 5. б
- 6. в
- 7. в
- 8. б
- 9. а
- 10. а

Тесты

1. Цилиарное тело выполняет функцию:

- а) выработка внутри глазной жидкости, участие в аккомодации
- б) преломление световых лучей
- в) осуществляет зрение
- г) с его помощью человек различает цвета

2. Колбочки выполняют функцию:
 - а) питания, увлажнения
 - б) острота зрения, цветоощущения
 - в) пропускают и преломляют цвет
 - г) поле зрения, светоощущения
3. Какой из перечисленных признаков является основным при весеннем конъюнктивите:
 - а) мелкоочечные кровоизлияния на нижней переходной складке
 - б) наличие пустул
 - в) гипертрофированные сосочки на конъюнктиве верхнего века в виде булыжной мостовой
 - г) отек век багрово-синюшного цвета
4. Отметьте нормальное внутри глазное давление:
 - а) 18
 - б) 12
 - в) 35
 - г) 40
5. Аккомодация - это
 - а) опущение верхнего века
 - б) способность видеть на разном расстоянии
 - в) сужение размера зрачка
 - г) сужение поля зрения
6. Больной жалуется на резкую, внезапную потерю зрения на один глаз без боли
 - а) панофтальмит
 - б) острый приступ глаукомы
 - в) острое нарушения кровообращения в сетчатке
 - г) отслойка сетчатки
7. Отметьте основные жалобы при отслойки сетчатки:
 - а) покраснение глаза, ухудшение зрения, светобоязнь
 - б) резкое ухудшение зрения, радужные круги при взгляде на источник света
 - в) резкое ухудшение зрения, сужение поля зрения с одной стороны, искажение формы предметов
 - г) ухудшение зрения, невозможность фиксировать взгляд
8. Близорукость - это
 - а) преломляющая сила оптического аппарата глаза сильная и лучи фокусируются впереди сетчатки
 - б) преломляющая сила оптического аппарата глаза слабая и лучи фокусируются позади сетчатки
 - в) задний главный фокус оптической системы глаза совпадает с сетчаткой
 - г) в одном глазу сочетается два вида рефракции
9. При химических ожогах глаза нужно промывать:
 - а) двадцать минут, шприцом или спринцовкой под давлением
 - б) пять минут, шариком смоченным в растворе
 - в) двадцать минут, шариком смоченным в растворе
 - г) пять минут шприцом или спринцовкой
10. Больного с проникающим ранением глаза с наличием инородного тела транспортируют:
 - а) на боку со стороны повреждения
 - б) лёжа на спине
 - в) полусидя
 - г) с опущенным головным концом

Эталон ответа по дисциплине: Лечение пациентов с глазными болезнями

- 11. а
- 12. б
- 13. в
- 14. а
- 15. б
- 16. в
- 17. в
- 18. б
- 19. а
- 20. а

Методика проведения и оценивания:

Тестирование проводится как письменно по разделам, так и итоговое на компьютере. При письменном опросе возможны варианты опроса по разделам. Компьютерное тестирование итоговое - из 100 тестов компьютер сам выбирает 30 для опроса.

Критерии оценки тестирования (КТ)

90% и более правильных ответов - оценка отлично,

61-80% - оценка хорошо,

51-60% - оценка удовлетворительно

до 50% - оценка неудовлетворительно

9. Примерные клинические задачи

1. В глазной стационар доставлен больной. Был избит на улице 3 часа назад. Жалуется на боль в Од глазу, отсутствие предметного зрения, появление кровянистого отделяемого из глаза и носа.

Объективно: Гематома век правого глаза, рваная рана нижнего века во внутренней его трети, при пальпации кожи век крепитация, легкий экзофтальм. Роговица, передняя камера не изменены. Зрачок широкий, на свет не реагирует. Рефлекса, с глазного дна нет. Форменное зрение отсутствует. Предположительный диагноз: Какова тактика лечения?

2. Поставьте диагноз и окажите первую помощь: Во время вашего дежурства в хирургическом отделении у санитарки случился приступ резких головных болей с иррадиацией в правый глаз, которым, по словам больной, она в последнее время плохо видела. При осмотре вы смогли обнаружить сужение правой глазной щели, покраснение глаза, мутный и расширенный зрачок справа, который почти не реагирует на свет, больная различает этим глазом лишь свет от лампочки. При пальпации глаз твердый как камень.

3. У больного, после удаления инородного тела с роговой оболочки, появились боли и покраснение глаза, перикорнеальная инъеция. На роговой оболочке помутнения серо-желтого цвета неправильной формы, поверхность которого окрашивается флюоресцеином. Имеется гипогийон. Поставьте диагноз и назначьте лечение.

4. К дежурному фельдшеру районной больницы обратилась женщина 66 лет, с жалобой на резкую боль в левом глазу. Она белила в доме и известь попала в левый глаз. С момента травмы до обращения к вам прошло 15 минут. Ваша тактика?

5. Женщина 45 лет заболела внезапно ночью, появилась головная боль и рвота. Накануне понервничала в связи с неприятностями на работе. Был вызван участковый врач, который

диагностировал гипертонический криз, хотя АД было не очень высоким 140/100 мм рт. ст. Была назначена гипотензивная терапия. Через 2 дня состояние больной улучшилось, и она обнаружила, что не видит левым глазом. О каком заболевании, должен был подумать фельдшер и какое обследование провести?

