

Офтальмологическая служба Самарской области: итоги 2013 , задачи 2014

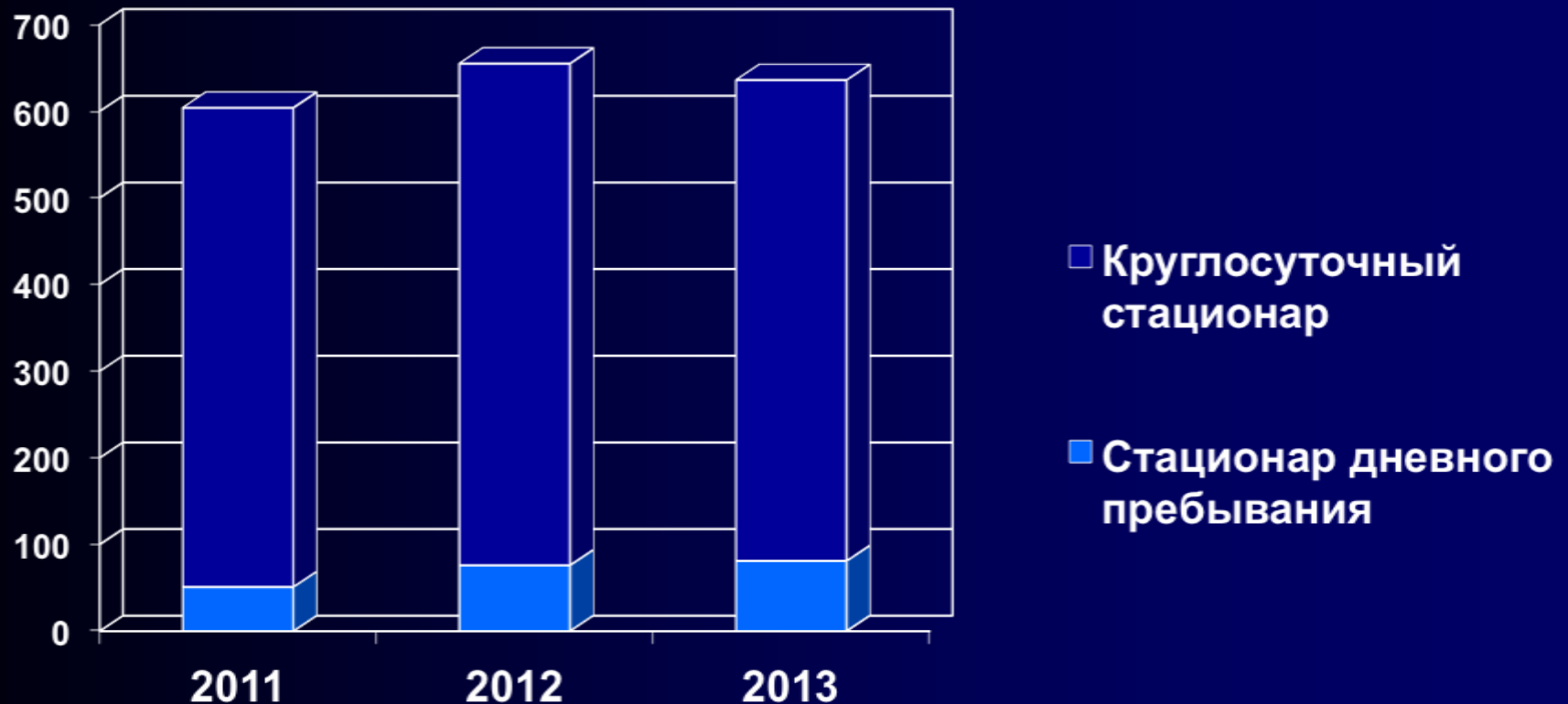
А.В.Золотарев



Офтальмологическая служба Самарской области

- 145 кабинетов в поликлиниках
- СОКОБ им Т.И.Ерошевского
- 5 отделений в многопрофильных стационарах
(с 2013 г. в Чапаевске - отделение СОКОБ)
- Негосударственные предприятия
(3 клиники и ≈ 50 оптических салонов)
- 13 кабинетов в центрах здоровья
- НИИ ГБ и профильные кафедры СамГМУ

Коечный фонд



Соответствует нормативу с учетом данных ЦНИИОиИЗ с коррекцией до нормативных значений работы койки и средней длительности лечения, а также динамики заболеваемости за последние пять лет

Необходима реструктуризация

Оснащённость

в соответствии приказами

902н от 12.11.12. и N 442н от 25.10.12

N

- Амбулаторно-поликлиническое звено – **34,7%**
- Стационары – **71,3%**

Оборудование офтальмологических кабинетов в рамках программы модернизации здравоохранения (2012)

- Клявлинская ЦРБ: рефрактометр, периметр периком
- Кошкинская ЦРБ: рефрактометр, щелевая лампа
- ДКБ: щелевая лампа
- ГБ №8 г.о. Самара: рефрактометр, щелевая лампа, бесконтактный пневмотонометр
- ГП №9 г.о. Самара: рефрактометр, щелевая лампа, бесконтактный пневмотонометр, синаптофор
- ГП №15 г.о. Самара: рефрактометр, щелевая лампа
- ГБ №10 г.о. Самара: рефрактометр, электрический офтальмоскоп, бесконтактный пневмотонометр

Оборудование офтальмологических кабинетов в поликлиниках гг. Новокуйбышевска и Тольятти

- Запланирована поставка оборудования для оснащения офтальмологических кабинетов в соответствии с приказами МЗ РФ
- 3 кабинета в поликлинике Новокуйбышевской ЦГБ
- 1 кабинет в Поликлинике N2 г Тольятти

Стоимость оснащения офтальмологического кабинета в соответствии с приказами МЗ РФ

Для приема взрослого населения
3 153 980 руб.

Для приема детского населения
4 470 170 руб.

Оснащение офтальмологической службы - перспективы

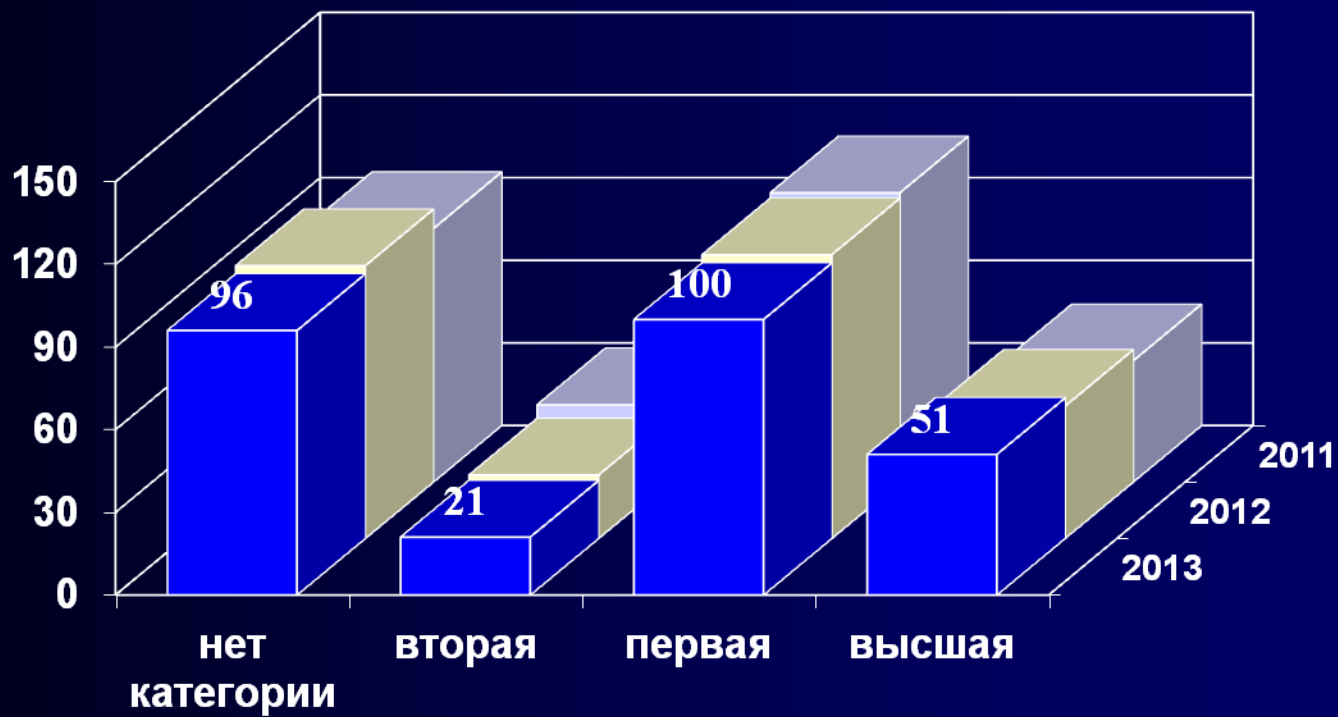
- Программа 2016 – 2018 - ?
- Бюджетные средства - ??
- ОМС – доп.тариф - ???
- Платные услуги - ????
- МЗ РФ - ??????
- ГЧП - ?(!)

Обеспеченность кадрами

- Норматив - **1,0** на 10000 населения
- РФ 2013 год¹ - **0,8**
 - в поликлиниках - **0,55**
- В Самарской области **0,8** на 10000 населения
 - из них в поликлиниках - **0,5**

¹ Главный офтальмолог МЗ РФ В.В.Нероев, 2013

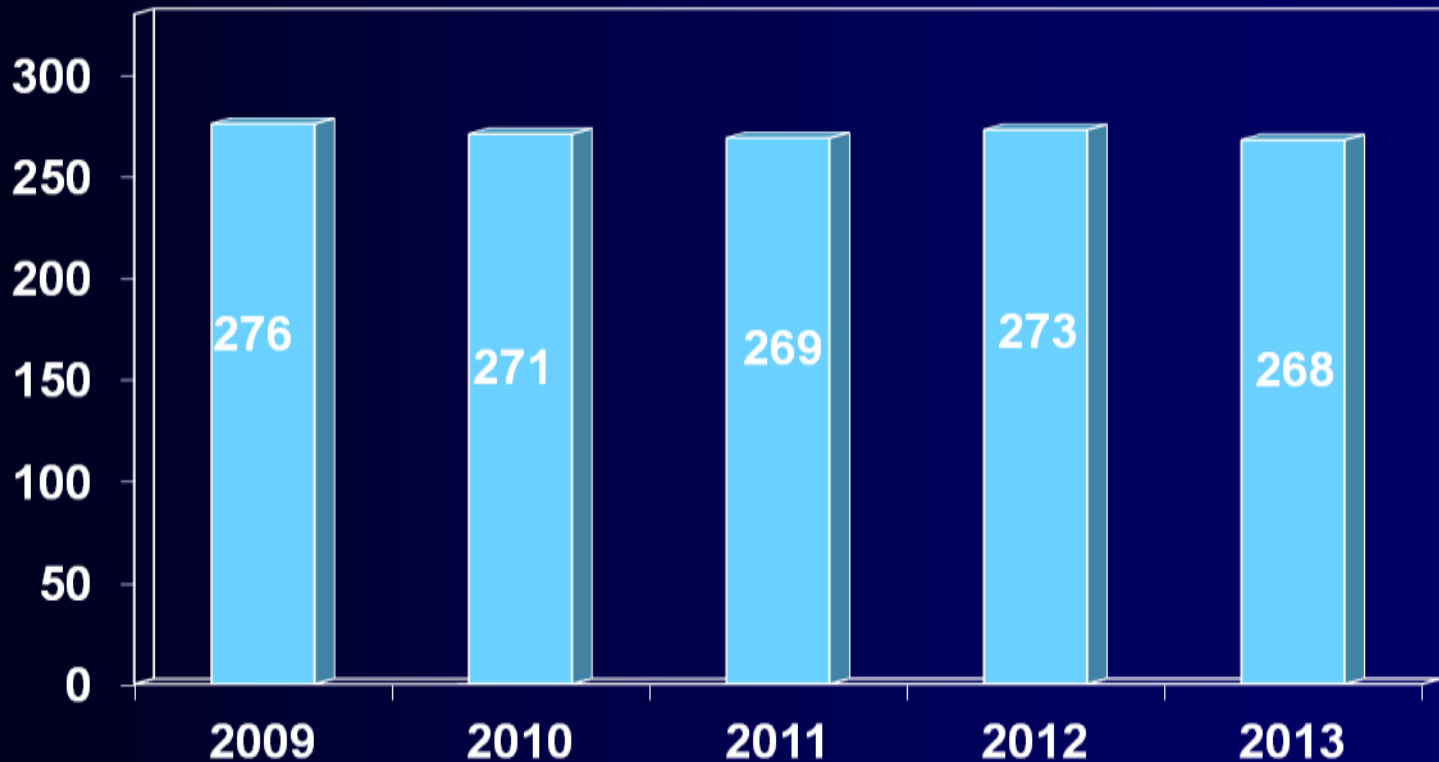
Квалификация офтальмологов



Обеспеченность кадрами амбулаторно-поликлинического звена

- **Норматив 320 ставок**
приказ МЗ РФ №902н от 12.11.12. и 442н от 25.10.12.
- **Факт: 220,25 ставок, занято 156,75**
- **Дефицит в среднем по области 35-45%**
- **Средний стаж** работы по области – **22,8** года
в городах – **23,5**
в селах – **20,8**
- **Стаж многих врачей более 30 лет**

Количество офтальмологов (-2,9%)



Кадровое обеспечение офтальмологической службы СО



Обучение интернов и клинических ординаторов



Обеспечение кадрами

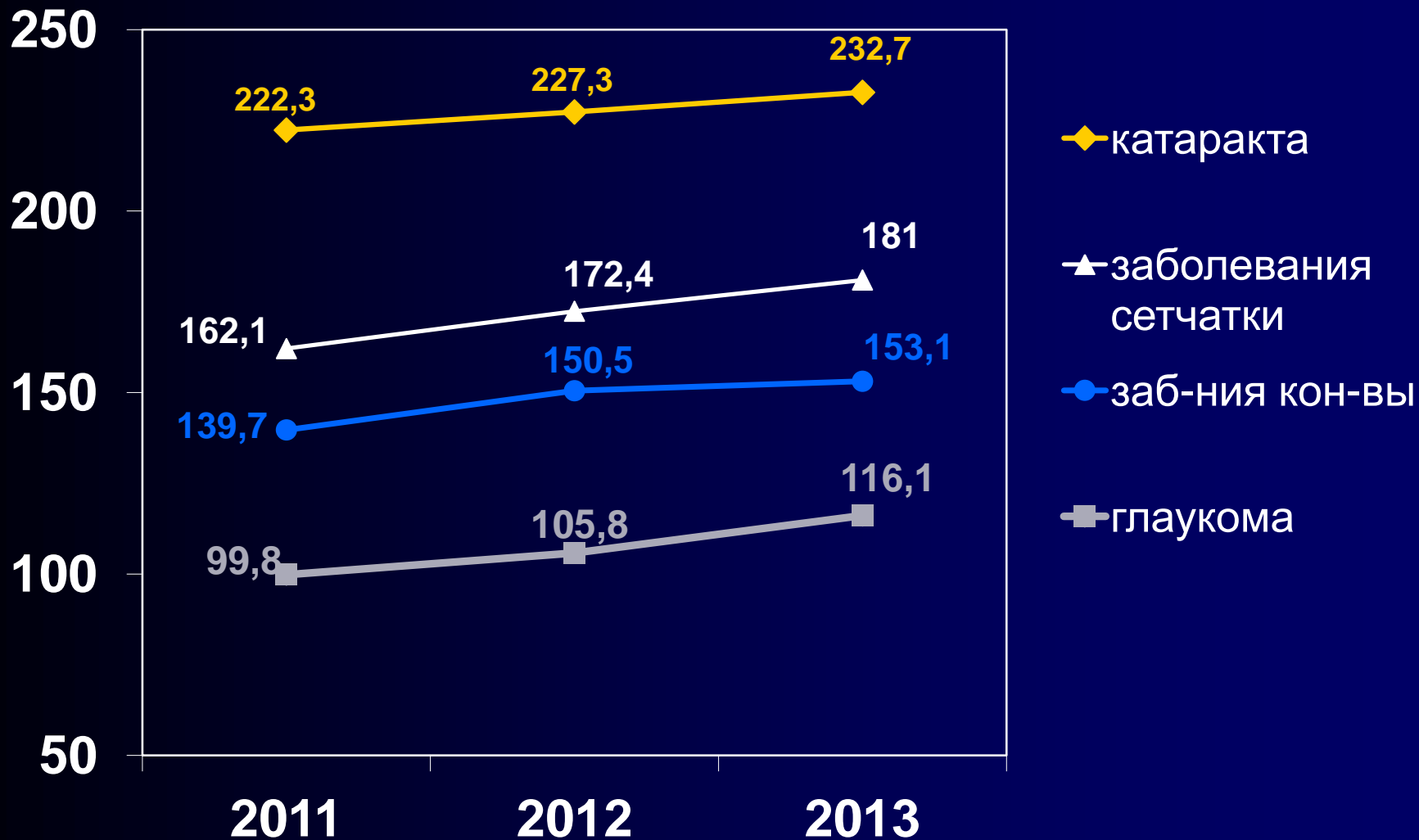
Привлечение в 2012-2013 гг
четырёх
высококвалифицированных
(1 дмн, 1 кмн) хирургов из
других регионов РФ



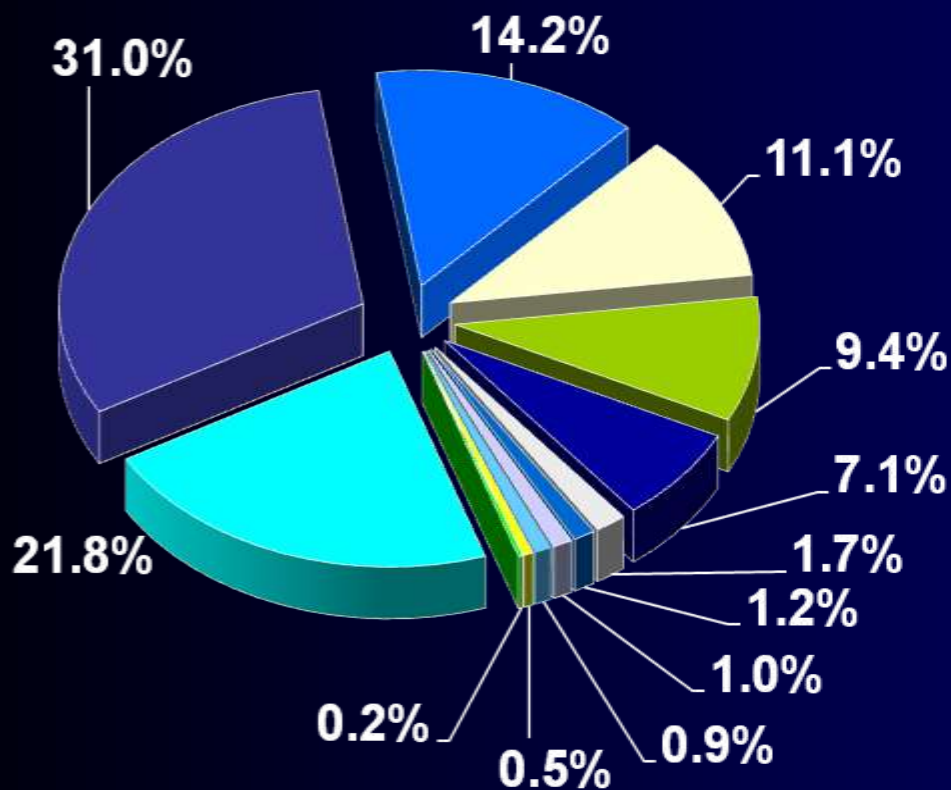
Офтальмологическая заболеваемость (+ 38,3%)



Динамика заболеваемости (+ 6,9% за 5 лет)

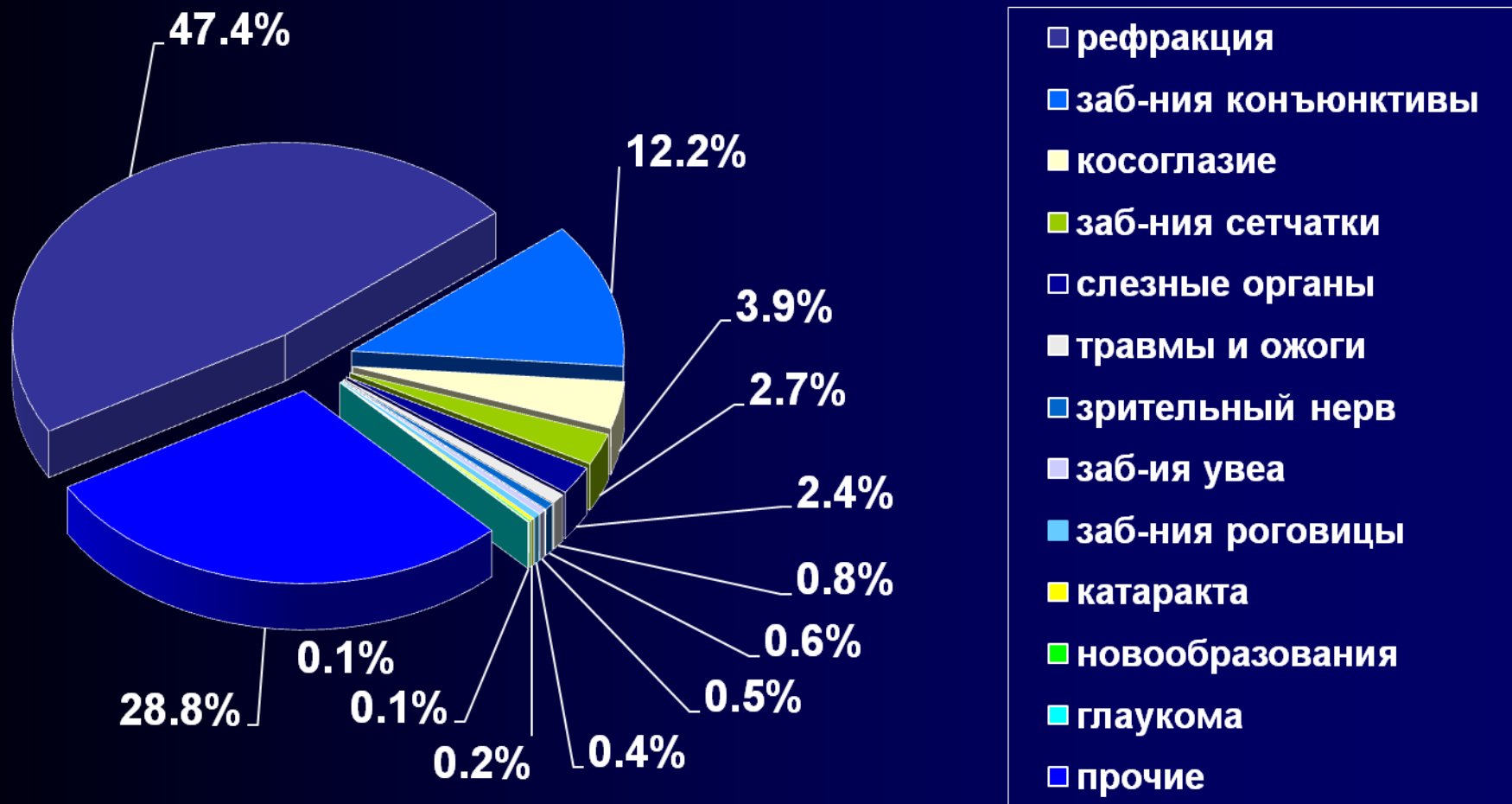


Структура офтальмологической заболеваемости в 2013 году



- рефракция
- катаракта
- заб-ния сетчатки
- заб-ния конъюнктивы
- глаукома
- травмы и ожоги
- заб-ия роговицы
- слезные органы
- заб-ия увеа
- зрительный нерв
- новообразования
- прочие

