

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой: <https://stuservis.ru/otchet-po-praktike/352906>

**Тип работы:** Отчет по практике

**Предмет:** Медицина

## СОДЕРЖАНИЕ

Стр.	
ВВЕДЕНИЕ.....	6
1. Прохождение техники безопасности, ГО и ЧС. Техника безопасности на рабочих местах производственной мастерской.....	7
2. Оформление рецепта на очки любой сложности. Окраска очковых линз в условиях мастерской. Определение соответствия готовых очков рецепту и действующим стандартам. Допустимые нормы, учёт и списание брака.....	10
3. Входной контроль параметров очковых линз и оправ корректирующих очков современных конструкций. Ведение учета расхода комплектующих.....	14
4. Применение оборудования и приспособлений приёмного зала современной организации «Оптика». Табель оснащения на участке комплектации заказа. Оснащение производственной мастерской.....	16
5. Изготовление очков различной сложности, оценка эффективности работы оборудования. Структура и особенности работы организации «Оптика». Выдача заказа на очки клиенту.....	18
6. Исследование функций зрительного анализатора. Знакомство с методами местного лечения глаз. Измерение внутриглазного давления.....	22
7. Выявление основных симптомов заболеваний век, конъюнктивы, слезного аппарата, роговицы. Выявление основных симптомов заболеваний сосудистого тракта, сетчатки, зрительного нерва.....	26
8. Методы диагностики и медицинская доврачебная помощь при контузии, ранении, ожогах глаз. Исследование проходимости слезоотводящих путей.....	29
9. Соблюдение правил заполнения рецептурного бланка при рефракционных нарушениях (гиперметропия, миопия, астигматизм, анизометропия, афакия, пресбиопия).....	32
10. Проведение консультаций. Проведение консультаций по соблюдению времени зрительной нагрузки.....	35
11. Проведение консультаций по соблюдению зрительного поведения в зависимости от рекомендованной коррекции зрения.....	36
12. Оказание консультативной помощи с учетом возрастных особенностей пациента. Оказание консультативной помощи с учетом сложности коррекции зрения.....	38
13. Санитарно-гигиенические нормы при ношении и хранении средств коррекции зрения. Выяснение потребностей клиента.....	38
14. Владение аргументацией при выборе средств коррекции зрения. Соблюдение технологии продаж. Разработка и участие в организации презентаций, промоакций.....	40
15. Разрешение конфликтных ситуаций. Сравнительная оценка оптических салонов торговой области с точки зрения рекламных материалов в месте продажи.....	42
16. Поиск и формирование целевых информационных баз данных. Составление рекламного текста для радиовещания с целью продвижения оптических товаров организации.....	46
17. Исследование зрительных функций. Подбор средств коррекции зрения при различных дефектах зрения.....	48
18. Проведение индивидуальных консультаций для пациентов по правилам пользования и уходу за средствами коррекции зрения.....	49
19. Ведение амбулаторной, регистрационной документации, в том числе электронной регистрационной карты.....	50
20. Исследование наружных частей глаза, прозрачных сред и глазного дна, используя современное	

офтальмодиагностическое оборудование.....	51
21. Исследование световой и цветовой чувствительности глаза, используя современное офтальмодиагностическое оборудование.....	52
22. Исследование зрительных функций, используя современное офтальмодиагностическое оборудование. Обследование пациентов с наиболее распространенными заболеваниями органа зрения.....	53
23. Оказание первой медицинской помощи при остром приступе глаукомы...54	
24. Оказание доврачебной помощи при инородном теле, травмах, ожогах Защита отчета по преддипломной практике.....	55
25. Тема дипломной работы.....	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	60
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	61
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	65
ПРИЛОЖЕНИЕ 2 .....	67
ПРИЛОЖЕНИЕ 3 .....	71

## ВВЕДЕНИЕ

Преддипломная практика является заключительным этапом в обучении. Во время прохождения этой практики повторяются темы, которые были пройдены за весь период обучения.

Среди этих тем можно отметить владение аргументацией при выборе средств коррекции зрения, соблюдение технологии продаж, разработка и участие в организации презентаций, промоакций, разрешение конфликтных ситуаций, сравнительная оценка оптических салонов торговой области с точки зрения рекламных материалов в месте продажи, поиск и формирование целевых информационных баз данных, составление рекламного текста для радиовещания с целью продвижения оптических товаров организации, исследование зрительных функций, подбор средств коррекции зрения при различных дефектах зрения и другие.

1. Прохождение техники безопасности, ГО и ЧС. Техника безопасности на рабочих местах производственной мастерской

Обучение по ГО и ЧС должно проводиться на всех предприятиях. Работодатель должен организовать обучение ГО для всего рабочего коллектива, а также назначить штатного сотрудника, который будет отвечать за данное мероприятие.