6. Поставьте диагноз, укажите, с чем необходимо дифференцировать, какие исследования провести, назначьте лечение: Больной, страдающий гипертонической болезнью, жалуется на внезапно наступившую слепоту правого глаза. Острота зрения правого глаза равна 0,01, а острота зрения левого глаза 1,0. При наружном осмотре и боковом освещении изменения не найдены. На глазном дне побеление сетчатки в области желтого пятна.

7. Поставьте диагноз и укажите тактику ведения больного: Больной 48 лет, днем заметил внезапно возникшую (в течение нескольких секунд) потерю зрения в левом глазу. Причину указать не может. Страдает ревматизмом, ревмокардитом. При наружном осмотре глаза не изменены. Острота зрения левого глаза равна светоощущения с неправильной проекцией света, Острота зрения правого глаза равна 1,0. При офтальмоскопии левого глаза: сетчатка в заднем полюсе помутневшая с беловатым оттенком, артерии резко сужены.

8. Поставьте диагноз и назначьте лечение: К офтальмотологу обратилась больная 65 лет с жалобой на резкое снижение зрения правого глаза. Сначала перед правым глазом появилась пелена, которую больная связывает с перегрузкой зрения накануне. Состоит на диспансерном учете по гипертонической болезни. Острота зрения правого глаза 0,01, острота зрения левого глаза 1,0. При обследовании наружным осмотром, боковым освещением и проходящим светом изменений со стороны обоих глаз не обнаружено. При офтальмоскопии правого глаза: на глазном дне масса кровоизлияний.

ОТВЕТЫ

1. Ушиб правого глаза, ретробульбарная гематома, гемофтальм, рваная рана нижнего века, перелом стенок глазницы.

Необходимо:

- а) провести рентгенографию правой глазницы
- б) проконсультировать больного с отоларингологом и нейрохирургом.
- в) зашить рану века.
- г) назначить терапию для рассасывания гемофтальма.

2. Острый приступ глаукомы правого глаза.

Первая помощь: осмотерапия, диакарб, глицероаскорбат, соленое слабительное. Пилокарпин через 15-20 минут. Направить к офтальмотологу.

3. Язва роговой оболочки.

Лечение – противовоспалительные средства (инстилляци и инъекции под конъюнктиву антибиотиков), мидриатики, введение антибиотиков в/м; сульфаниламиды; туширование язвы йодом, криотерапия; при опасности прободения - лечебная кератопластика.

4. Необходимо сразу же начать промывание глаз водопроводной водой. Затем тщательно осмотреть своды, для чего необходимо вывернуть веки и удалить частицы извести застрявшие там. Ввести противостолбнячную сыворотку, в глаз закапать дезинфицирующие капли, направить больного к офтальмотологу.

5. Об остром приступе глаукомы. Врачу надо было пропальпировать глазные яблоки. При приступе глаукомы глаз был бы плотным как камень.

6. Диагноз - Острая непроходимость центральной артерии сетчатки. Необходимо определение поля зрения, кампиметрия, офтальмоскопия, флуоресцентная ангиография, измерение АД и осмотр терапевта.

Лечение: сосудорасширяющие средства, антикоагулянты прямого действия, тромболитические препараты, противоотечные средства.

7. Острая непроходимость сосудов сетчатки (наиболее вероятно непроходимость центральной артерии сетчатки). Необходима срочная госпитализация в глазное отделение. Сразу же надо начать сосудорасширяющую терапию.

8. Тромбоз центральной вены сетчатки правого глаза. Срочно направить в стационар. Лечение: сосудорасширяющие средства, антикоагулянты прямого действия, тромболитические препараты, далее непрямые антикоагулянты и препараты, улучшающие микроциркуляцию, коллатеральное кровообращение, окислительно-восстановительные процессы, ангиопротекторы, лазертерапия, витаминотерапия.

Критерии оценки решения клинических (ситуационных) задач:

Оценка «5» - студент решает ситуационные задачи без ошибок. Отвечает на все поставленные в задаче вопросы.

Оценка «4» - студент решает ситуационные задачи с 1-2 ошибками. Не полностью отвечает на поставленные в задаче вопросы.

Оценка «3» - студент решает ситуационные задачи и делает больше 2 ошибок. Отвечает не на все поставленные в задаче вопросы.

Оценка «2» - студент не способен решить задачу и ответить на вопросы, поставленные в задаче.

Критерии оценки выполнения манипуляции:

Оценка «5» - студент выполняет манипуляцию без ошибок.

Оценка «4» - студент выполняет манипуляцию с 1-2 ошибками.

Оценка «3» - студент выполняет манипуляцию и делает больше 2 ошибок.

Оценка «2» - студент не способен выполнить манипуляцию.

Список рекомендуемой литературы:

1. Егоров Е.А.Епифанова А.М. Глазные болезни Москва ГЭОТАР – Медиа, 2015.
2. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата под редакцией Овчинникова А.Ю. Москва ГЭОТАР – Медиа, 2016.