Структура детской офтальмологической заболеваемости в 2013 году



2013 Травмы и ожоги (производственные и бытовые)

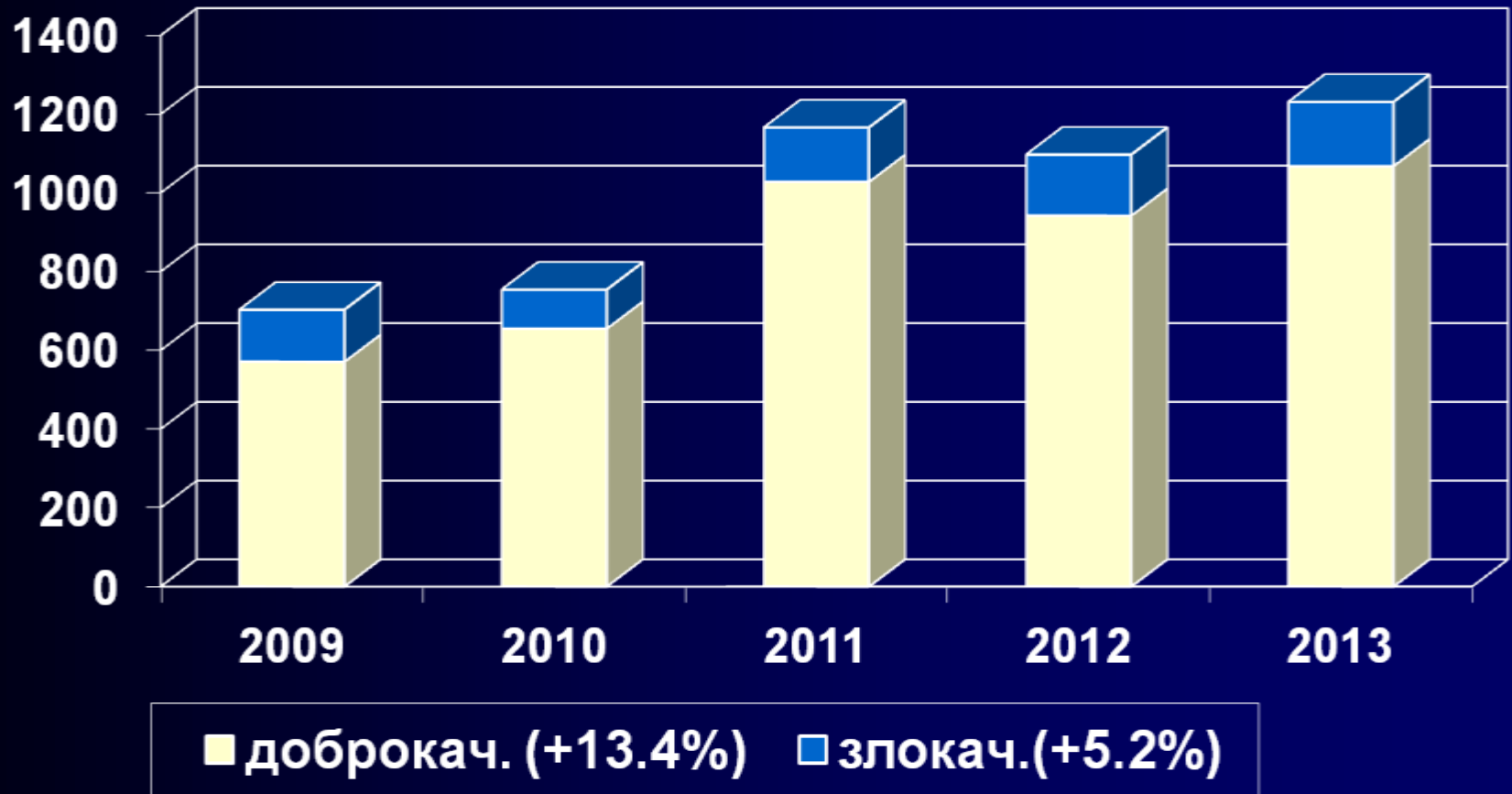


травмы



ОЖОГИ

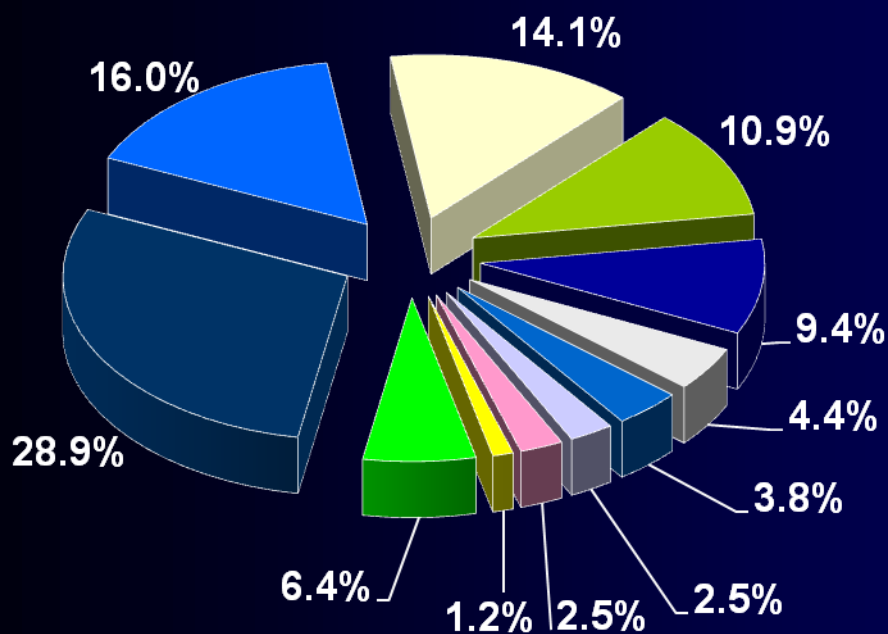
Заболеваемость новообразованиями (абсолютные цифры)



Средняя длительность временной нетрудоспособности 14,1 дней (+0,5 день)

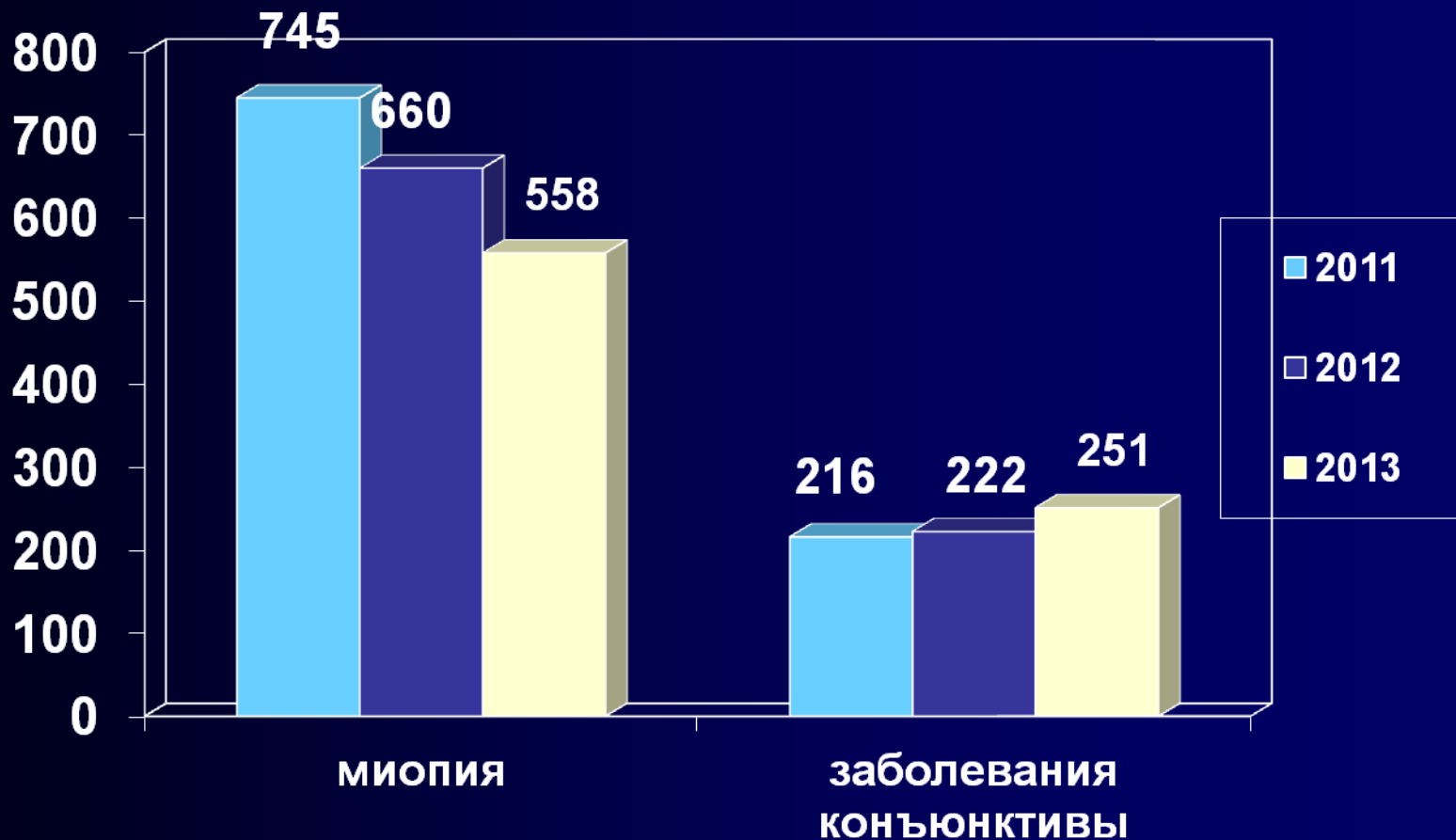
- заболевания век и придатков 7,7 (-0,6)
- конъюнктивиты 8,7 (-0,3)
- травмы и ожоги 9,4 (+0,9)
- заболевания роговицы и склеры 12,0 (+1,2)
- заболевания сосудистого тракта 14,3 (-3,0)
- прочие заболевания 15,4 (+0,1)
- заболевания зрительного нерва 18,9 (-2,0)
- миопия 20,2 (-0,7)
- глаукома 21,8 (-3,0)
- катаракта 26,3 (-2,0)
- **заболевания сетчатки и стекловидного тела 28,8 (-10,0)**

2013 Структура причин временной нетрудоспособности (по количеству случаев)

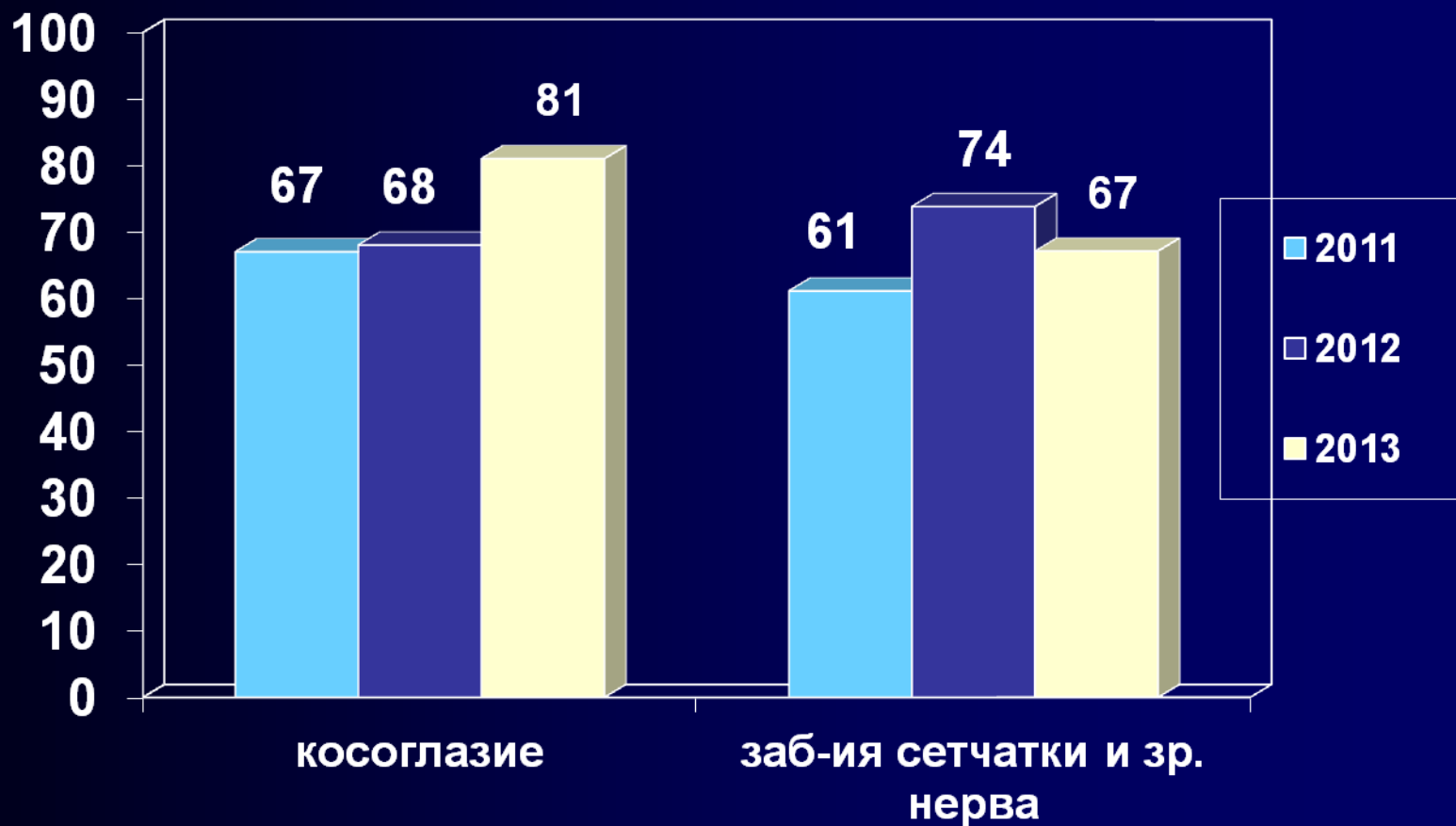


- конъюнктивит (-1.6%)
- катаракта (+30.7%)
- травмы и ожоги (-3.4%)
- заб-ия роговицы и склеры (+3.4%)
- заболевания век (-14.0%)
- заб-ия сетчатки и ст. тела (+47.5%)
- заб-ия сосудистой оболочки (+1.6%)
- глаукома (+20.7%)
- миопия (+92.9%)
- заболевания зр. нерва (+83.7%)
- прочее (+136.5%)

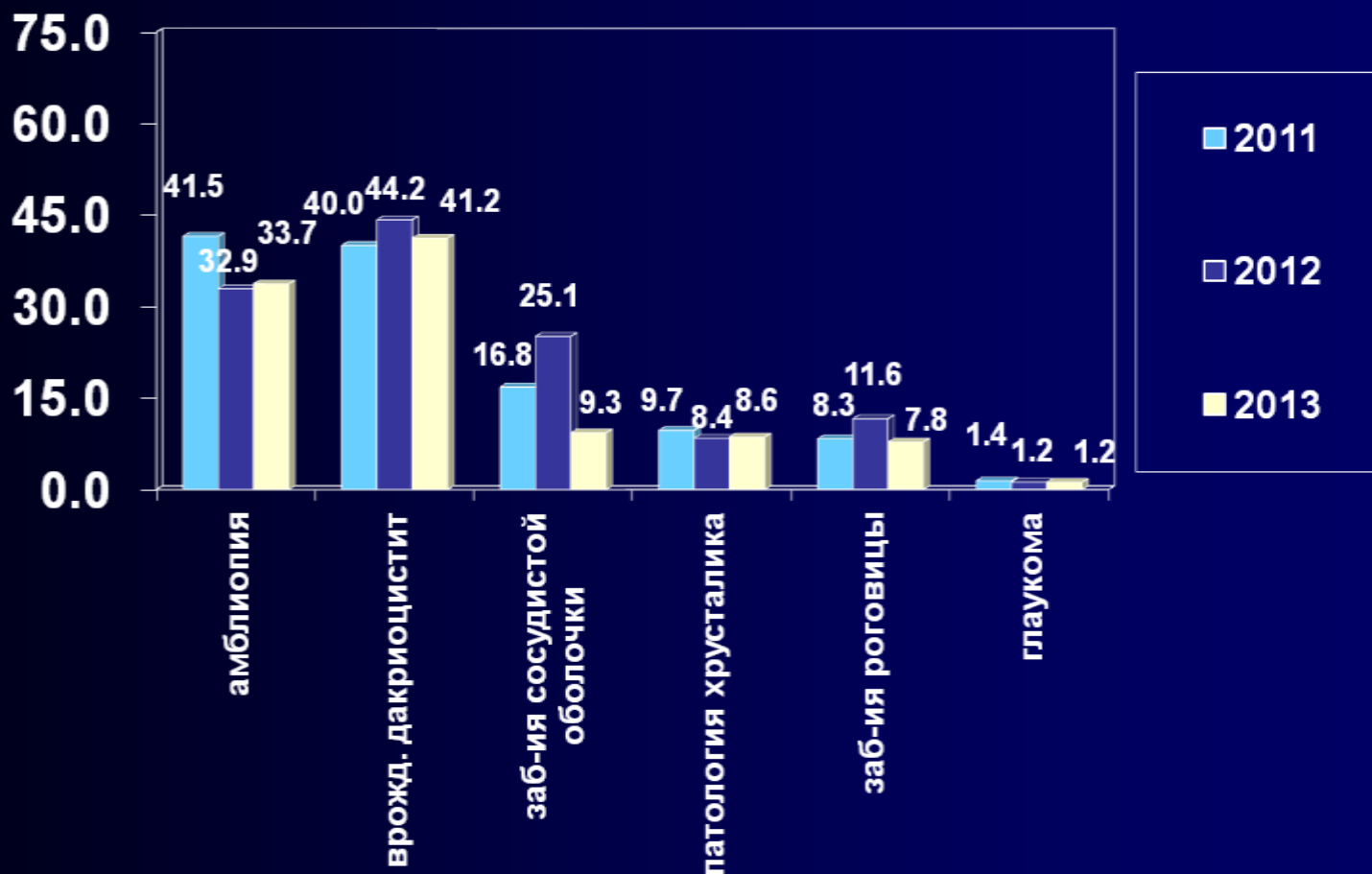
Детская заболеваемость (на 10 тысяч детского населения)



Детская заболеваемость (на 10 тысяч детского населения)