Процедуры по ГО и ЧС должны включаться отдельным подразделом в ежегодный план мероприятий по охране труда. Они часто представляют собой инструктажи по ГО и ЧС, проведение которых работодатель обязан организовать для сотрудников не позднее, чем в течение 30 дней со дня начала трудовой деятельности. Подобные тренинги проводятся и в рамках вводного инструктажа, а не только при приёме на работу, и в ходе инструктажа по действиям в ЧС, проводимого не реже 1 раза ежегодно [4].

Основным документом, регламентирующим вопросы обучения безопасности труда, является: ГОСТ 12.0.004-2015. «Межгосударственный стандарт. Система стандартов безопасности труда. Организация обучения безопасности труда. Общие положения».

2. Оформление рецепта на очки любой сложности. Окраска очковых линз в условиях мастерской.

Определение соответствия готовых очков рецепту и действующим стандартам. Допустимые нормы, учёт и списание брака

ГОСТ Р 51193-2009 и Приказ Министерство Здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года N 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» утвердили форму рецептурного бланка для выписывания врачами-офтальмологами очков пациентам (прил.1) [1, 9].

Рецепт на корректирующую оптику содержит огромное количество цифр, символов и сокращений. Поэтому наверняка потребуется его расшифровка.

Самые полезные и важные аббревиатуры в рецепте:

- OD. Это сокращённый вариант словосочетания oculus dexter. В переводе оно означает «правый глаз». Данные располагаются в левом углу, с противоположной стороны идет характеристика ока и степень отклонения рефракции (если таковая имеется);
- OS. Аббревиатура образовалась от словосочетания oculus sinister, что в переводе означает «левый глаз». Чаще всего сведения о нем располагаются непосредственно после информации правом органе зрения. Сокращение также находится в левом углу, а с правой стороны идет описание показателей;

- OU. Аббревиатура сформировалась от словосочетания oculus uterque («оба глаза»). Ее используют в том случае, если показания для левого и правого глаза идентичны;
- Sph. Сокращение слова sphere. Используется для обозначения оптической силы в диоптриях для одной или обеих линз. В рецепте этот показатель представлен в виде определённой цифры со знаком «-» или «+».
- Prism. Обозначает силу линзы призматической формы.
- Cyl. Сокращение от слова cylinder. Отражает степень оптического усиления цилиндрической линзы. Подобные окуляры применяют для коррекции астигматизма;
- Ax. Сокращение слова axis. Оно обозначает ось цилиндрического наклона в градусах. Показатель может варьироваться от нуля до ста восьмидесяти градусов.
- Add. Сокращение слова аддидация. Отражает разницу между ближней и дальней зоной видимости в диоптриях;
- Dr. Аббревиатура словосочетания distantio pupillorum. Используется для обозначения дистанции между зрачками.

3. Входной контроль параметров очковых линз и оправ корригирующих очков современных конструкций.  
Ведение учета расхода комплектующих

8. Методы диагностики и медицинская доврачебная помощь при контузии, ранении, ожогах глаз.

Исследование проходимости слезоотводящих путей

Травмы глаз являются одной из наиболее актуальных проблем офтальмологии в связи с их распространением в промышленности, сельском хозяйстве, быту и др.

Обычно выделяют производственный, бытовой и военный глазной травматизм. В зависимости от локализации различают ранения придатков глаза (веки, конъюнктивы, слезные органы), самого глаза и орбиты. Каждое из них может сопровождаться нарушением целостности ткани (прободные) или только контузий (тупые).

Средние медицинские работники обязаны правильно диагностировать повреждения и оказать неотложную доврачебную помощь при них, так как исход травм органа зрения зависит от своевременности и правильности оказания медицинской помощи [25, 27].

Средний медицинский работник, впервые осматривающий пациента с травмой, должен:

- тщательно собрать анамнез,
- записать жалобы,
- проверить зрение,
- осторожно удалить сгустки крови с век,
- установить их целостность наличие или отсутствие крепитации, кровоизлияний.
- пальпаторно определить состояние стенок орбиты.
- осмотреть передний отрезок глазного яблока больного,
- оказать ему неотложную доврачебную помощь и направить при необходимости в специализированное учреждение.

Травмы глаз делят на три группы: прободные ранения, контузии и ожоги глаз.

Прободные ранения глаза

Ранения, нарушающие целостность наружных оболочек глаза (роговицы, склеры), могут сопровождаться внедрением в его полость магнитных и немагнитных инородных тел. В ране могут ущемляться внутренние оболочки глаза. Признаками нарушения целостности наружной оболочки глаза являются понижение внутриглазного давления, мелкая передняя камера.