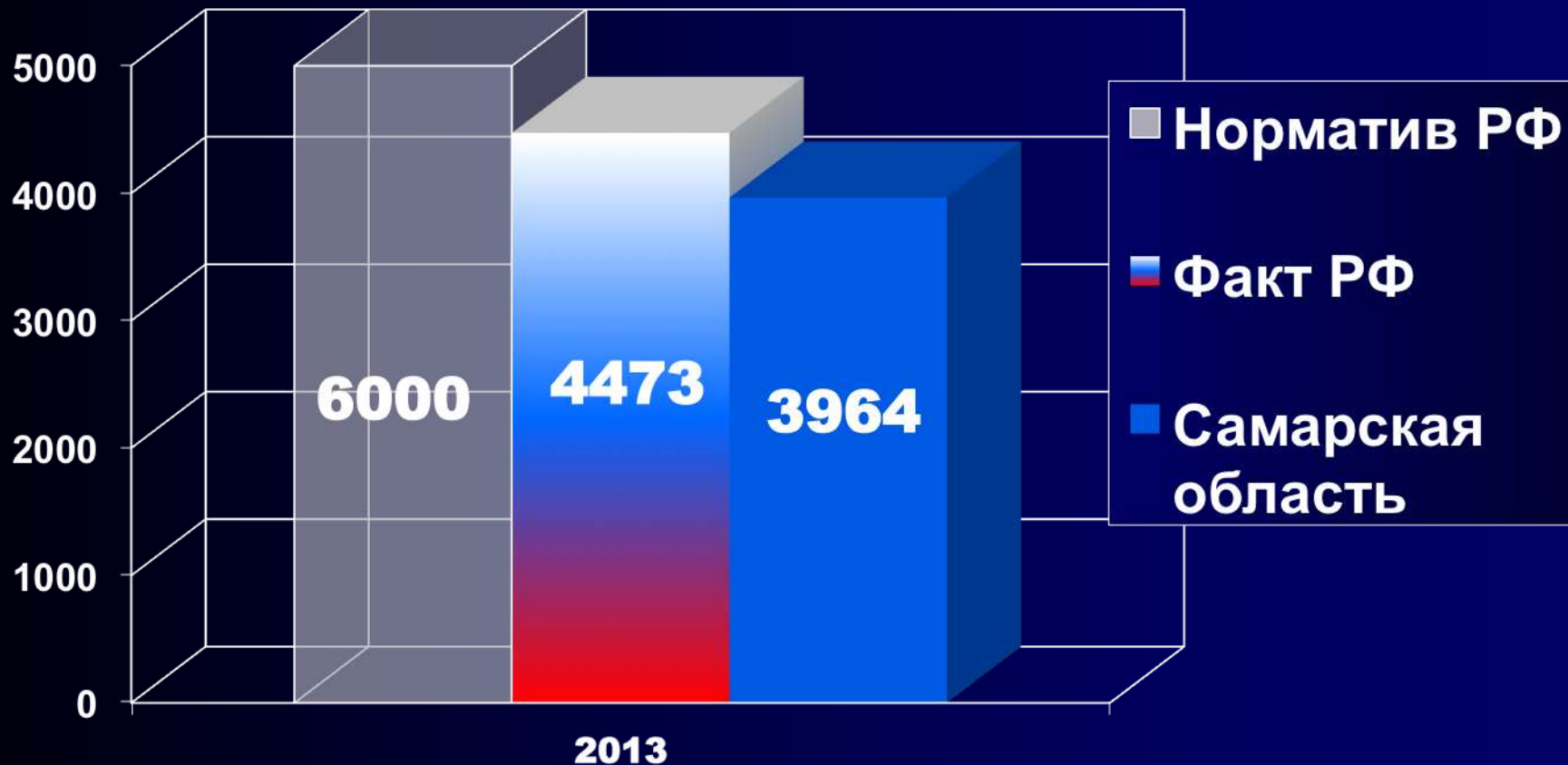
Детская заболеваемость (на 10 тысяч детского населения)



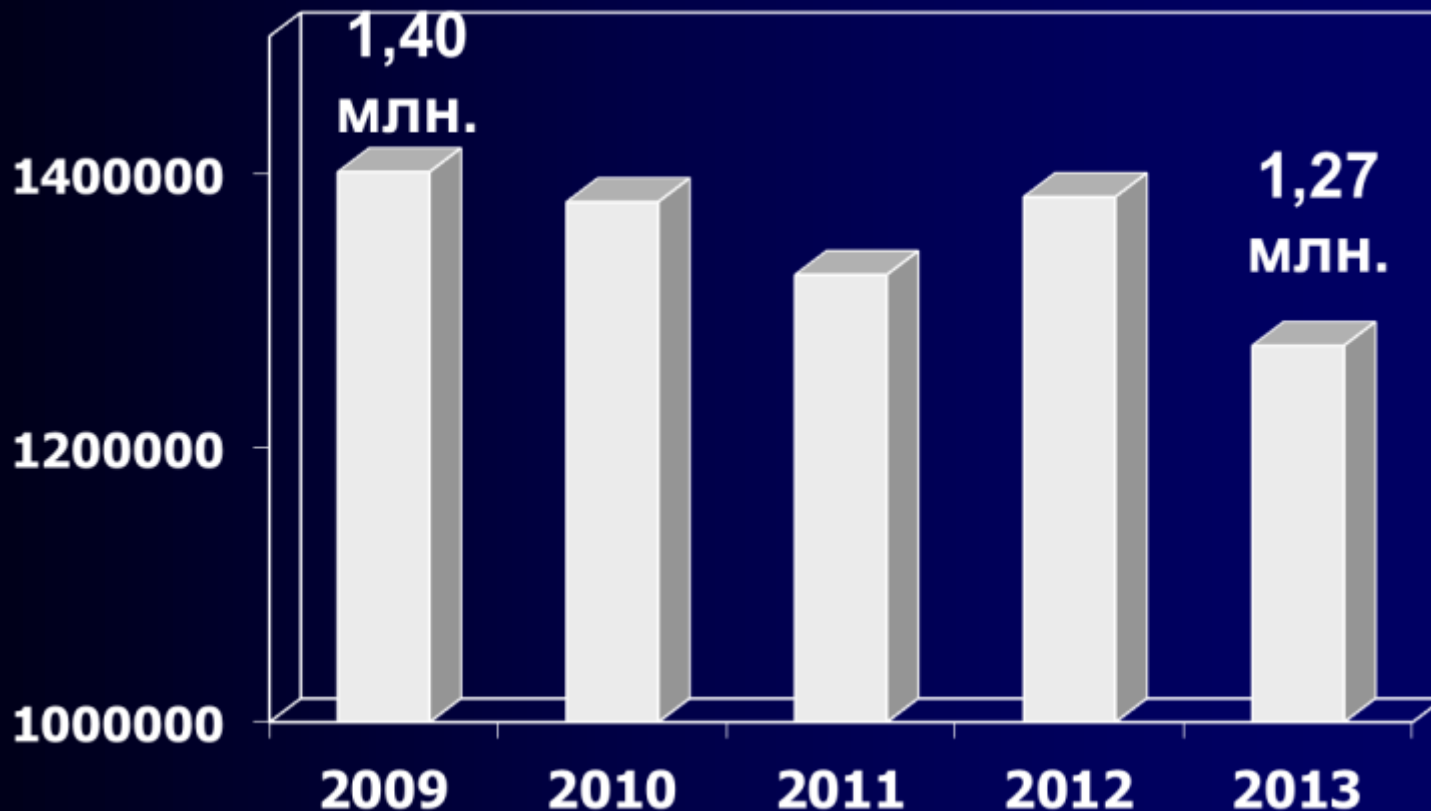
Амбулаторная офтальмология



Количество посещений на 10 000 (-11,4%)

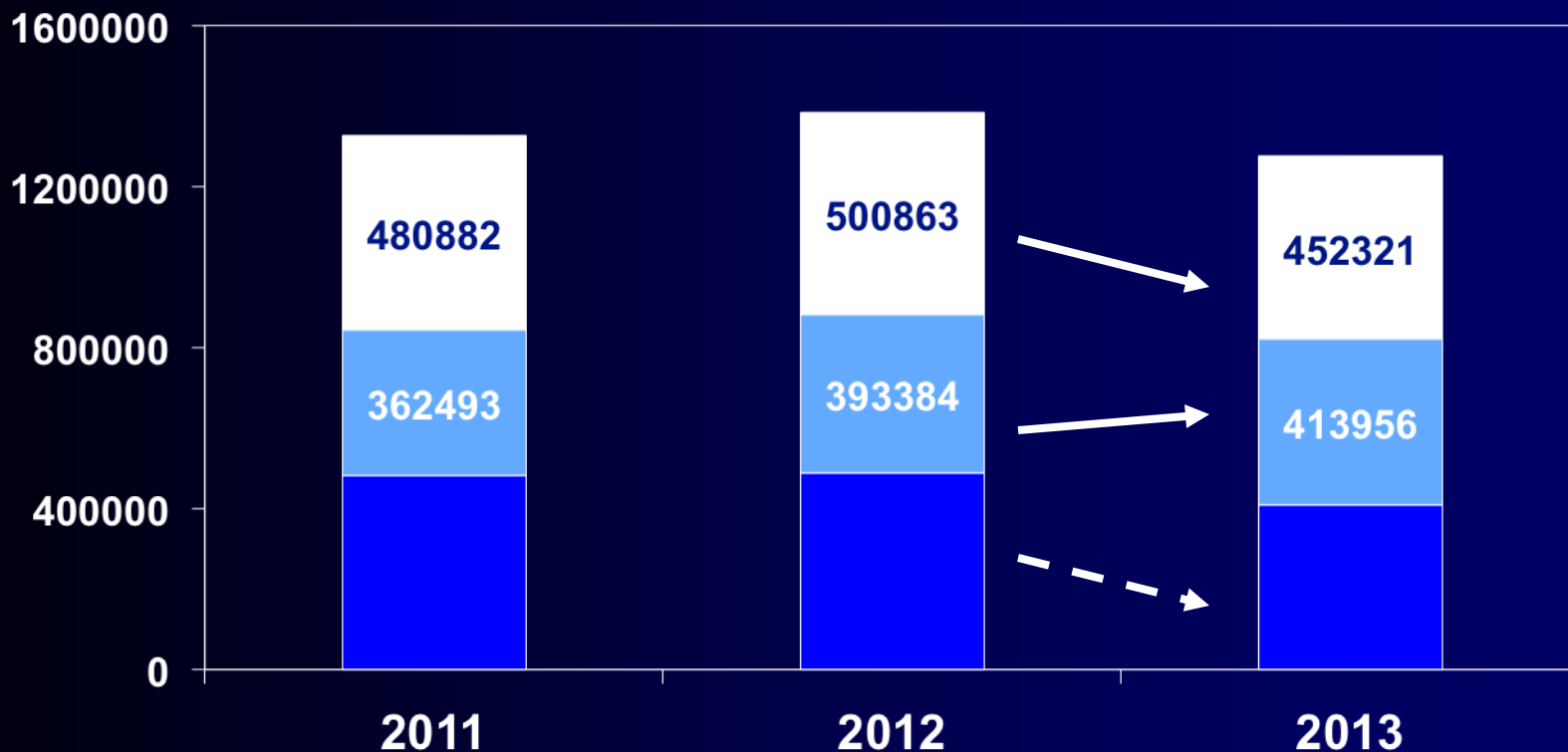


Динамика посещений в поликлиниках (-9,0%)



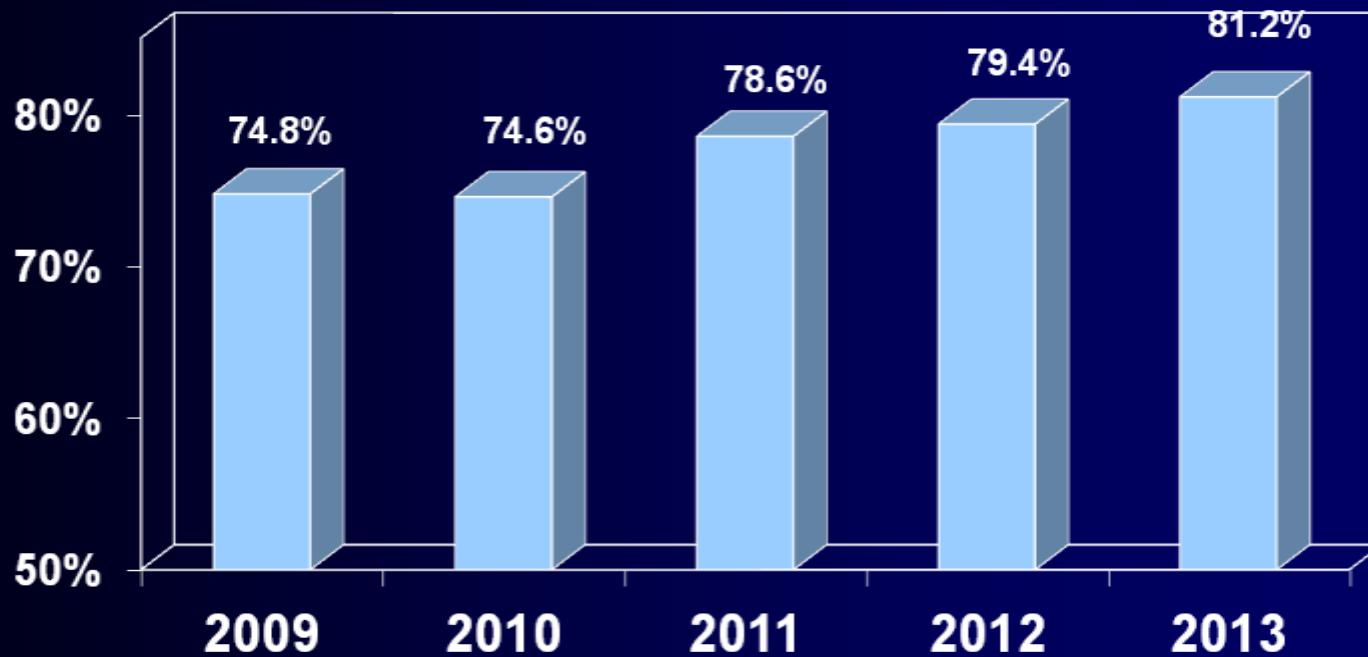
Рост КДУ в стационарах – в 2 раза

Структура посещений ПОЛИКЛИНИКИ

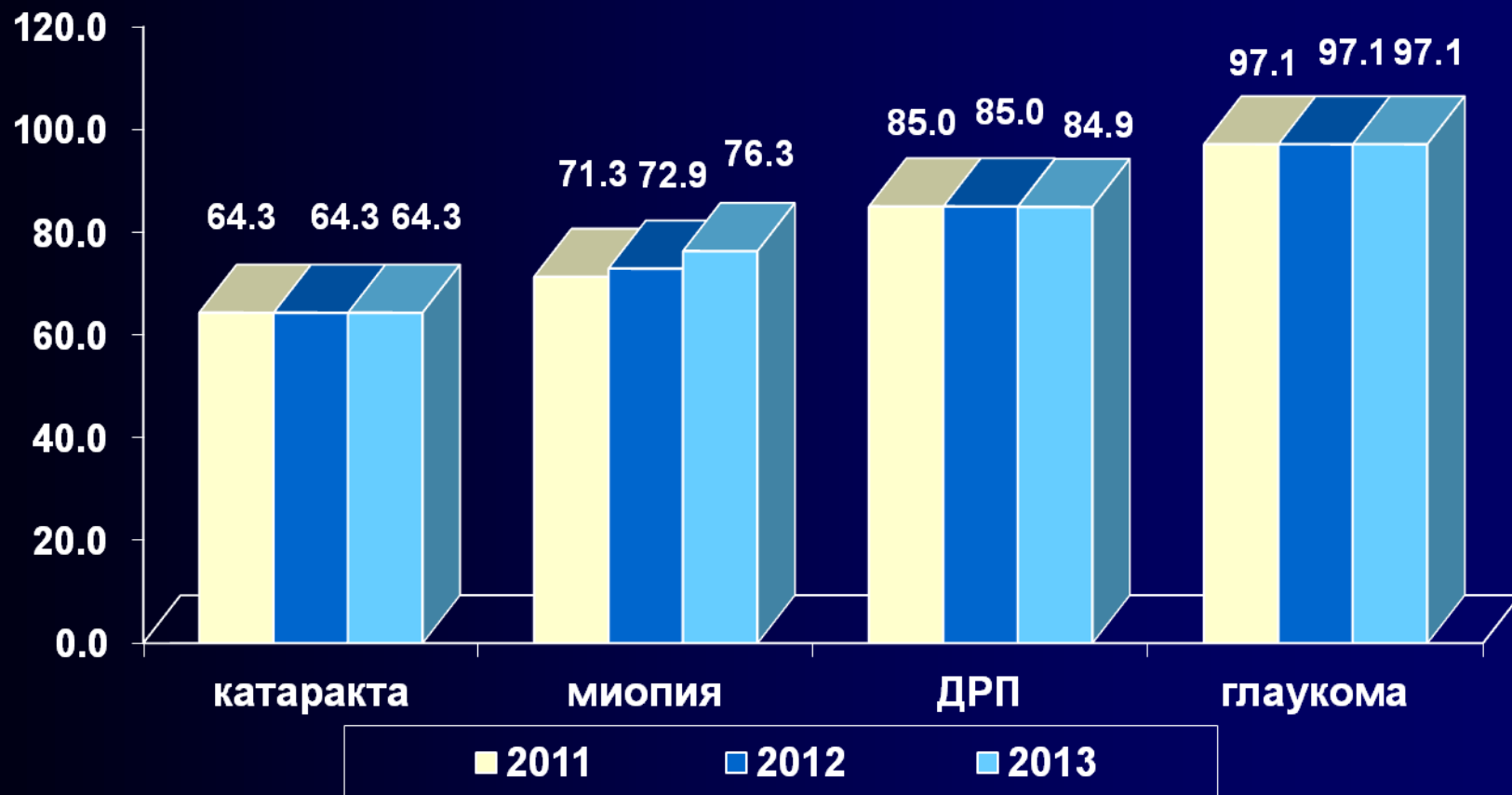


- первичные (-9.7%)
- повторные (+5.2%)
- профосмотры (-16.5%)

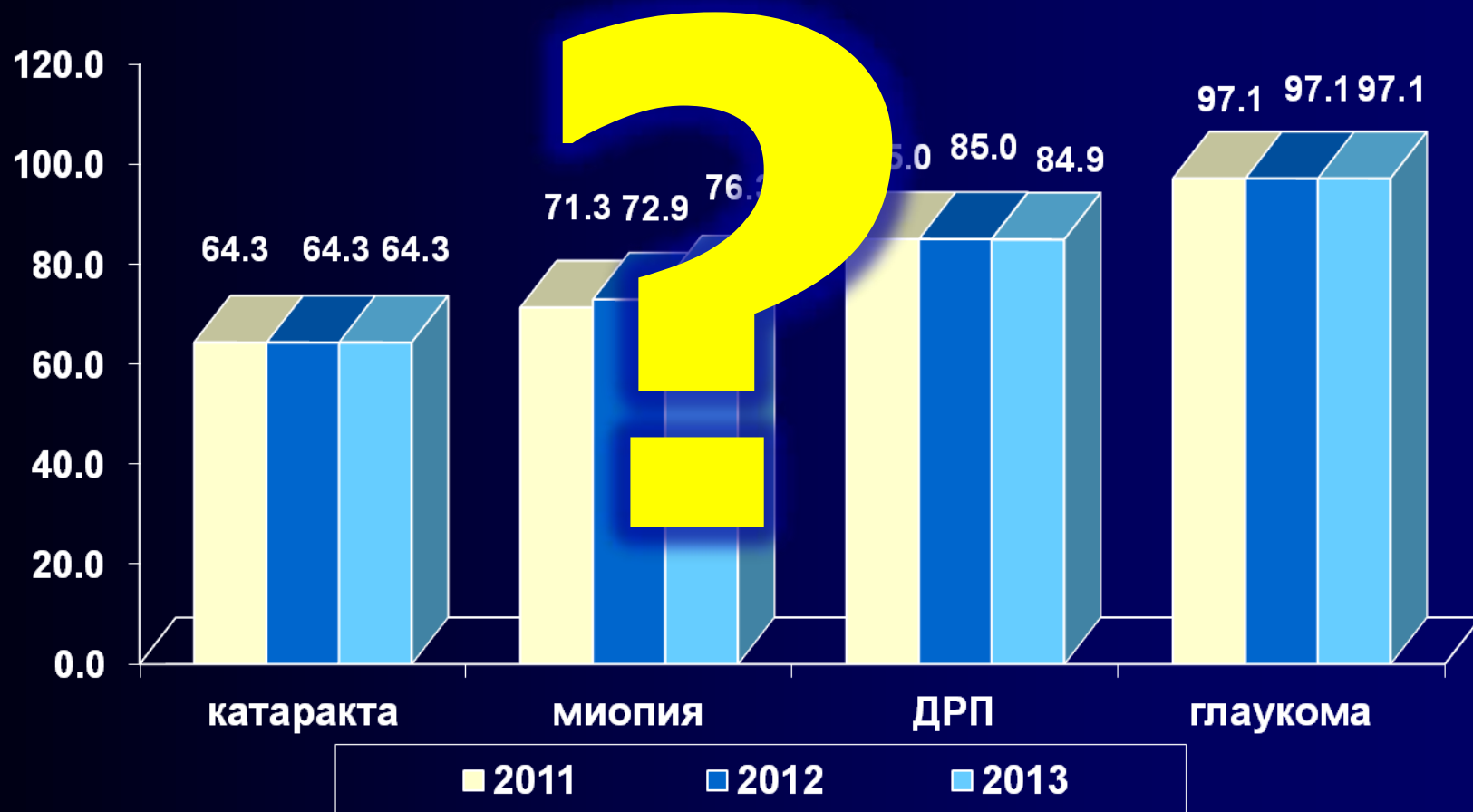
Диспансеризация



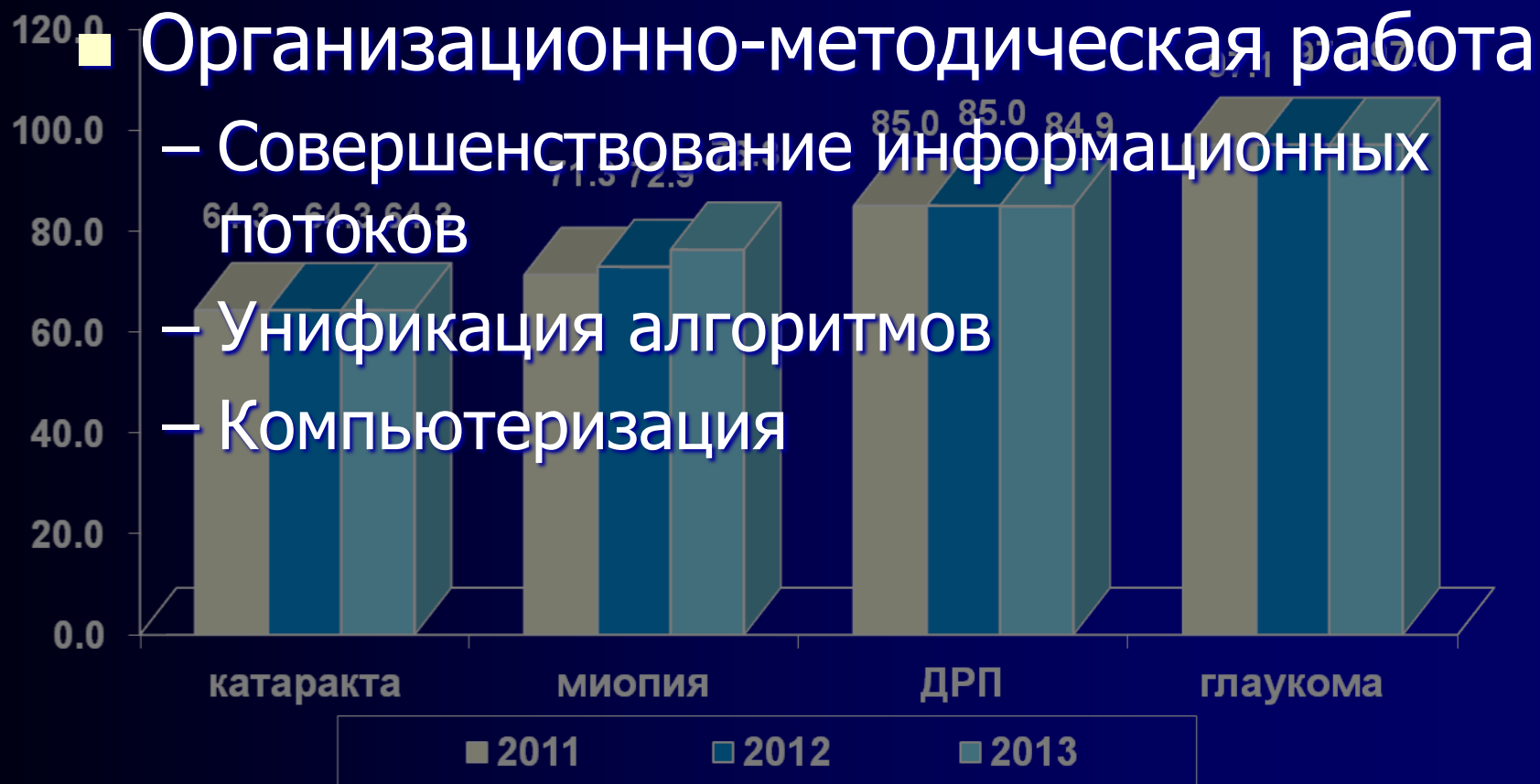
Диспансеризация (% от выявленных нуждающихся)



Диспансеризация (% от выявленных нуждающихся)



Диспансеризация: оптимизация



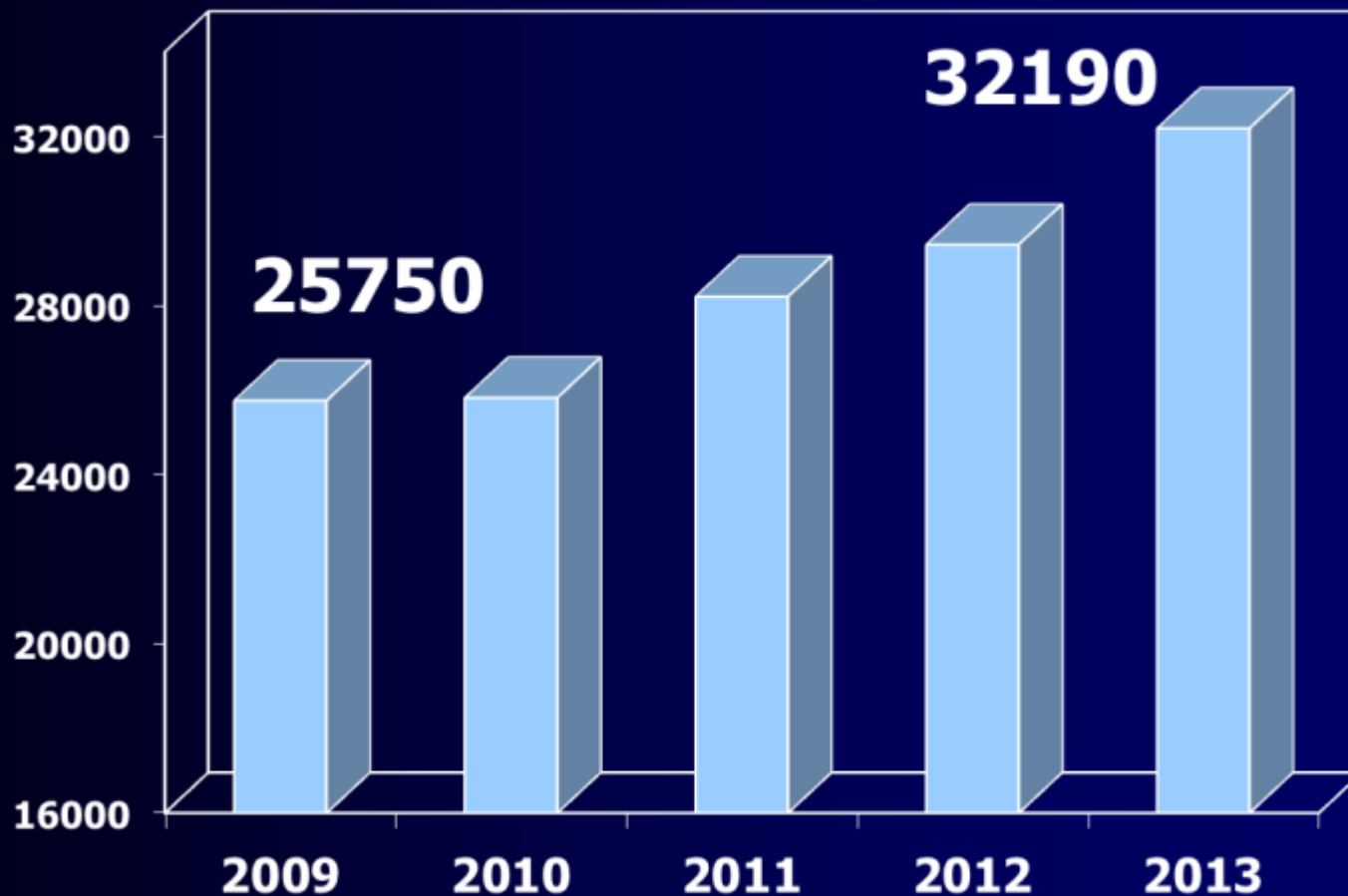
Динамика жалоб за 2009-2013 гг.



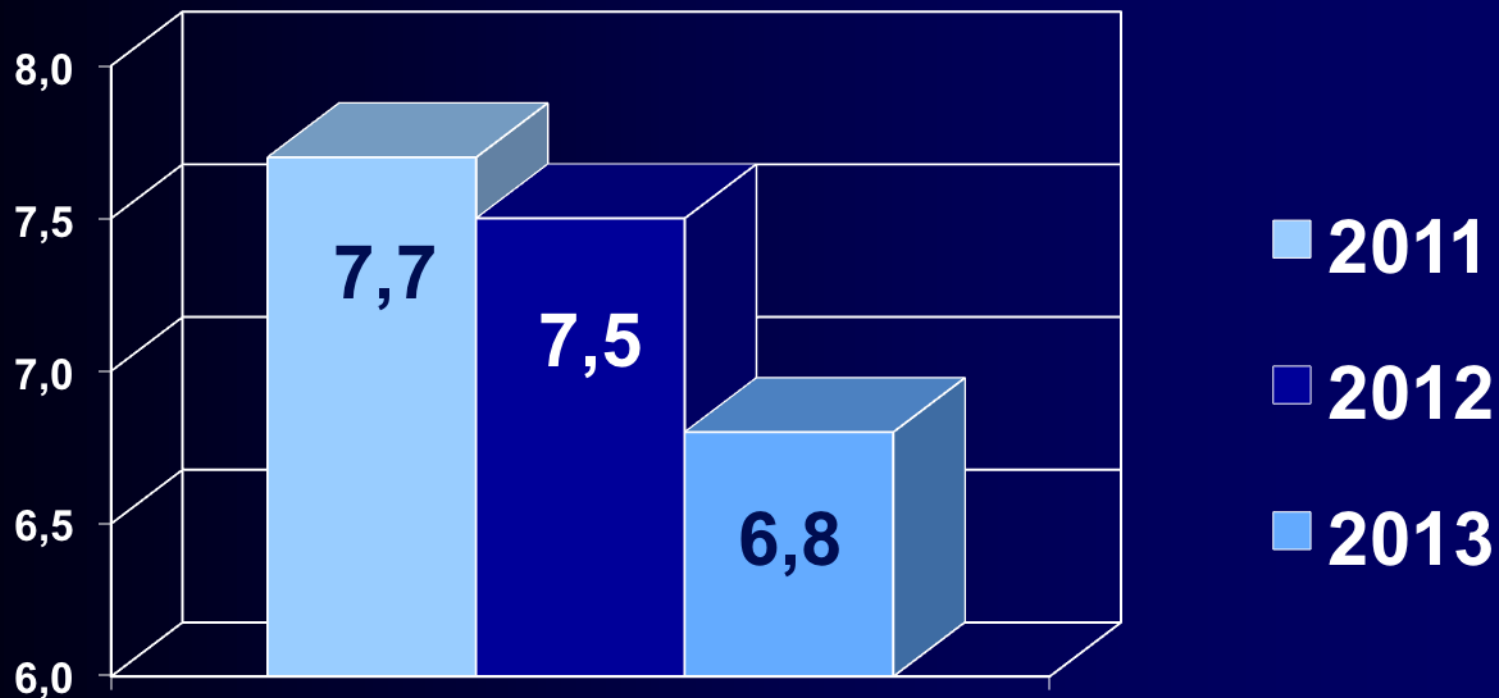
Стационарная офтальмология



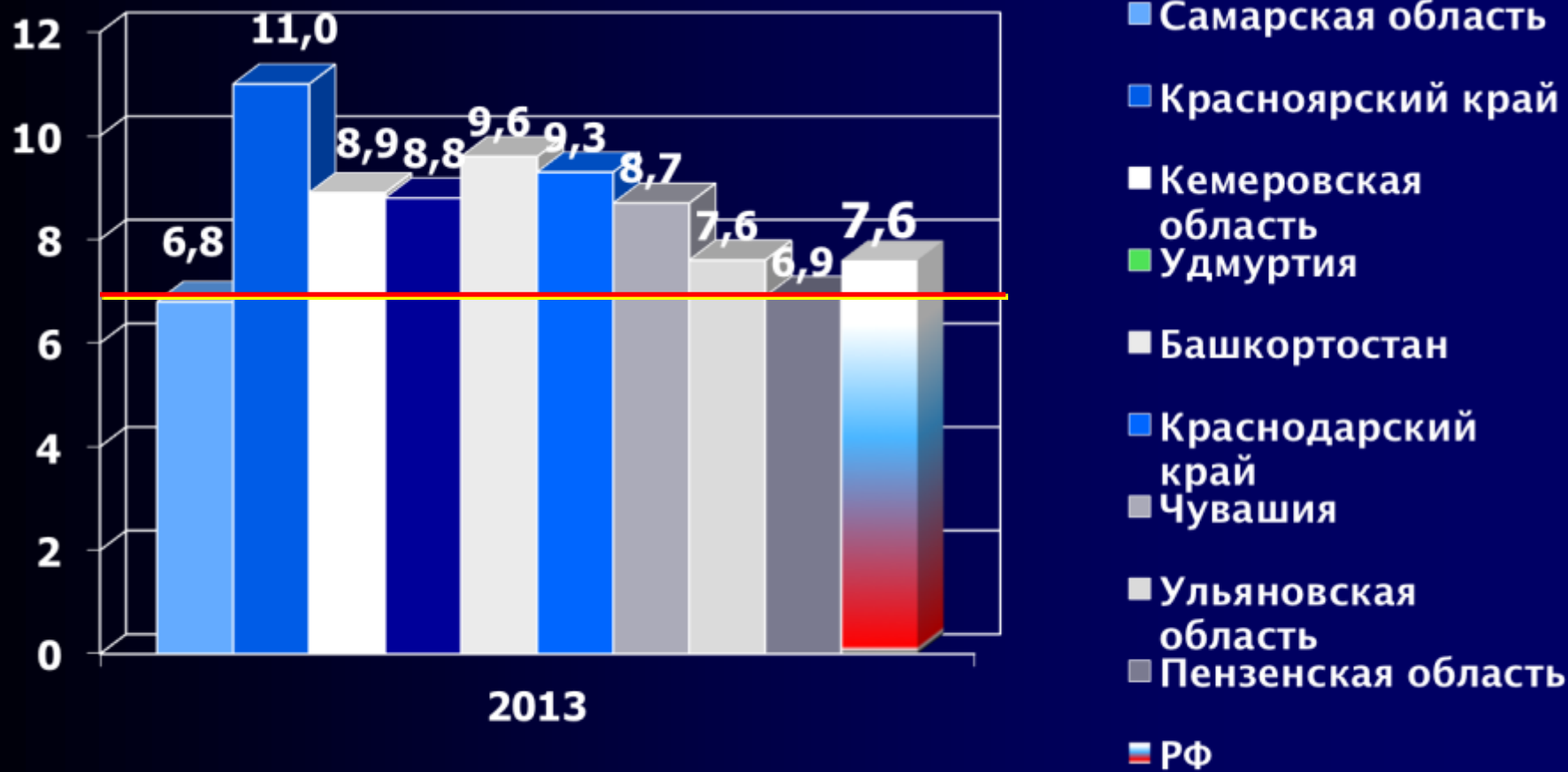
Объёмы стационарной офтальмологической помощи (+25%)



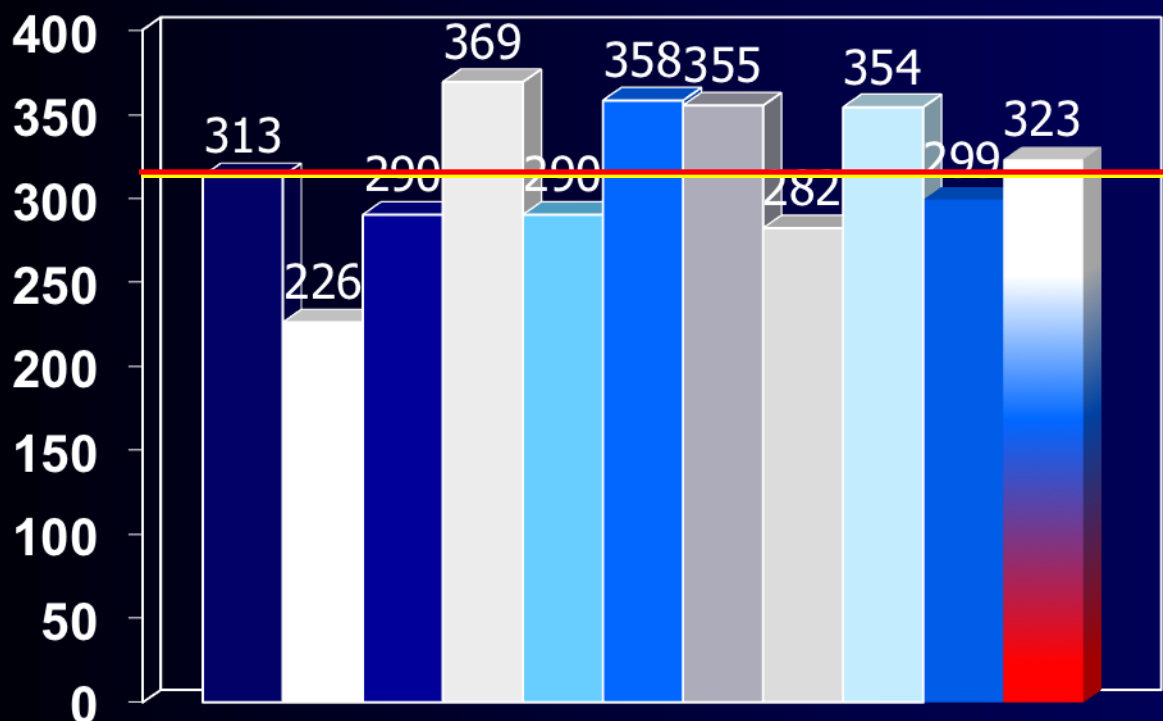
Средний койко-день (-11,7%)



Средний койко-день (-8,9%)



Средняя занятость койки (-3%)

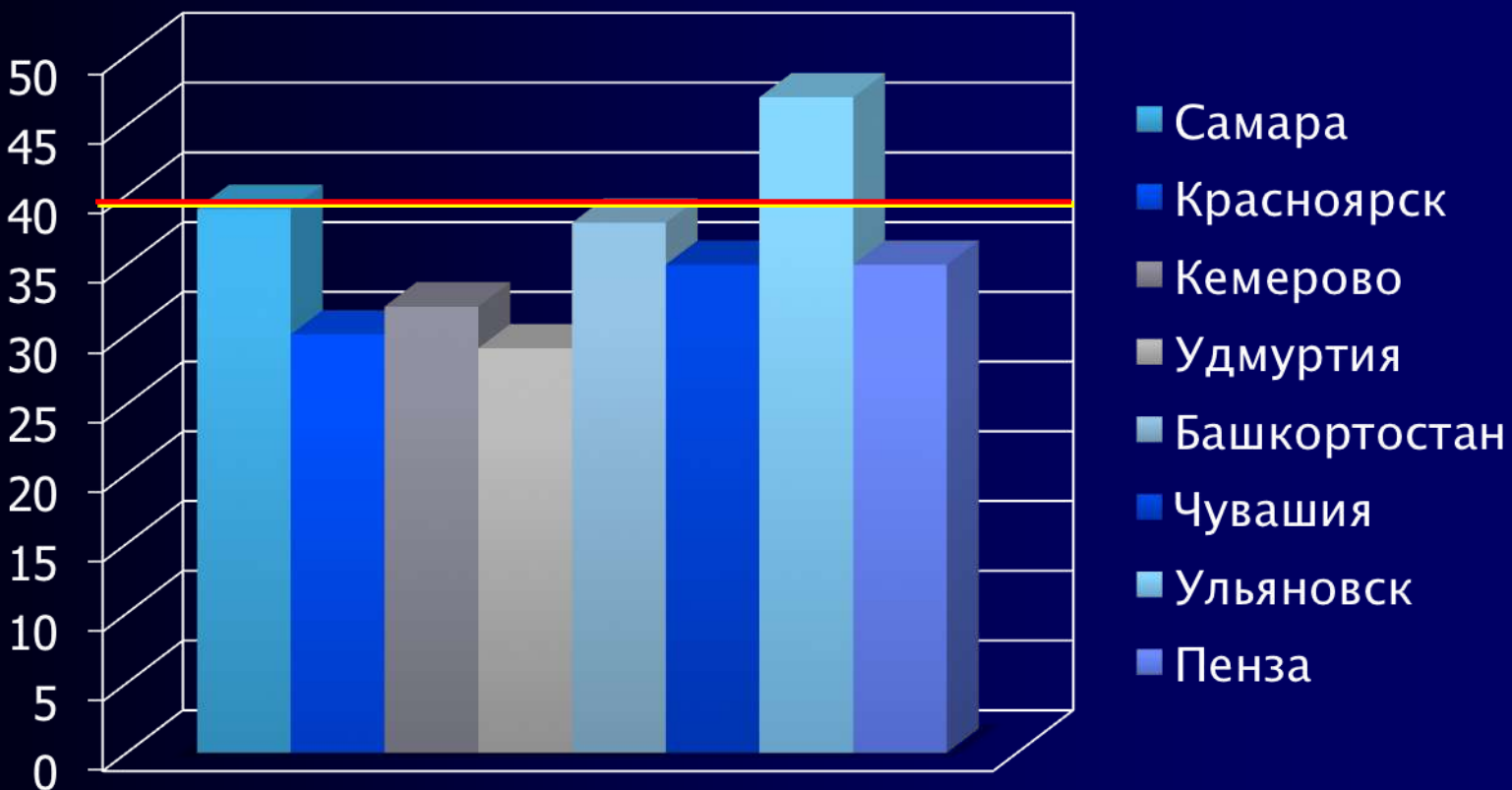


- Самарская область
- Новгородская область
- Тамбовская область
- Ленинградская область
- Ярославская область
- Ульяновская область
- Татарстан
- Саратовская область
- Чувашия
- Мурманская область
- РФ

Коечный фонд: результативность

ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

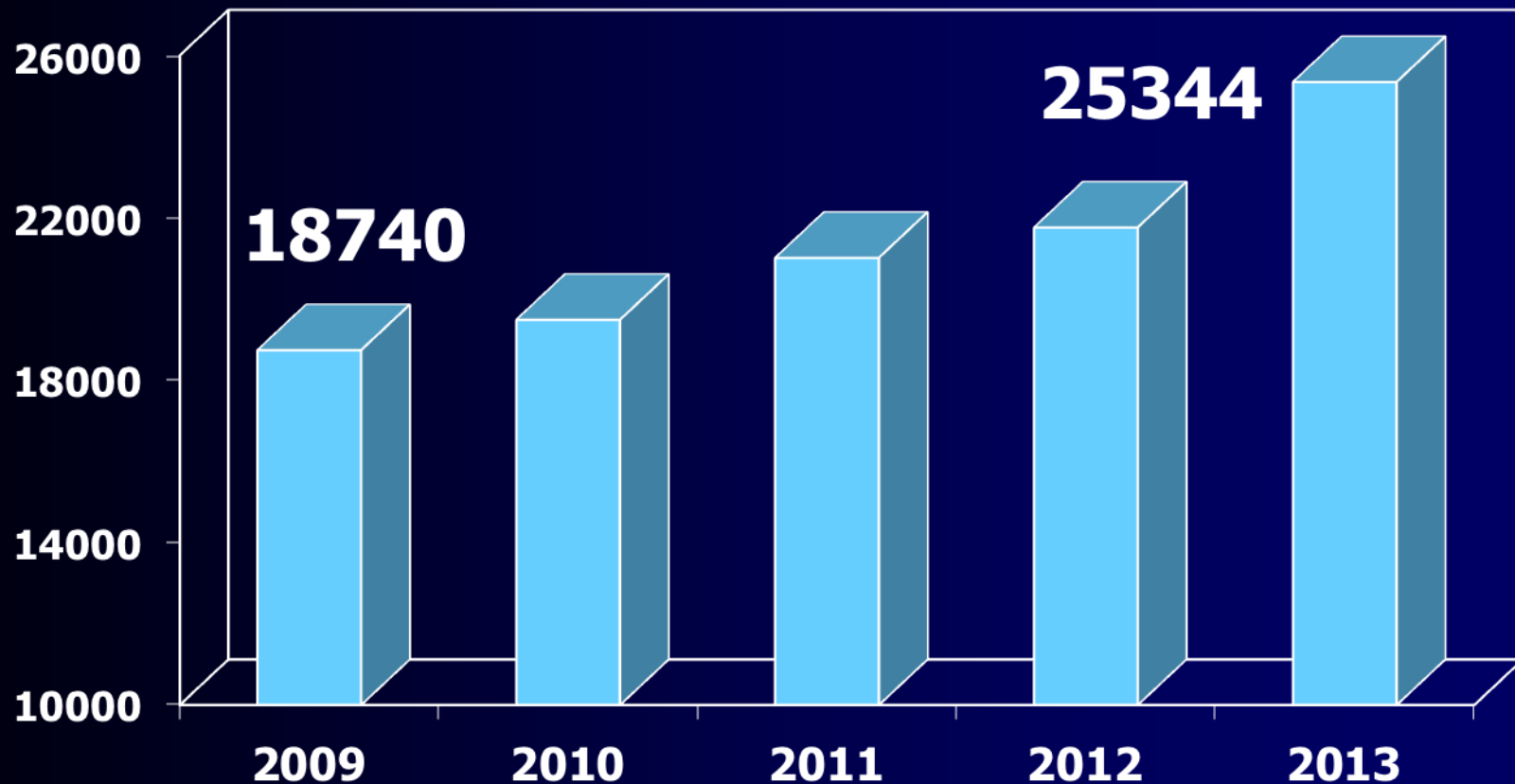
Количество операций на 1 стац. койке в год