Диагностика прободных ранений глаза: диагноз устанавливают с помощью биомикроскопии, офтальмоскопии, рентгенографии, ультразвукового исследования, компьютерной томографии.

Неотложная помощь: глазные антисептические средства местно, назначение антибиотиков, введение противостолбнячной сыворотки, срочная транспортировка в глазной стационар с асептической повязкой. В стационаре проводят первичную хирургическую обработку раны, удаляют инородные тела, осуществляют мероприятия, направленные на профилактику инфекции и воспалительной реакции, стимуляцию обменных и репаративных процессов, рассасывание кровоизлияний [25].

Ушиб глаза (контузия глаза)

Различают тупые повреждения глаз – производственные, бытовые, транспортные, сельскохозяйственные, криминальные.

При контузии сохраняется целостность наружных оболочек глаза, но могут быть повреждения внутренних оболочек, сосудов, хрусталика, стекловидного тела, зрительного нерва, изменяется внутриглазное

давление (вторичная глаукома, гипотензия). Возможно сочетание контузии глаза с сотрясением головного мозга, субдуральными гематомами, переломами стенок глазницы, костей черепа.

Диагностика контузии глаза: показаны биомикроскопия, гониоскопия, офтальмоскопия, УЗИ, диафаноскопия, рентгенография, компьютерная томография, визометрия, периметрия, тонометрия. Лечение желательно проводить в стационаре. При эрозиях конъюнктивы и роговицы вводят противостолбнячную сыворотку. Для профилактики инфекции назначают антибиотики местно, внутримышечно, для рассасывания кровоизлияний – дицинон, эмаксипин, ферменты, гипотензивные препараты [25].

Ожоги глаз

Выделяют ожоги химические (щелочные, кислотные), термические, радиационные, комбинированные (сочетание нескольких повреждающих агентов). Могут возникать поражения придаточного аппарата глаза (кожа век, слезопроводящие пути). В зависимости от тяжести выделяют 4 степени ожога.

Клиническая картина: боли в глазу, блефароспазм, слезотечение, отек век, ишемия конъюнктивы, склеры, инфильтрация, дефекты роговицы, снижение зрения.

Неотложная помощь: немедленное обильное промывание глаза струей воды в течение 15-20 мин для удаления обжигающего вещества, инстилляцией дезинфицирующих средств, антибиотиков, сульфаниламидных препаратов, применение мазей. Подкожно вводят противостолбнячную сыворотку и срочно направляют больного в стационар, где решают вопрос о показаниях к экстренной операции.

Исследование проходимости слезоотводящих путей

В анатомическом и функциональном отношении слезный аппарат подразделяется на слезопроизводящий, слезоотводящий и промежуточный отделы.

Слезотводящие пути представлены слезными точками, слезными канальцами (горизонтальный отдел), слезным мешком и слезно-носовым каналом (вертикальный отдел). Между слезопроизводящей частью и слезоотводящими путями слезного аппарата располагается промежуточный отдел, включающий слезную борозду, капиллярную щель, слезный ручей, слезное мяско, полулунную складку и слезное озеро.

Исследование слезоотводящих путей начинают с осмотра слезных точек. При осмотре нижней слезной точки больной должен смотреть вверх, верхней – вниз. В норме они примыкают к главному яблоку и погружены в слезное озеро. Размер их в среднем равен толщине булавки или тонкого зонда. Слезотечение может быть вызвано сужением слезной точки, облитерацией ее, выворотом (последнее очень часто в пожилом возрасте). Выворот слезной точки легко установить, если врач смотрит сбоку, а больной смотрит вверх, слегка наклонив голову вниз. Положение нижней слезной точки правильное, если она не видна. Лишь при ее вывороте она становится доступной осмотру [28].

Слезотечение может зависеть от изменений в слезных канальцах. Это бывает при их сужении или воспалении слизистой оболочки канальцев (каналикулит). В последнем случае слезная точка зияет, а при надавливании на каналец в ней появляется гной. Для исследования состояния слезных канальцев пользуются канальцевой пробой: в конъюнктивальный мешок закапывают 1% раствор флюоресцеина или 3% раствор колларгола (трехкратно с интервалом в 1 минуту). Больной делает несколько мигательных движений. Остатки капель с кожи век и конъюнктивального мешка удаляют влажным шариком. Если через 1,5-2 минуты раствор исчезает из конъюнктивального мешка, значит, канальцы нормально присасывают жидкость из слезного озера. Если краска остается в конъюнктивальном мешке дольше 2-5 минут и при надавливании на область слезного мешка не показывается из точек, канальцевая проба считается отрицательной [28].

9. Соблюдение правил заполнения рецептурного бланка при рефракционных нарушениях (гиперметропия, миопия, астигматизм, анизометропия, афакия, пресбиопия)

ГОСТ Р 51193-2009 утвердил форму рецептурного бланка для выписывания врачами-офтальмологами очков пациентам. Рецептурный бланк должен содержать следующую информацию: дата выписки рецепта, Ф.И.О. (если меньше 14 лет, указывается его возраст), Ф.И.О. врача, параметры очковых линз (для правого, затем для левого глаза), расстояние между оптическими центрами очковых линз, назначение очков (прил.1) [1, 9, 12, 13].

Примеры выписки рецептов:

1. Выписка однофокальных стигматических очковых линз.

Сила линзы обозначается в виде десятичной дроби, при целом числе диоптрий после запятой ставится 0.

18. Проведение индивидуальных консультаций для пациентов по правилам пользования и уходу за средствами коррекции зрения

После подбора очковой оптики необходимо провести консультацию по правилам ухода и хранению изделия.

Подробный алгоритм необходимых правил был расписан выше, стоит упомянуть лишь основные моменты. Необходимо донести до покупателя, что правильный уход и хранение очков – помогут продлить период их эксплуатации. Хранение продукции производится в жестком футляре, который препятствует возникновению механических повреждений. Уход осуществляется с использованием специализированных средств (например, салфеток из микрофибры), запрещается использовать для очищения очков ацетон, кислоты и другие вещества, которые могут нарушить целостность покрытия.

Темп речи должен быть не быстрым, необходимо говорить уверенно, упоминая всю важную информацию. После окончания консультации необходимо уточнить, остались ли у пациента вопросы, в случае их наличия ответить на них [9, 36].

19. Ведение амбулаторной, регистрационной документации, в том числе электронной регистрационной карты

Карта заполняется врачами. Медицинские работники со средним профессиональным образованием, ведущие самостоятельный прием, заполняют журнал учета пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях [27].

Непосредственный порядок приема врача той или иной специальности регулируется Приказами Министерства здравоохранения РФ об утверждении порядков оказания медицинской помощи по тому или иному профилю (направлению) либо конкретному заболеванию (группе заболеваний).

Карта оформляется в бумажном носителе, а также может быть оформлена в виде электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи врача, в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Зрение является важнейшим и очень сложным механизмом для человека. Почти 90% информации воспринимается именно благодаря зрению. Важная роль в процессе оказания офтальмологической помощи принадлежит оптику. Он принимает активное участие в осуществлении коррекции зрения. На сегодня используется множество современных методов диагностики патологий глаз. Помимо традиционного осмотра используют аппаратные методики, благодаря им можно определить остроту зрения, выявить нарушения аккомодации, измерить глазное давление и иные параметры.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения». - URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_148574/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_148574/) (дата обращения: 01.05.2023).
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 ноября 2016 года N 607н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по изготовлению медицинской оптики»». - URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_208107/2ff7a8c72de3994f30496a0ccbb1ddafdaddf518/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_208107/2ff7a8c72de3994f30496a0ccbb1ddafdaddf518/) (дата обращения: 01.05.2023).
3. Приказ Минтруда России от 21.01.2016 N 16н (ред. от 17.03.2016) «Об утверждении профессионального стандарта «Продавец оптики»». - URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_194113/68b9c145106a5f26372a3369426ebe9e26c94b35/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_194113/68b9c145106a5f26372a3369426ebe9e26c94b35/) (дата обращения: 01.05.2023).
4. Письмо МЧС России от 30.12.2020 N 43-9472-11 «О рекомендациях» (вместе с «Организационно-методическими рекомендациями по подготовке всех групп населения в области гражданской обороны и защиты от чрезвычайных ситуаций на территории Российской Федерации в 2021 - 2025 годах», утв. МЧС России 30.12.2020 N 2-4-71-36-11). - URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_375571/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_375571/) (дата обращения: 01.05.2023).
5. ГОСТ 31589-2012. Оптика офтальмологическая. Оправы корригирующих очков. Общие технические требования и методы испытаний. - М.: Стандартинформ, 2013. - 16 с.
6. ГОСТ 31587-2012. Линзы контактные мягкие окрашенные. Общие технические условия. - М.: Стандартинформ, 2013. - 6 с.
7. ГОСТ 31588.3-2012. Оптика офтальмологическая. Линзы контактные. Методы измерений. - М.: Стандартинформ, 2013. - 39 с.
8. ГОСТ Р 53950-2010 Оптика офтальмологическая. Линзы очковые нефацетированные готовые. Общие