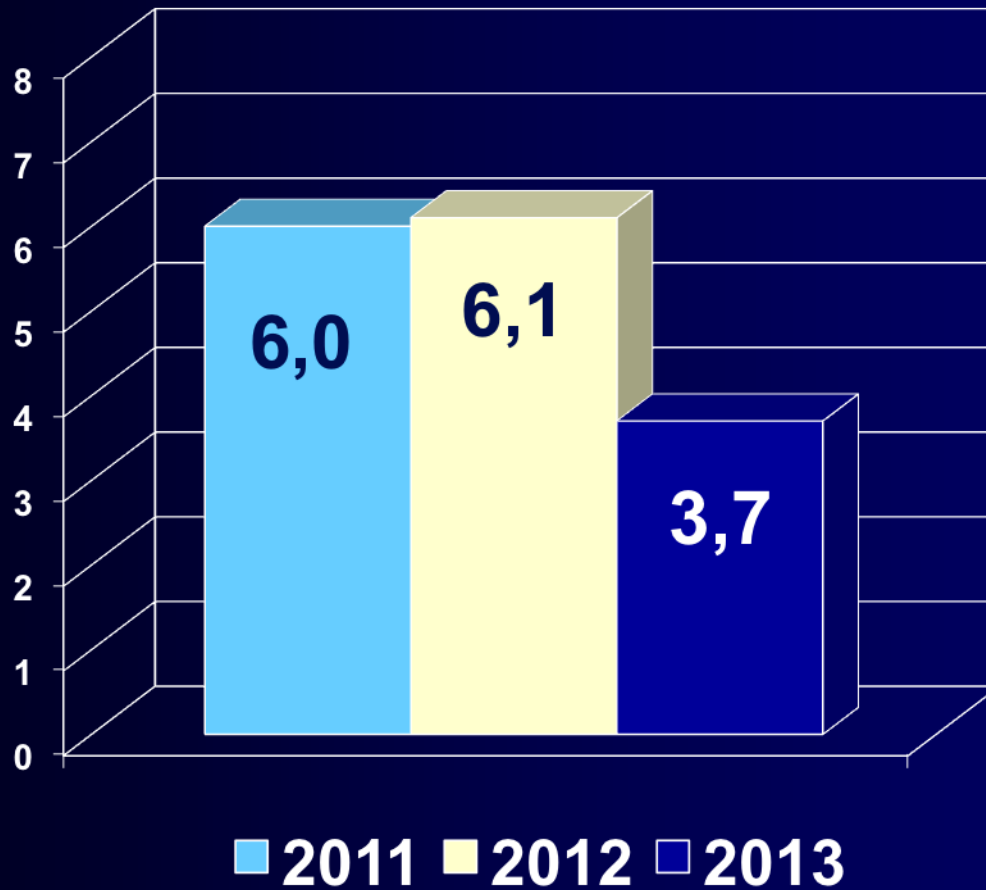
Хирургическая активность 74,1% (+5,1%)



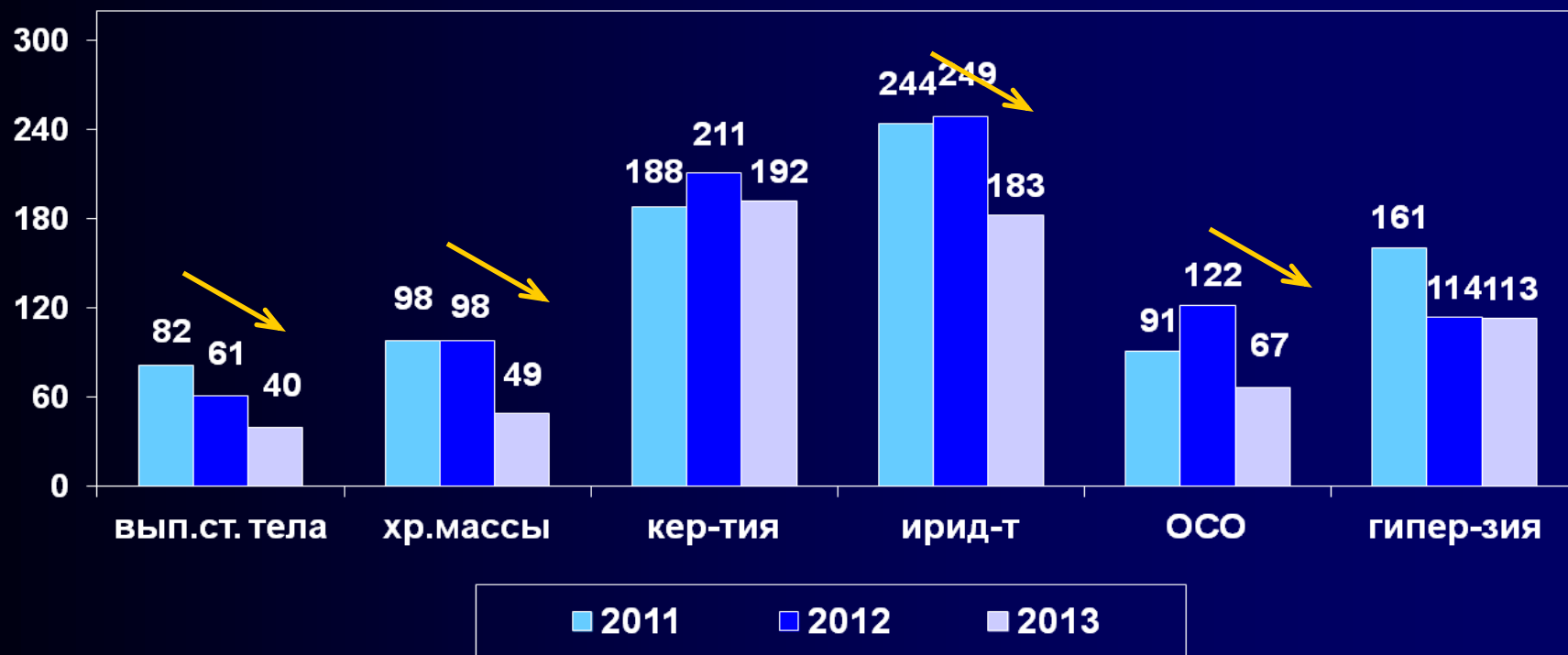
Динамика количества стационарных офтальмологических операций за 5 лет (+35,2%)



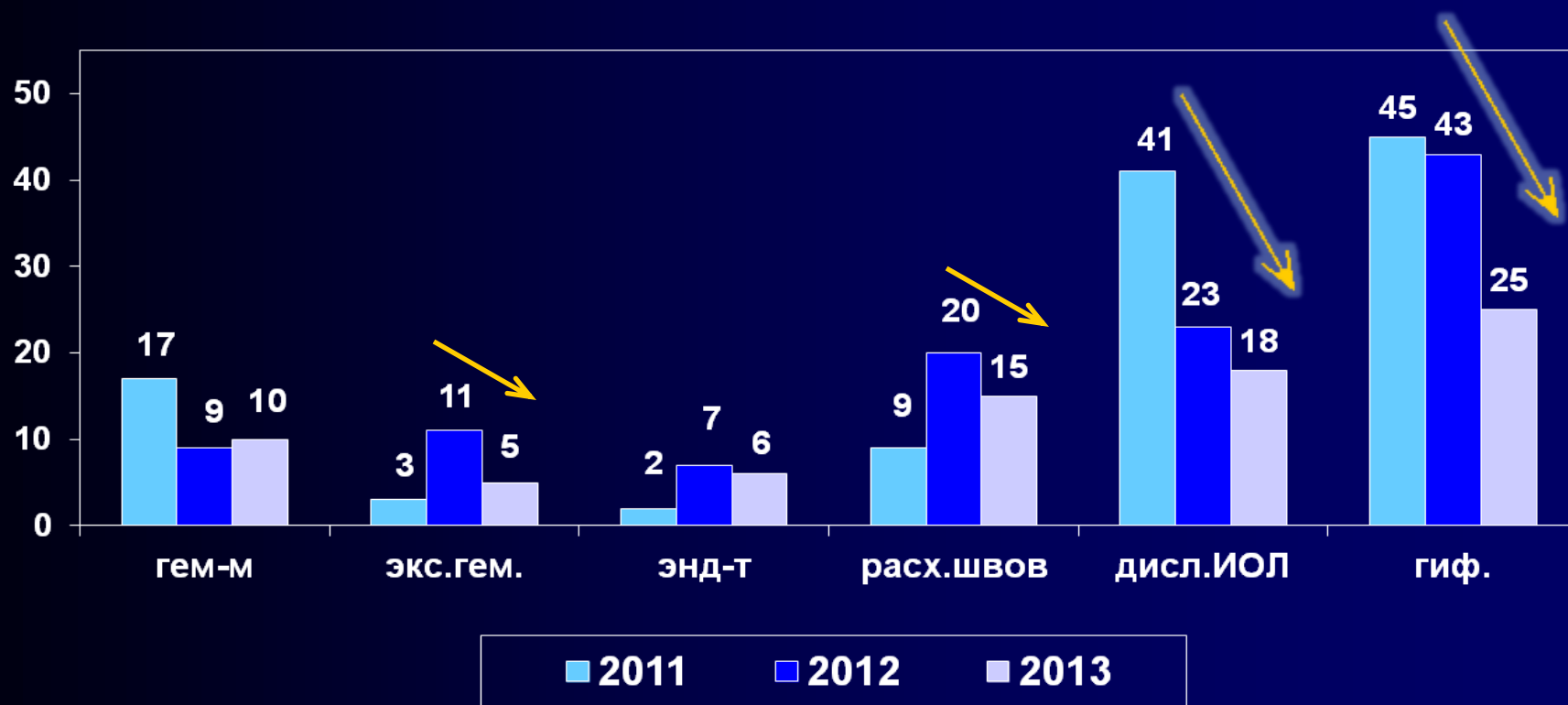
Частота осложнений (- 38,3%)



Структура осложнений (1)



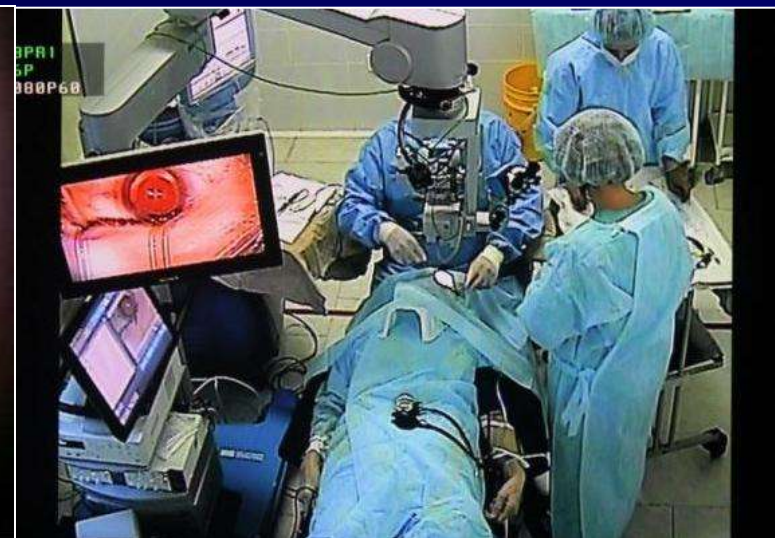
Структура осложнений (2)



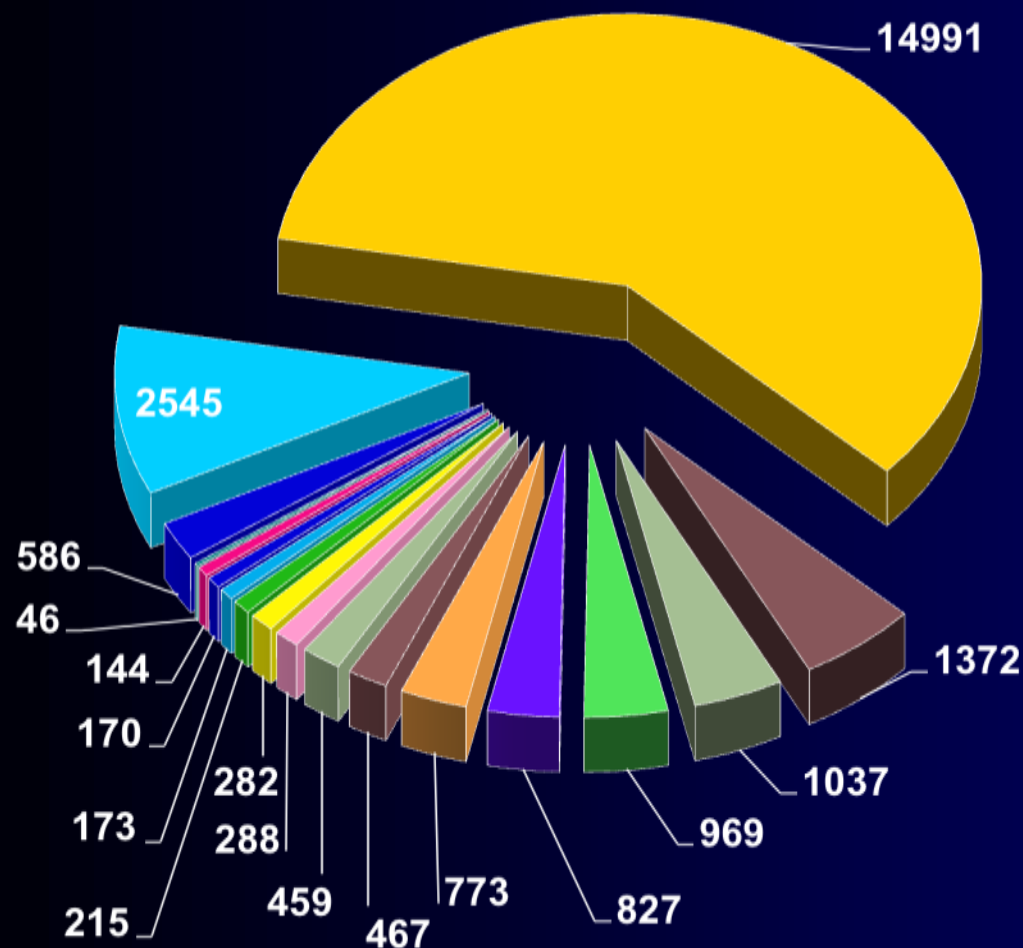
Повышение качества операций: «Школа офтальмохирурга-2013»



**Первая в РФ
3-D «Живая
хирургия»**



Структура операций в стационарах



- экстракция катаракты (+20.2)
- введение люцентиса (+34.8%)
- витреоретинальные вмешательства +ПФОС+силикон (+130.4%)
- операции на веках (+5.8%)
- операции на слезных органах (+9.2%)
- гипотензивные (-27.2%)
- операции при миопии (+13.9%)
- удаление новообразований, кист (-6.9%)
- удаление птеригиума (-13.8%)
- ПХО трав глаза (+16.5%)
- операции при косоглазии (+7.5%)
- кератопластики (+21.0%)
- энуклеации и эвисцерации (+25.9%)
- при осложнениях после ЭК (-31.4%)
- операции при отслойках сетчатки(-4.2%)
- прочие (-4.4%%)



ВОЗ: Три критерия оценки состояния национальных офтальмологических служб

- Распространение и причины нарушений зрения
- Количество и квалификация офтальмологов
- Показатель хирургии катаракты



Всемирная
организация здравоохранения

ШЕСТЬДЕСЯТ ШЕСТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 13.4 предварительной повестки дня

28 марта

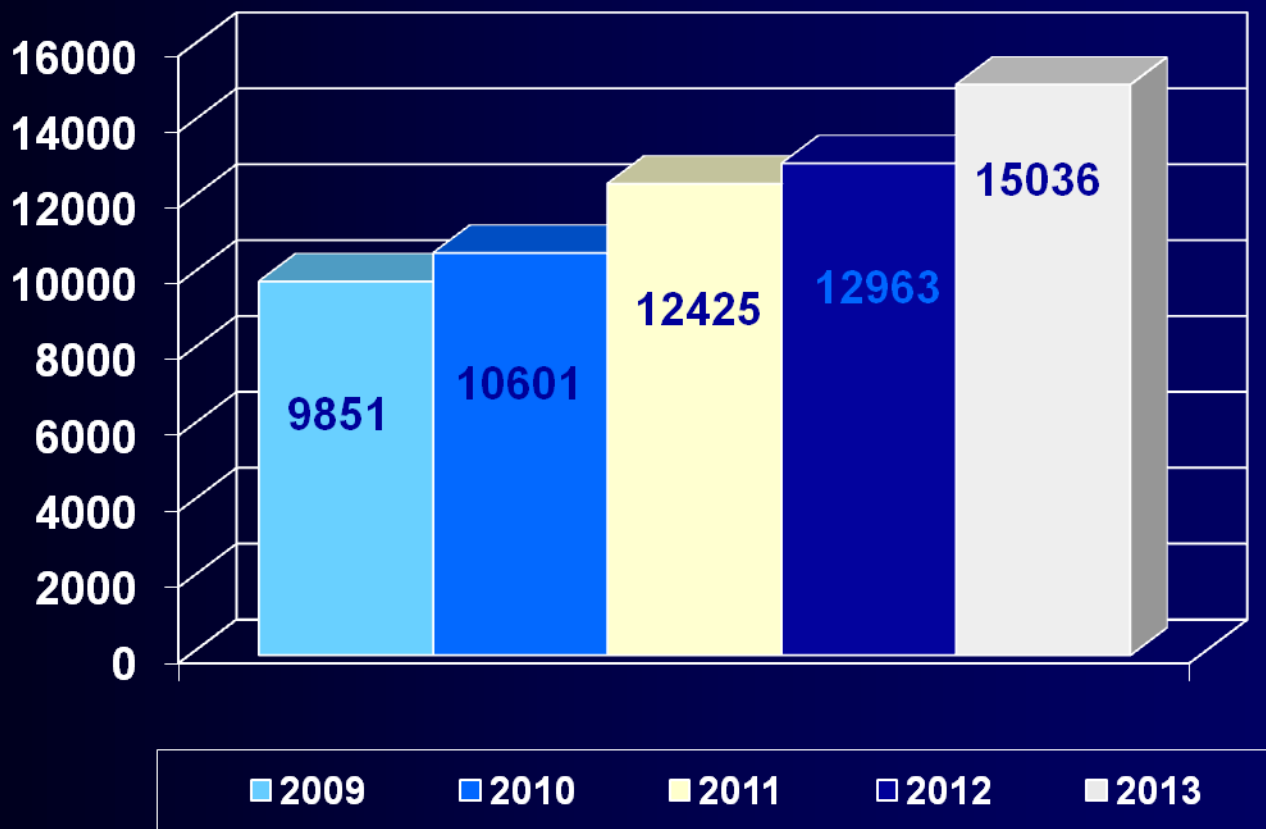
Проект плана действий по профилактике предупреждаемой слепоты и нарушений зрения на 2014-2019 гг.

Всеобщий доступ к здоровью глаз: глобальный план действий
2014-2019 гг.

Доклад Секретариата

1. Исполнительный комитет на своей Сто тридцать второй сессии рассмотрел предыдущий вариант настоящего доклада¹ и принял резолюцию EB132.R1, в которой рекомендовал Ассамблее здравоохранения принять резолюцию «всеобщий доступ к здоровью глаз».

Хирургия катаракты

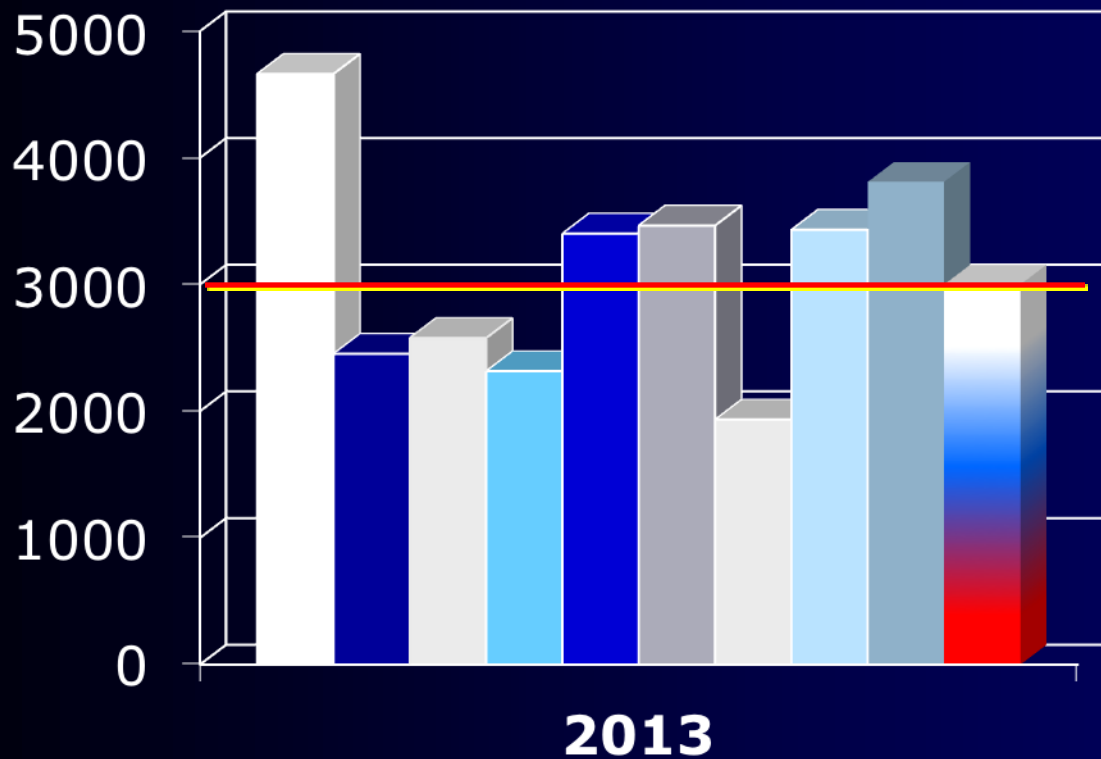


Структура хирургии катаракты: ФЭК (+160%), ЭКЭК (-52%)



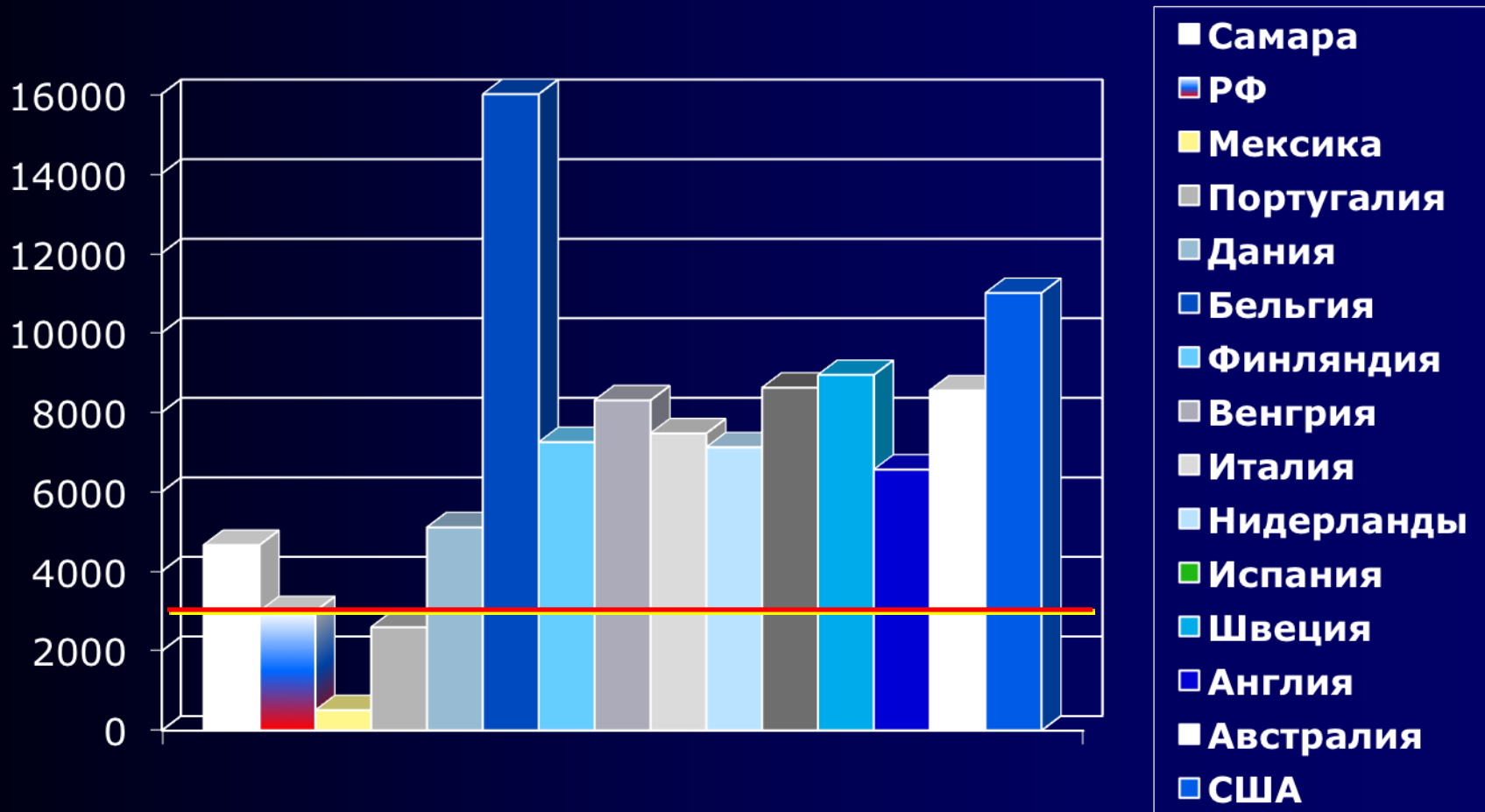
Хирургия катаракты

+50% по сравнению с РФ



- Самарская область
- Красноярский край
- Кемеровская область
- Удмуртия
- Башкортостан
- Ульяновская область
- Чувашия
- Краснодарский край
- Пензенская область
- РФ

Хирургия катаракты **-45%** по сравнению с экономически развитыми странами

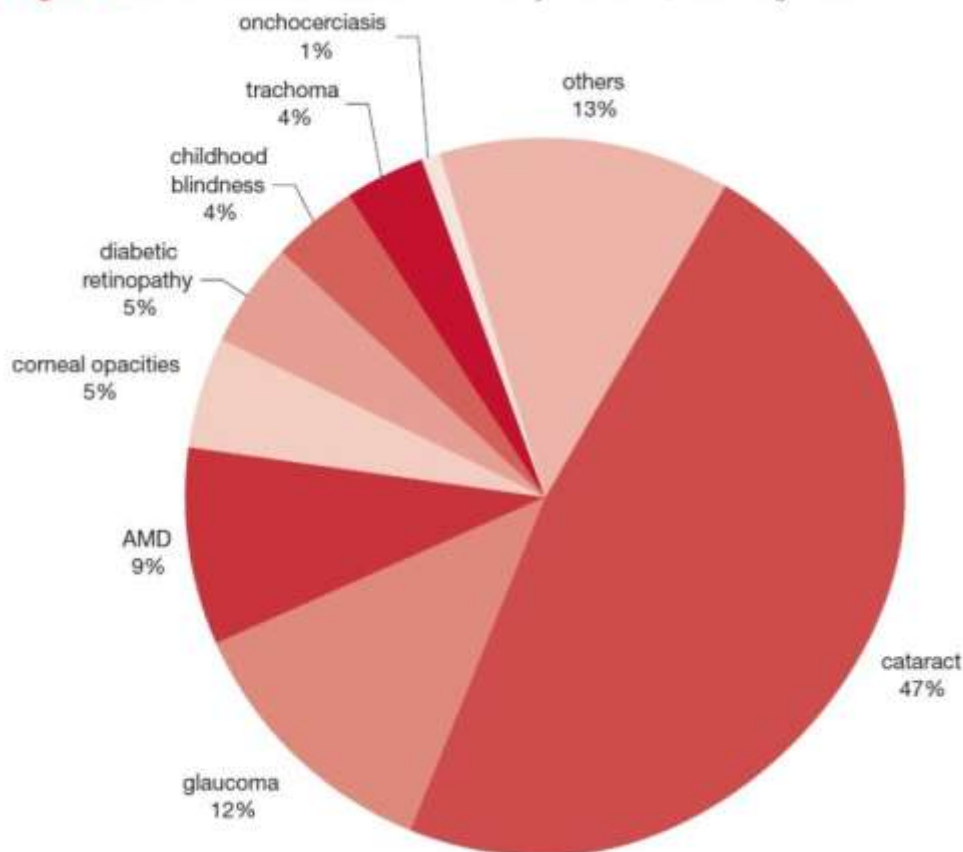




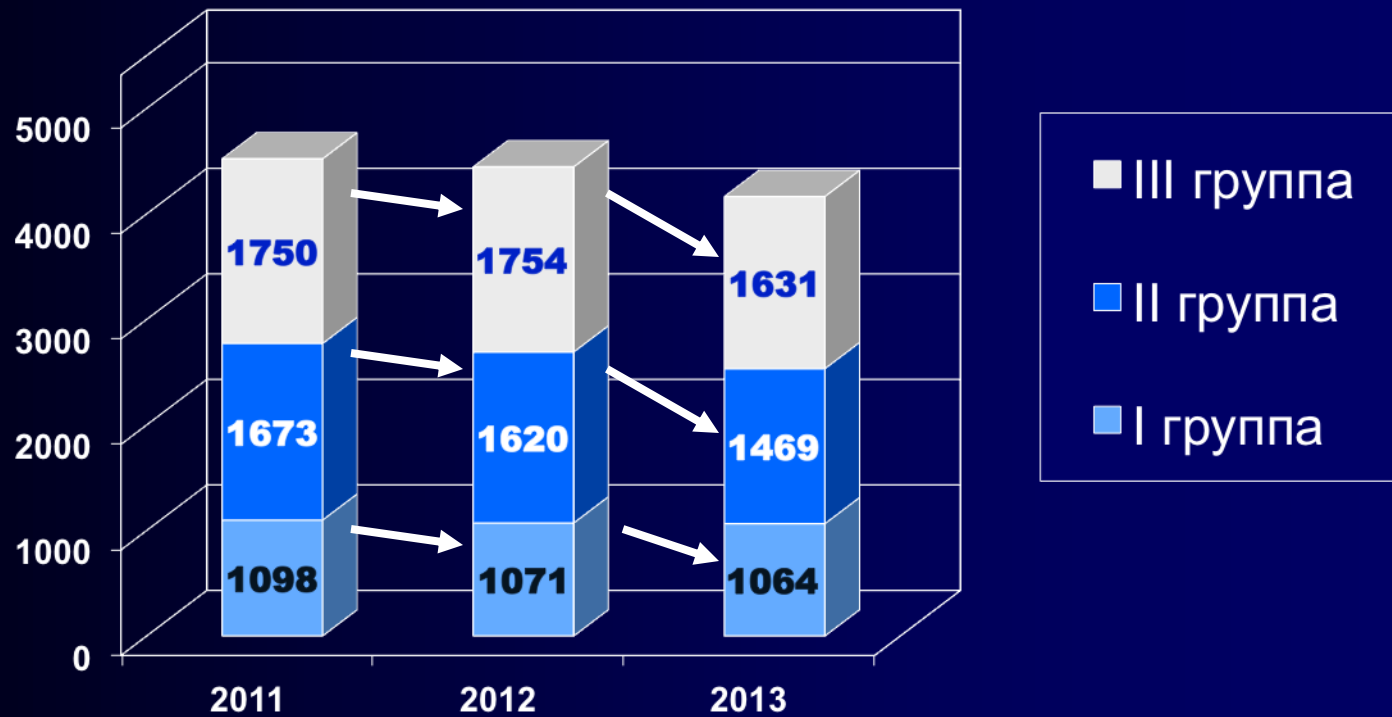
ВОЗ: основные причины слепоты и слабовидения в мире (Vision 2020)

- Катаракта 47%
- Глаукома 12%
- ВМД 9%
- ДРП 5%

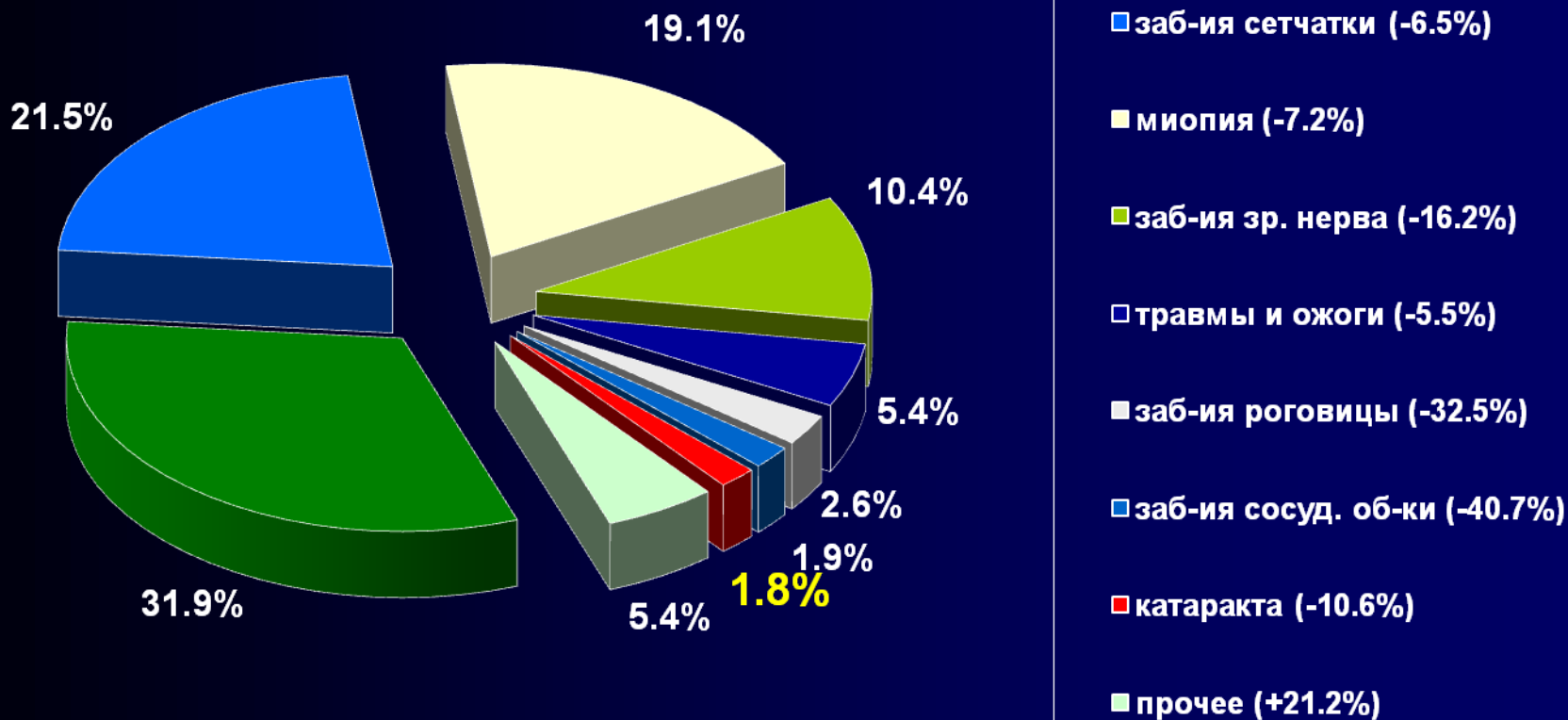
Figure 1. Global causes of blindness due to eye diseases, excluding refractive errors.



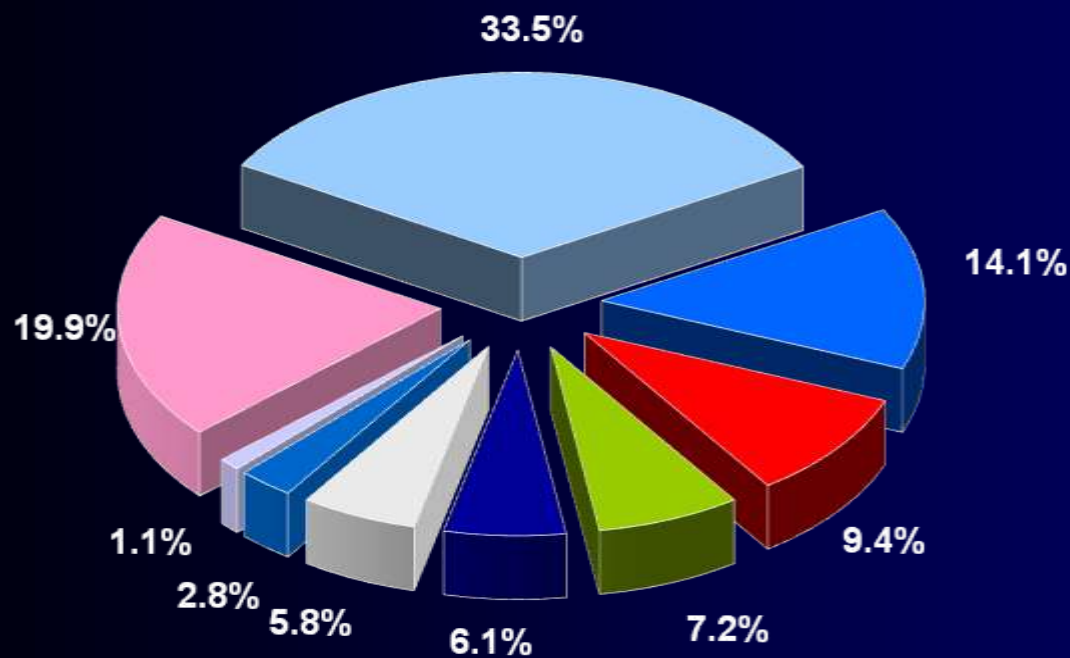
Динамика глазной инвалидности (-8,6%)



Нозологическая структура инвалидности у взрослых (4445-4164)

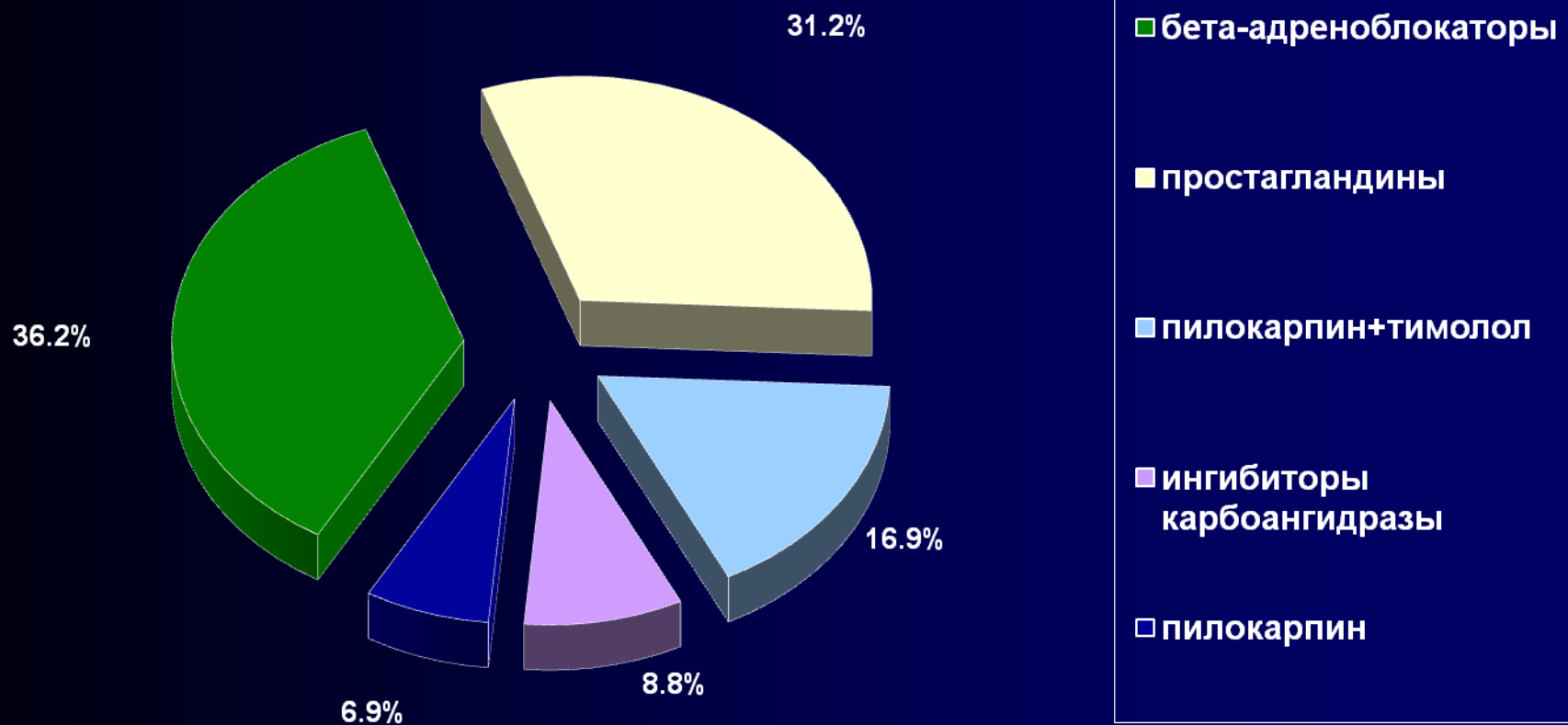


Нозологическая структура инвалидности у детей (572-508)