- технические условия. - М.: Стандартинформ, 2011. - 24 с.
9. ГОСТ Р 51193-2009. Оптика офтальмологическая. Очки корректирующие. Общие технические условия. - М.: Стандартинформ, 2011. - 11 с.
10. ГОСТ Р ИСО 13666-2009. Линзы очковые. Термины и определения. - М.: Стандартинформ, 2010. - 41 с.
11. ГОСТ Р 51854-2001. Линзы очковые солнцезащитные. Технические требования. Методы испытаний. - М.: Издательство стандартов, 2002. - 8 с.
12. ГОСТ Р 51831-2001. Очки солнцезащитные. Общие технические требования. - М.: Издательство стандартов, 2002. - 8 с.
13. ГОСТ 28956-1991. Линзы контактные». Термины и определения. - М.: Издательство стандартов, 1991. - 13 с.
14. ГОСТ 24052-80. Оптика очковая. - М.: Издательство стандартов, 1980. - 41 с.
15. Азнаурян И. Э., Баласанян В. О., Маркова Е. Ю. и др. Диагностика и лечение содружественного сходящегося косоглазия // Руководство, 2020. - 64 с.
16. Арсентьева И. 6 особенностей работы с пожилыми покупателями / И. Арсентьева // Аптекарь. - 2010. - № 2. - С. 45-46.
17. Бломквист П. Х. Практическая офтальмология. // Руководство; Пер. с англ. П. А. Нечипоренко; Под ред. Ю. С. Астахова. - 2018. - 400 с.
18. Володина Н. Особенности работы с пожилыми клиентами в аптеке / Н. Володина // Фармацевтический вестник. - 2012. - № 38.
19. Джерри А. Шилдс, Кэрл Л. Шилдс Опухоли век, конъюнктивы и глазницы // Атлас и справочник. - 2018. - Т. 1. - 448 с.
20. Джерри А. Шилдс, Кэрл Л. Шилдс Опухоли век, конъюнктивы и глазницы // Атлас и справочник. - 2018. - Т. 2. - 368 с.
21. Зрение и компьютер // Методические рекомендации и учебные пособия НИИ Глазных болезней. - Уфа. - 2018 г. - 32 с.
22. Кайзер П. К., Фридман Н. Дж., Пинеда Р. Офтальмология // Иллюстрированное руководство. - 2019. - 784 с.
23. Капаева В. Г. Глазные болезни: Учебник. - 2018. - 495 с.
24. Милявская Т. И., Игнатъев С. А. Бинокулярное зрение и его нарушения : учебник. - 2018. - 440 с.
25. Муртазян А. И. Офтальмология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества // Фармакологический справочник. - 2019. - 440 с.
26. Мягков А. В. Руководство по медицинской оптике // Контактная коррекция зрения. - М.: Апрель, 2018. - 321с.
27. Офтальмология : национальное руководство // С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 2019. - 752 с.
28. Паштаев Н. П. , Андреев А. Н. Клиническая анатомия и физиология органа зрения : учебник. - 2018. - 298 с.
29. Ринская Н. В. Настольная книга оптометриста. Алгоритм подбора рефракции // Учебное пособие по офтальмологии и оптометрии. - Москва: FARB-IT, 2019 - 590 с.
30. Розенблюм Ю. З. Оптометрия (подбор очков). - М.: Изд-во Апрель, 2017. - 191 с.
31. Свердлик А. Я. Обследование рефракционного пациента (обоснование вопросов, анализ ответов и практические выводы) для оптометристов // Практическое руководство. Под общей ред. Поклад Л. А. - М.: УМИ, 2018. - 210 с.
32. Справочник медицинского оптика / В. Б. Батракова, Н. Ю. Керник, Т. К. Кушель, Д. В. Певко, О. В. Сенновская; составитель Е. Г. Тебилов; под ред. В.Г.Бахтина - СПб.: ИП Крылов, 2020. - 528 с.
33. Федеральный портал «Российское образование». - URL: <https://edu.ru/> (дата обращения 01.05.2023).
34. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс». - URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения 01.05.2023).
35. Справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации «Гарант». - URL: <https://www.garant.ru/> (дата обращения 01.05.2023).
36. Особенности работы продавца-оптика. Мерчендайзинг в салоне оптики. Работа с конфликтным клиентом. - URL: <http://planetopt-wordpress-5.tw1.ru/2021/01/14/блок-5-особенности-работы-продавца-опт/> (дата обращения 01.05.2023).

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой: <https://stuservis.ru/otchet-po-praktike/352906>