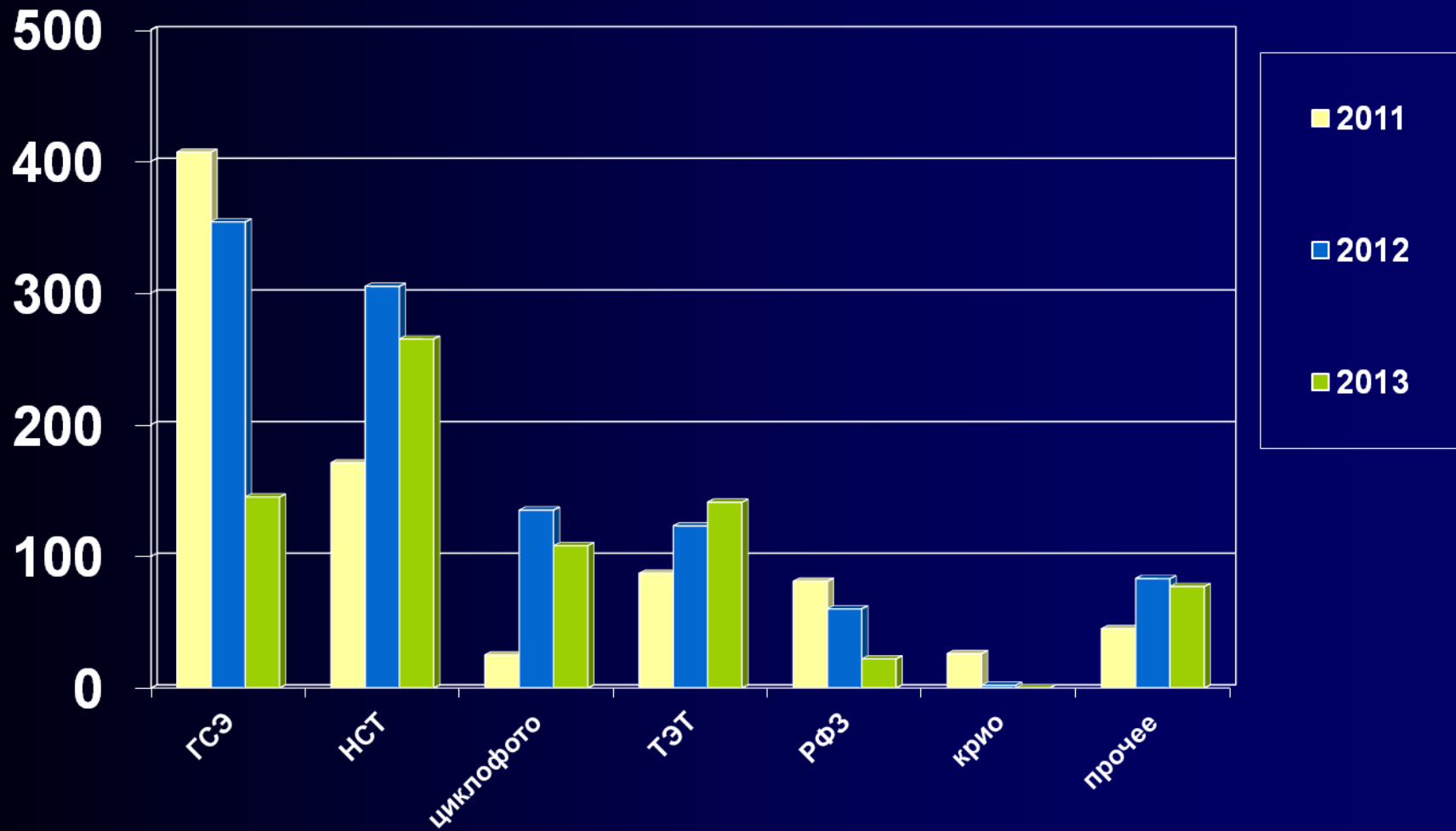


- 1-2 миопия (-18.2%)
- 3-3 катаракта (-1.9%)
- 5-4 заб-ия сетчатки (-24.4%)
- 4-5 амблиопия (-44.7%)
- 6-6 глаукома (-43.6%)
- 7-7 заб-ия сосуд. об-ки (-44.7%)
- 9-8 заб-ия роговицы (+66.7%)
- 8-9 травмы и ожоги (-69.2%)
- прочее (+60.0%)

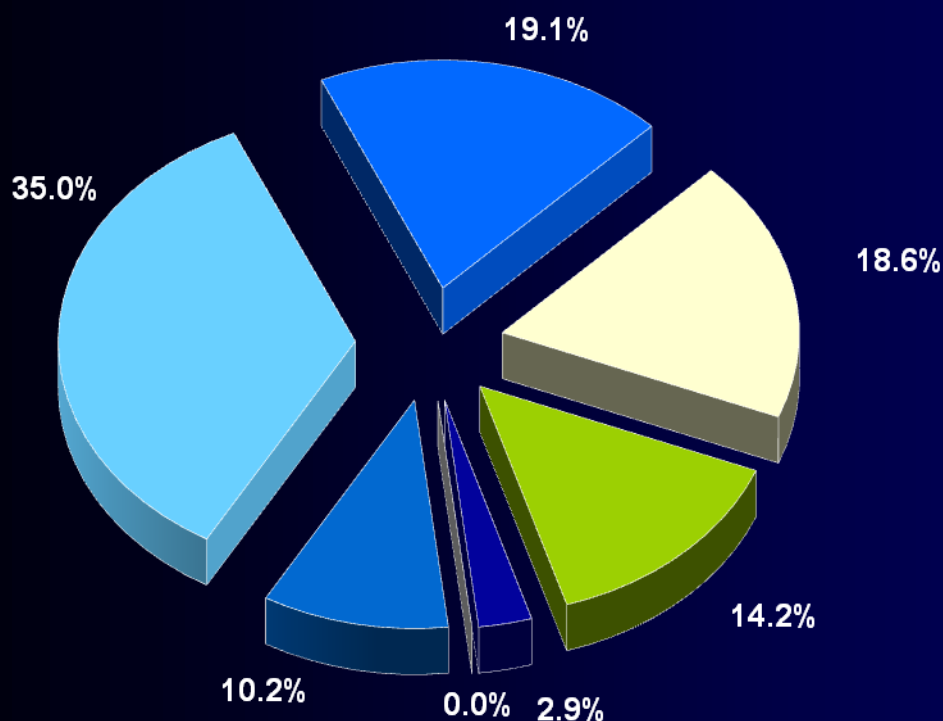
Структура льготного обеспечения при глаукоме



Структура и динамика гипотензивных операций

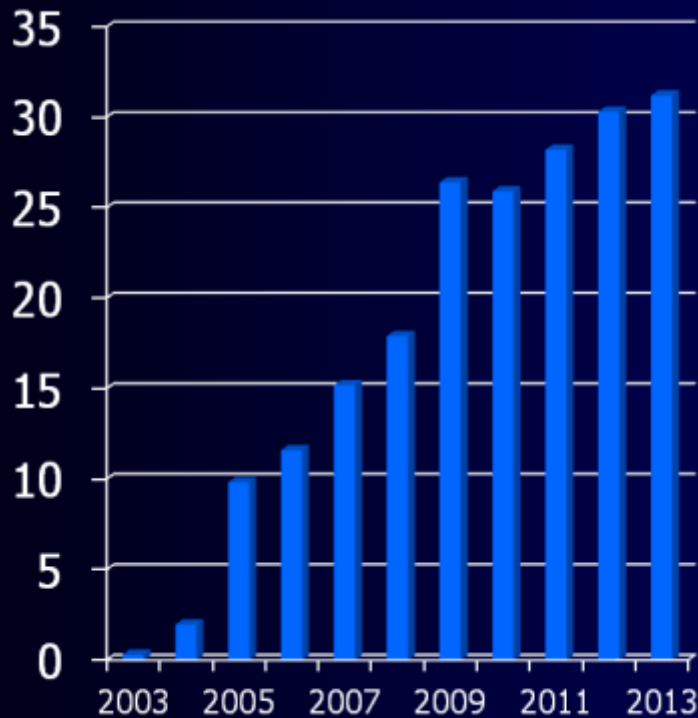


Структура гипотензивных операций

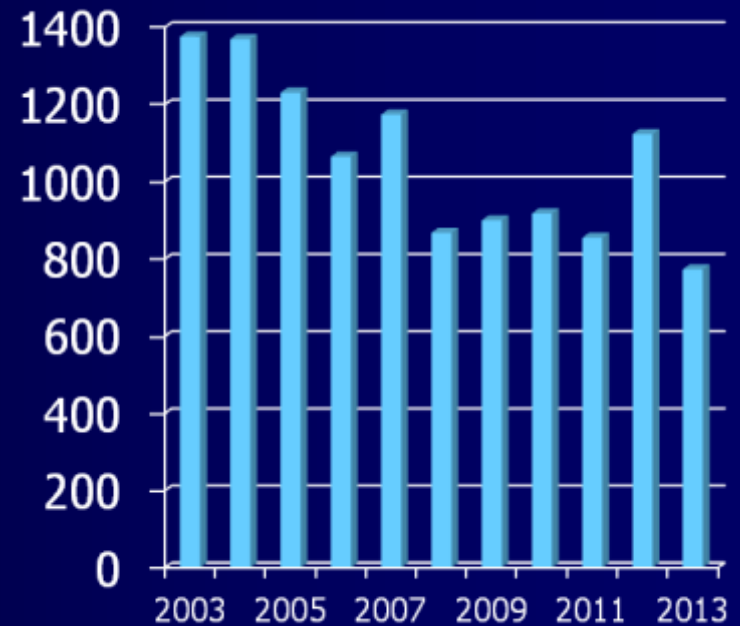


- непроникающая синустрабекулэктомия (-13.1%)
- глубокая склерэктомия (-59,0%)
- синустрабекулэктомия (+14.6%)
- циклофотокоагуляция (-20.0%)
- реконструкция фильтрационной зоны (-63.3%)
- криопексия цилиарного тела (-100.0%)
- прочие (-7.2%)

Терапия/хирургия глаукомы (2003-2013)

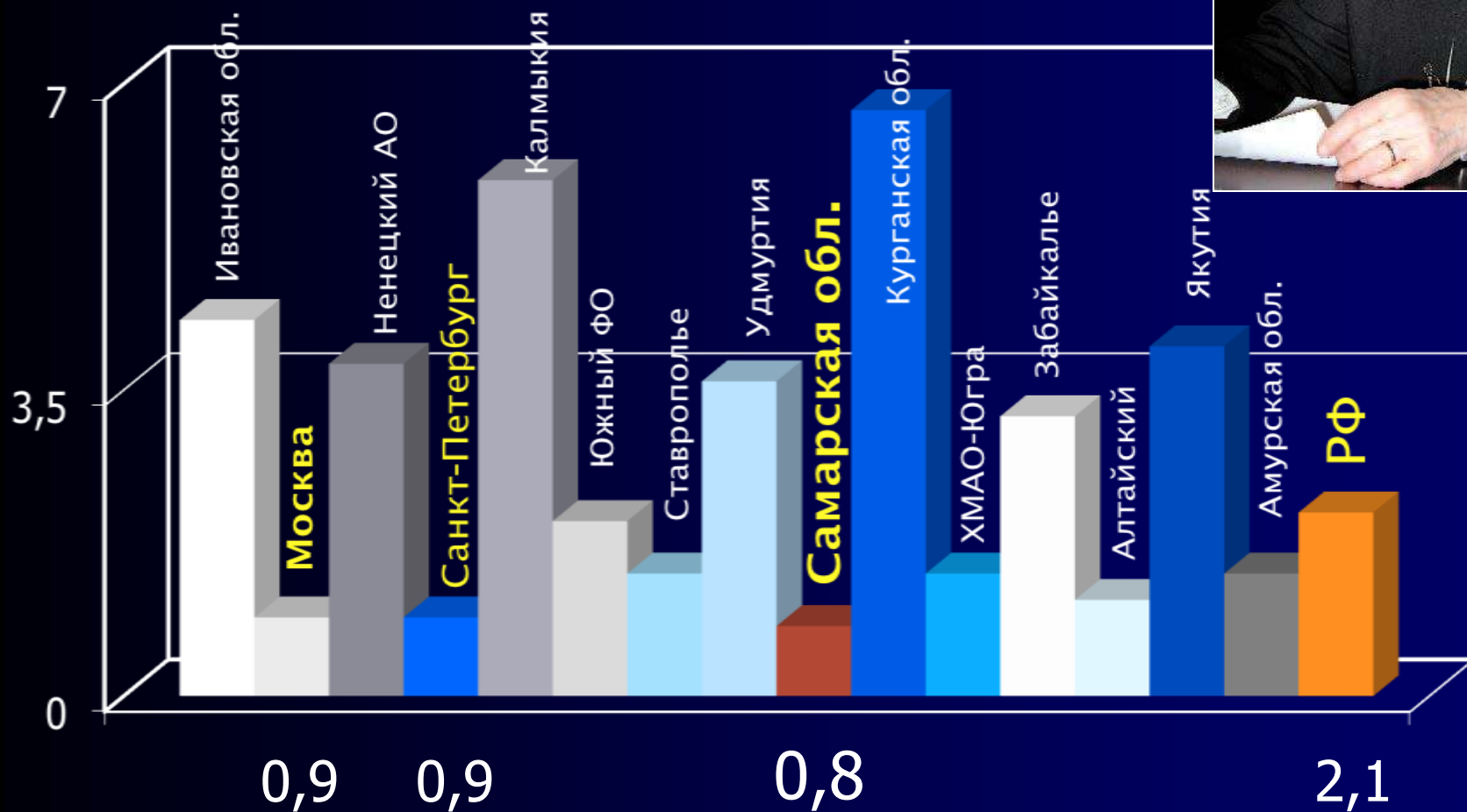


Доля PG-аналогов в терапии



Количество операций

Уровень первичной инвалидности по зрению (Е.С.Либман, ФБ МСЭ, 2012)



Основные проблемы – факторы недостаточной доступности и удовлетворенности пациентов

■ Причины

- Недостаточная оснащенность
- Кадровый дефицит
- Неоптимальная структура коечного фонда
- Несоответствие потребности в офтальмологической помощи и ее финансового обеспечения

Пути решения проблем офтальмологической службы СО

- Разработка Концепции и Программы развития офтальмологической службы области (2012)
 - Определение основных целей, направлений, показателей, ресурсов и сроков

ОЦП «Совершенствование организации офтальмологической помощи населению Самарской области» на 2013-2015 годы

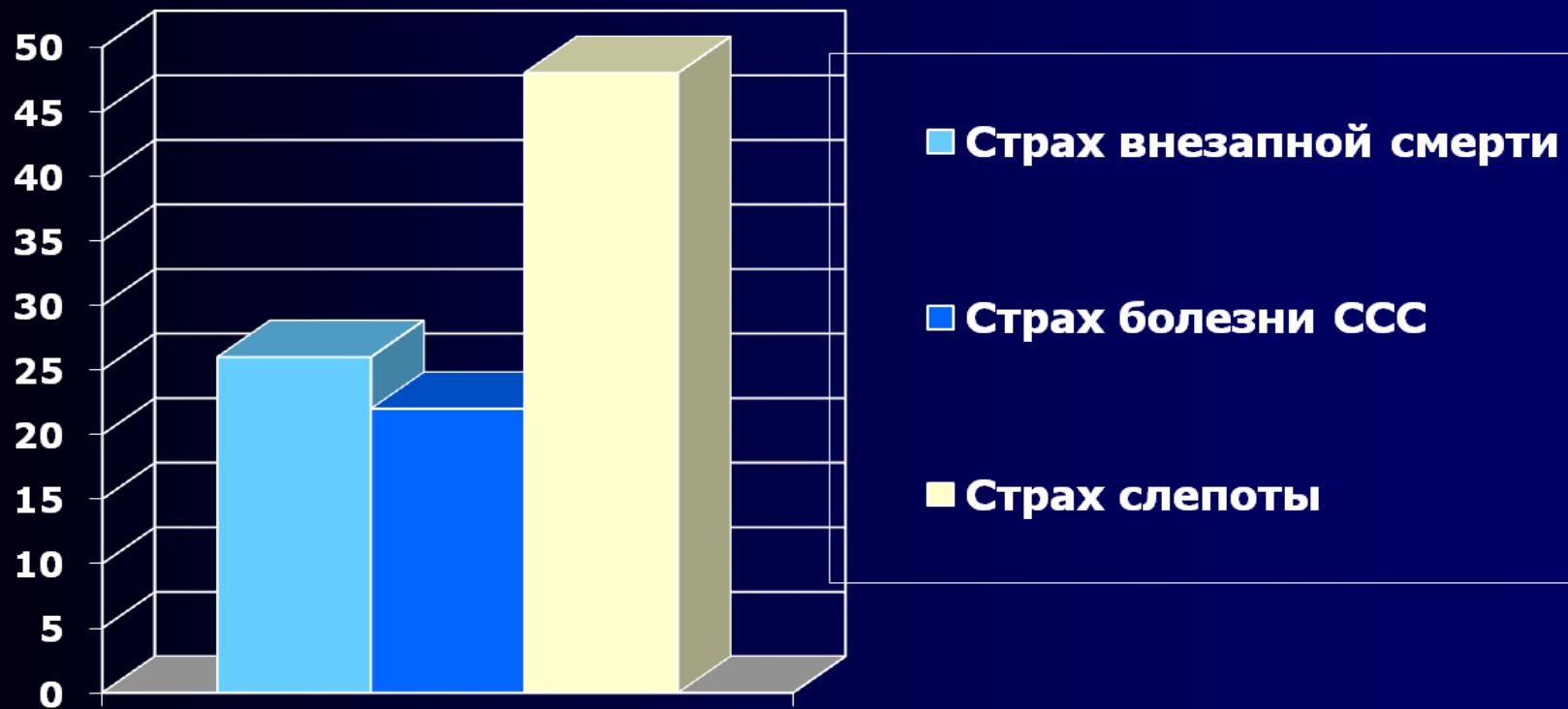
- Является частью регионального сегмента Государственной программы «Развитие здравоохранения»
- Нормативная потребность в средствах в соответствии с Порядками оказания офтальмологической помощи ≈ 900 млн. р.
- Предварительно было согласовано ≈ 400 млн. р.

Социально-экономическая эффективность офтальмологии

«От катаракты не умирают»



Наиболее частые страхи, связанные со здоровьем



Последствия слепоты

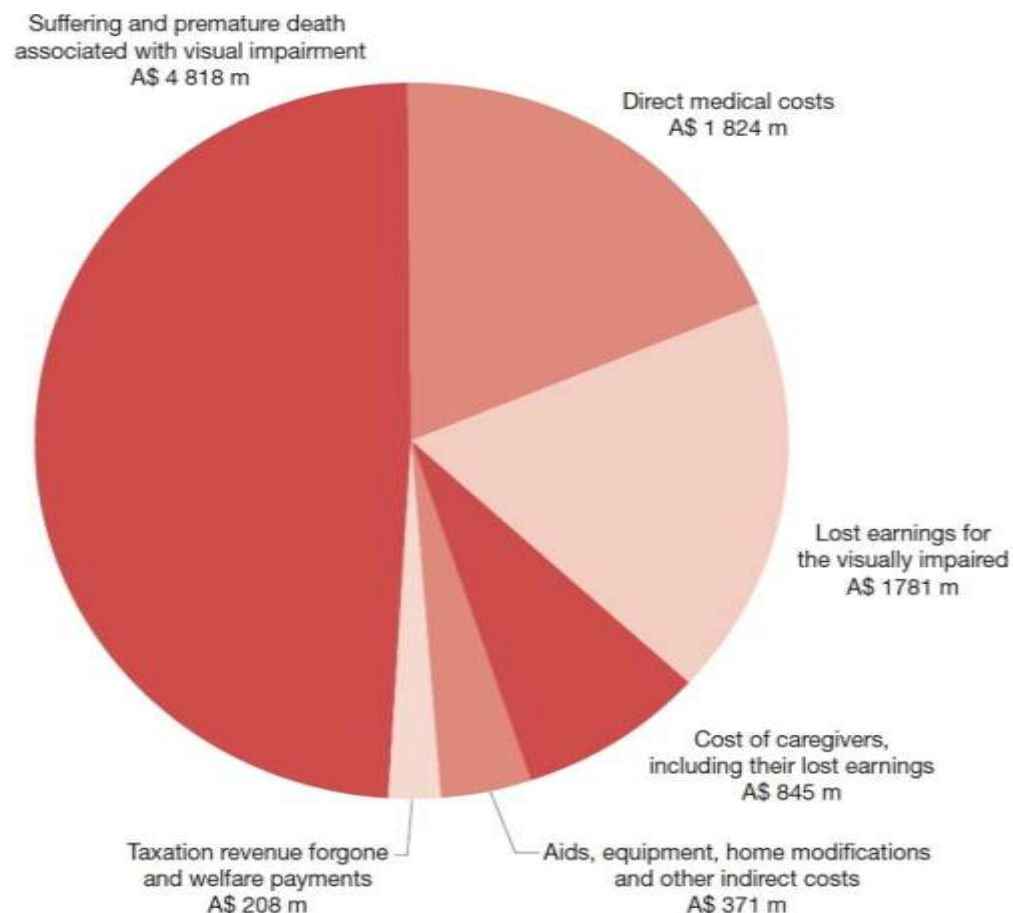
- Увеличение риска преждевременной смерти ВДВОЕ
- Повышение на 40% вероятности падений и переломов (в т.ч.- шейки бедра)
- Более высокие показатели клинически значимой депрессии
- Снижение качества жизни
- Более частые обращения в социальные учреждения



ВОЗ: Экономические аспекты слепоты

Затраты на деятельность офтальмологической службы составляют **менее 25%** от экономических потерь, связанных со слепотой

Figure 4. Estimated total costs of eye disease in Australia, 2004



ОЦП «Совершенствование организации офтальмологической помощи населению Самарской области» на 2013-2015 годы

1. Создание единой организационной структуры: областного офтальмологического диспансера с сетью филиалов
2. Обеспечение кадрами
3. Повышение квалификации
4. Оснащение оборудованием и укрепление материально-технической базы ЛПУ

ОЦП «Совершенствование организации офтальмологической помощи населению Самарской области» на 2013-2015 годы

5. Автоматизация: создание областного реестра офтальмологических больных, разработка и внедрение специализированных МИС, интеграция со специализированным оборудованием
6. Обеспечение информированности населения и системный мониторинг удовлетворённости качеством и доступностью офтальмологической помощи

Пути решения проблем офтальмологической службы СО

- Программа одобрена,
реализация отложена до 2016-2018 года
- Организационные мероприятия
в рамках имеющихся ресурсов
 - Развитие профильных областных центров
 - Улучшение выездной работы
 - Филиалы СОКОБ имени Т.И.Ерошевского
 - «Сквозные технологии»
 - Информатизация

Пути решения проблем офтальмологической службы СО

- Организационные мероприятия в рамках имеющихся ресурсов
 - Оптимизация КСГ по офтальмологии (2014)
 - Реструктуризация коечного фонда (2013-2014)
 - ГЧП: Тольятти, 3 варианта в Самаре (2013-2014)

Мероприятия по реорганизации офтальмологической службы Самарской области в 2011-2013 гг.

- По всем направлениям, намеченным Концепцией и Программой в объёмах, соответствующих доступным ресурсам
- Достижение максимально возможных результатов в существующих условиях
- Совместимость с предстоящими программными мероприятиями

Реорганизация офтальмологической службы

- Организация специализированных областных центров
 - Офтальмоэндокринологический
 - Глаукомный
- Организация мобильных офтальмологических комплексов
- Дальнейшее развитие медицинских технологий: витреальной хирургии, лазерной хирургии

Реорганизация офтальмологической службы

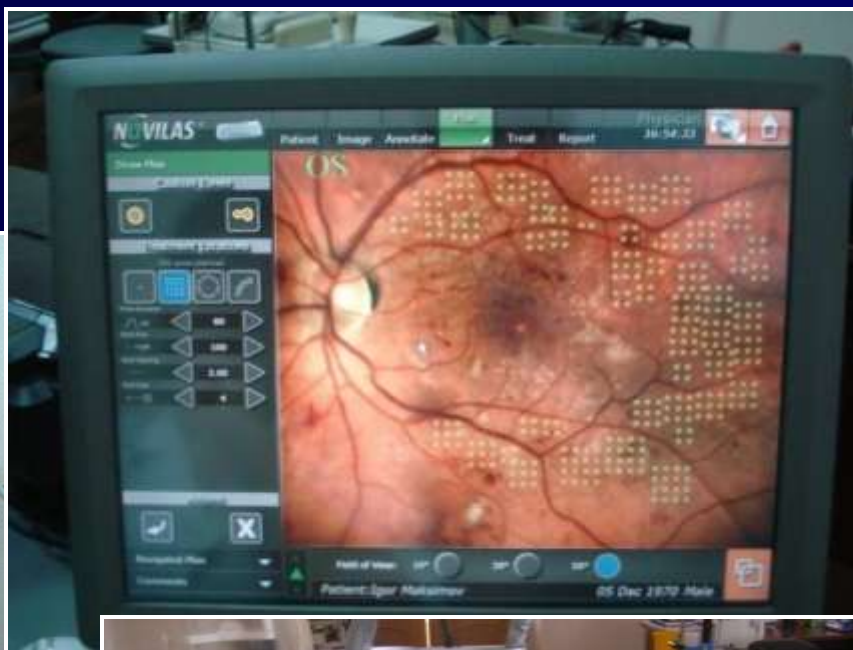
- Реструктуризация коечного фонда
- Организация филиалов СОКОБ
 - Сквозные технологии
 - Доступность
 - Качество
 - Эффективность
- Оптимизация информационного обеспечения

Офтальмоэндокринологическое отделение

- Организовано в 2012 году
- 4 врача-офтальмолога + оборудование
- Функции
 - Консультации
 - Лечение диабетической ретинопатии



Роботизированная лазеркоагуляция при ДРП



Руководство-Атлас по ДРП для офтальмологов, эндокринологов, ВОП



Самарская областная клиническая офтальмологическая больница им. Т.И. Ерошова
НИИ глазных болезней Самарского государственного университета
Золотарев А.В., Малов В.М., Исханов Р.С.

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ



Краткое практическое руководство

Самара 2018

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ:

Особенности макулы на снимках OCT: яркая на заднем полюсе и бледная на переднем, не поднимается. Также признаки истончения сетчатки, фактуры с макулярными кистозными изменениями на границе диска и истончения сетчатки при сохранении высокой степени зрения.



Пациентка В., возраст 55 лет, стаж диабета 11 лет, HbA1c 6,2
(Данные гугл-таблицы (Самарские № 1))



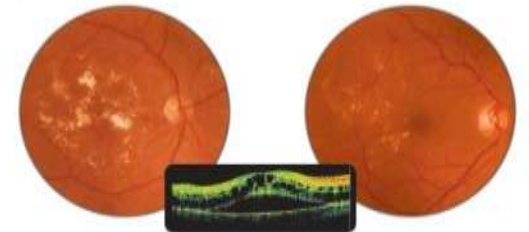
Пациентка А., возраст 56 лет, стаж диабета 11 лет, гипертензивная болезнь на фоне приема гипотензивных (Lizin 1, D) (Данные гугл-таблицы (Самарские № 1))

12

ОСЛОЖНЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ: ДИАБЕТИЧЕСКИЙ МАКУЛЯРНЫЙ ОТЕК

При офтальмологических признаках отек является выбуханием макулярной области, которое можно выявить по характерному изгибу макулярных сосудов. Часто возникает физиологический рефлекс, что указывает на увеличение центральной макулы. Классические признаки макулярной отечности следующие:

Наиболее современными и эффективными методами исследования, которые позволяют выявить даже минимальные изменения и микроциркуляторные патологии являются оптическая когерентная томография (ОКТ). По данным этого исследования можно количественно оценить толщину сетчатки в макуле, выявить кистозные изменения, по структуре интерпретировать осложнения.



8

Санитарно-просветительные мероприятия с больными сахарным диабетом

Памятка
для больных
сахарным
диабетом



ДИАБЕТИЧЕСКАЯ РЕТИНОПАТИЯ



САМАРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА
ИМЕНИ Т.И. ЕРОШЕВСКОГО

Совместно с «Российской диабетической ассоциацией»

- «День больного диабетом» г.Отрадный 29.11.2013
- Проект «Знание – лучшее лекарство» г.Сергиевск 24.02.2014



Жить счастливо до ста лет, несмотря на диабет!

**Министерство здравоохранения
Самарской области**

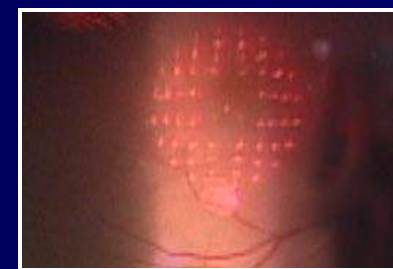
**Самарское региональное отделение
Общероссийской Общественной Органи-
зации Инвалидов**

«Российская Диабетическая Ассоциация»

ПРОГРАММА

- 12:00-12:30 Регистрация
- 12:30-12:40 Вступительное слово – Бородулин С.В. Главный врач ЦРБ с.Сергиевск
- 12:40-12:50 Вступительное слово – Подлесов А.В. Председатель Самарского регионального отделения РДА
- 12:50-12:55 Информация о работе Городского центра по оказанию стоматологических услуг больным СД - Гриднева Л.П. Заведующая центром
- 12:55-13:10 Беседа «Офтальмологические осложнения при сахарном диабете» - Исхакова А.Г. Заведующая офтальмоэндокринологическим отделением ОГКБ им. Ерошевского
- 13:10-14:10 Лекция «Профилактика осложнений сахарного диабета» - Кузнецова Е.В. врач эндокринолог СОКБ им. Калинина
- 14:10 Определение сахара крови, консультации стоматолога (с полисом)

Количество лазеркоагуляций при ДРП



Экономика диабета глаза

- Лазеркоагуляция (ПРЛК) – 1847,6 рублей
- Хирургия – 86 835 рублей
- Полный охват лазеркоагуляцией снижает вероятность поздних стадий ДРП на 85-90%
 - Сценарий 1:
 - 3000 ПРЛК + 1500 операций = 135 786 300 рублей
 - Сценарий 2:
 - 15000 ПРЛК + 300 операций = 53 764 500 рублей

Экономика диабета глаза

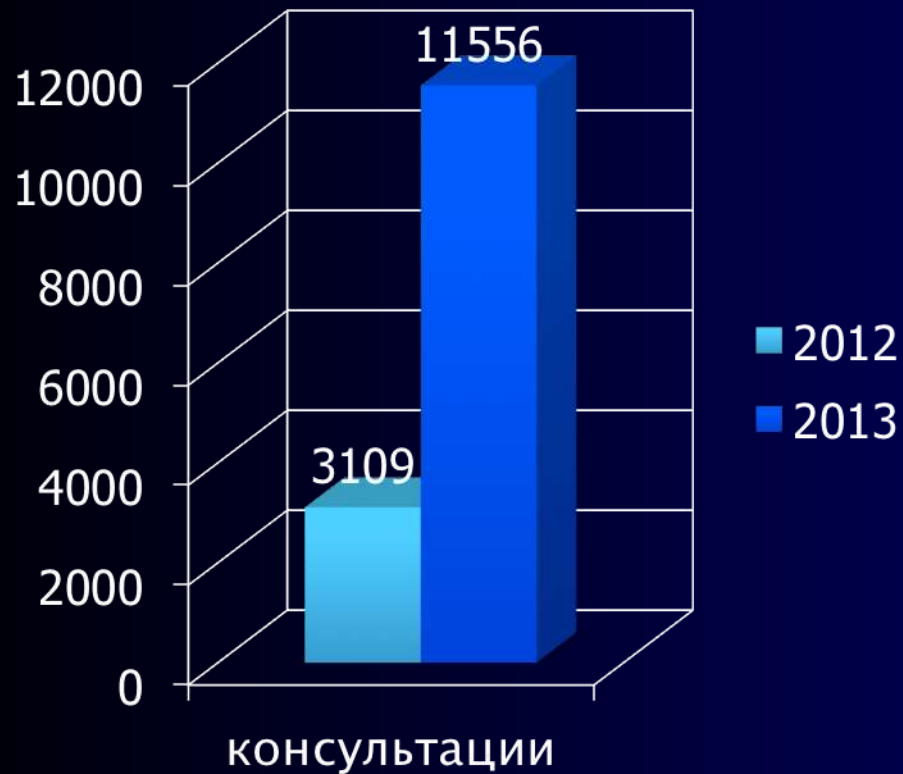


Областной глаукомный центр

- 4 офтальмолога
- 2 смены
- Оборудование
- Консультации
- Определение тактики



Областной глаукомный центр



Школа глаукомного больного



Образовательные программы для врачей Самары и области

- Круглые столы для поликлинических врачей области: 3 - в 2012г., 7 - в 2013г.
- Выступления на научно-практических конференциях и образовательных неделях: 5 - в 2012г. 10 - в 2013г.



Консультативно-диагностическая и методическая помощь офтальмологам области по вопросам диагностики, диспансеризации и лечения глаукомы



Унификация документов

Диспансерная карта глаукомного больного (первичный осмотр)

Жалобы: Нет / Есть:

Дата: ___/___/___ г.

Анамнез: со слов больного глаукома в течение ___ лет.

Перенесенные глазные операции:

Режим гипотензивных капель в настоящее время:

Наследственность:

Аллергия: пищевая, бытовая, лекарственная:

Сопутствующие и перенесенные заболевания: гипертония, диабет, ИБС, стенокардия, сердечная недостаточность, желчнокаменная болезнь, мочекаменная болезнь, гипотиреоз, хронический бронхит, астма, псориаз, эрозивный гастрит, язвенная болезнь желудка, хронический панкреатит, хронический холецистит, хронический аденоидит, хронический синусит, хронический фарингит, хронический тонзиллит, хронический отит, хронический ринит, хронический ларингит, хронический фарингит, хронический тонзиллит, хронический отит, хронический ринит, хронический ларингит.

Тонометрия:

БКТ OD
OS

Тонометрия по OD
Маклакову 10 г OS

Оптимальные характеристики верхней границы офтальмотонуса у больных глаукомой на фоне применения местной гипотензивной терапии

Стадия глаукомы	P ₁	P ₂
начальная	22-24	18-20
результы	19-21	15-17
декомпенсация	16-18	10-14

Тониметрическая проба (нагрузочная / разгрузочная)

через 30 минут после инстилляций _____

OD

OS

Гониоскопия:

по Ван-Бейлингену

Перпетация

OD

OS

широкий, средней ширины, щелевидный, закрыт
зеленоватая эндотелия, смешанная
слабая, умеренная, выраженная

широкий, средней ширины, щелевидный, закрыт
зеленоватая эндотелия, смешанная
слабая, умеренная, выраженная



Биомикроскопия:

	OD	OS
<u>Глаз</u>		
Положение и движения глазного яблока	Свободно, движения в полном объеме/ограничены	Свободно, движения в полном объеме/ограничены
Веки	Прилежит к главному яблоку, рост ресниц правильный	Прилежит к главному яблоку, рост ресниц правильный
Конъюнктивы	Инъекция поверхностная, ошешенная, отсутствует, не 12 часов фильтровальная подушка	Инъекция поверхностная, ошешенная, отсутствует, не 12 часов фильтровальная подушка
Роговица	Прозрачная, отекающая, мутная, помутнения в _____	Прозрачная, отекающая, мутная, помутнения в _____
Передняя камера	Глубокая, средней глубины, мелкая средней, мелкая. Влаге прозрачная, мутная	Глубокая, средней глубины, мелкая средней, мелкая. Влаге прозрачная, мутная
Радужка	Цвет и рисунок не изменен, атрофия стromы радужки. Зречок _____ мм. Прозрачность, л/х коллоиде на _____ часов	Цвет и рисунок не изменен, атрофия стromы радужки. Зречок _____ мм. Прозрачность, л/х коллоиде на _____ часов

Хрусталик	Прозрачный, уплотнен, частично мутный, фибролиз, ИОЛ в проекции зречка	Прозрачный, уплотнен, частично мутный, фибролиз, ИОЛ в проекции зречка
Стекловидное тело	Прозрачное, помутнения по типу «серебряного, золотого дождя», (СМ)	Прозрачное, помутнения по типу «серебряного, золотого дождя», (СМ)

Офтальмоскопия:

После инстилляций S. Mydracyl 1% в условиях медикаментозного мидриаз

Конфигурация ДЗН: стандартная, уплощенная, косой выход

Цвет: бледно-розовый, бледный, серый, восковидный

Границы: четкие, ступенчаты

Уровень: проминент

Эксклазия: ЗД

отсутствует, мелкая, средняя, глубокая, физиологическая, расширенная, глаукомная край пологий, крутой, подрытый

НРП - правило ISNT - нарушено, не нарушено

розовый, бледный, розовый, бледный

локальные истончения на _____

В макулярной области: без очаговой патологии

Конфигурация ДЗН: стандартная, уплощенная, косой выход

Цвет: бледно-розовый, бледный, серый, восковидный

Границы: четкие, ступенчаты

Уровень: проминент

Эксклазия: ЗД

отсутствует, мелкая, средняя, глубокая, физиологическая, расширенная, глаукомная край пологий, крутой, подрытый

НРП - правило ISNT - нарушено, не нарушено

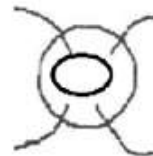
розовый, бледный, розовый, бледный

локальные истончения на _____

В макулярной области: без очаговой патологии

На периферии без видимой патологии.

OD



На периферии без видимой патологии.

OS

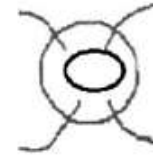
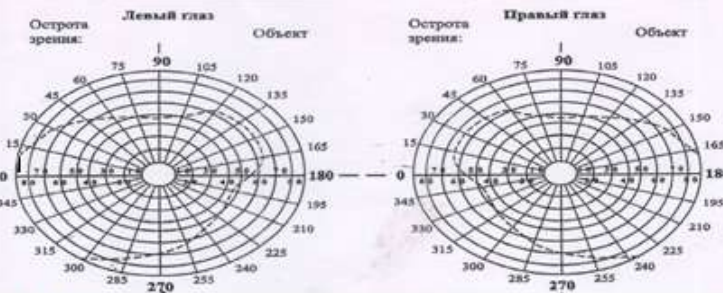


СХЕМА ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ

Ф.И.О. больного _____ Дата: ___/___/___ г.



Диагноз:

Рекомендовано:

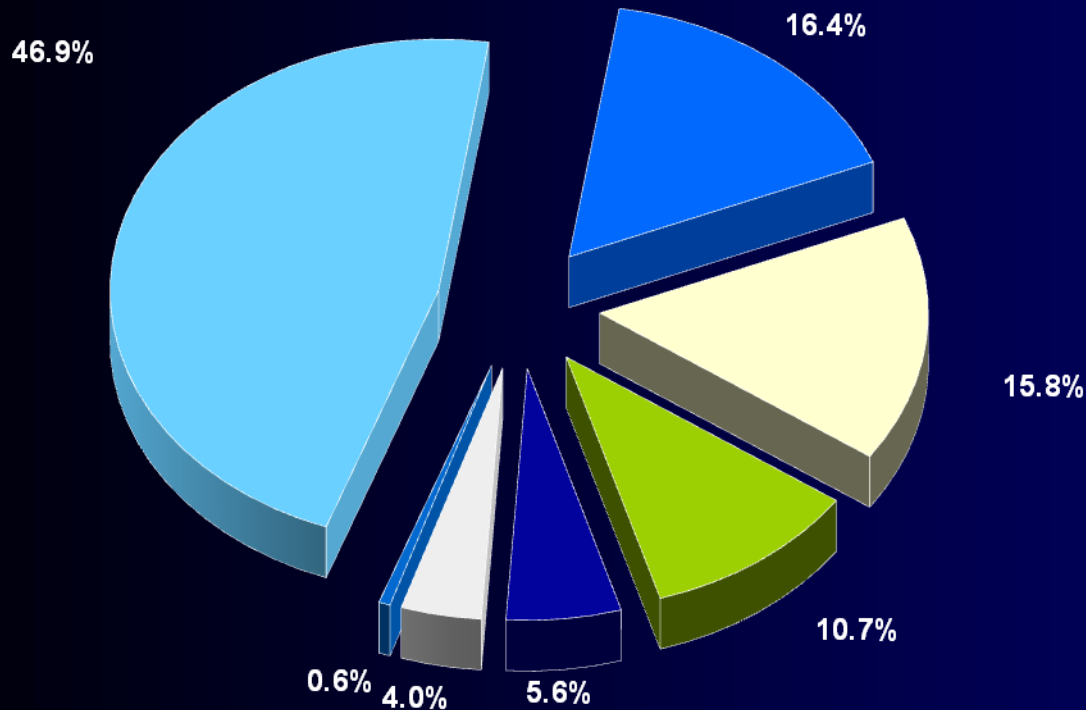
Дата следующего осмотра: _____

Врач _____

Количество больных с прогрессирующей глаукомой (% от состоящих на учёте)

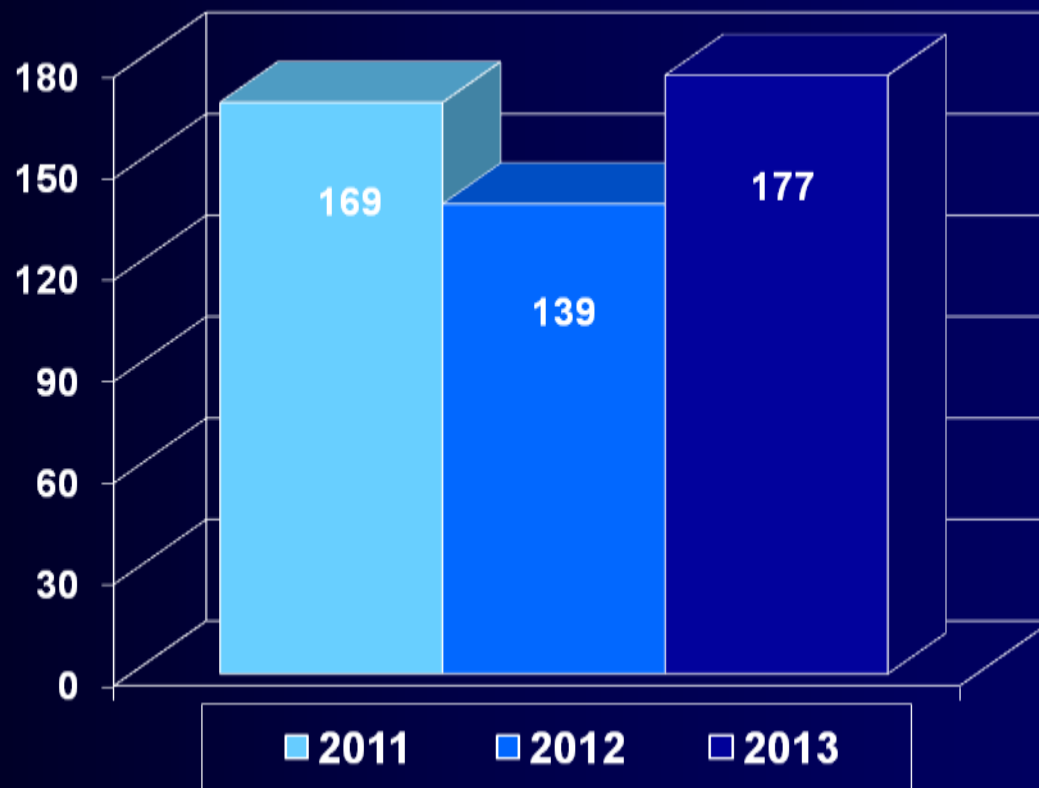


Этиология заболеваний, приведших к энуклеации



- Терминальная болящая глаукома (+56.6%)
- Новообразования (+20,9%)
- Гнойная язва, перфорация роговицы (+33.3%)
- Посттравматический, вялотекущий увеит, субатрофия (-24,0%)
- Эндофтальмит (+66.7%)
- Травма, первичная энуклеация (0,0%)
- прочая (-66.7%)

Количество энуклеаций (+4,7%)



Высокотехнологичные мобильные офтальмологические комплексы



Главный офтальмолог
МЗ РФ, директор МНИИ
ГБ имени
Гельмгольца
профессор В.В.Нероев

Офтальмологические мобильные комплексы (>20 выездов в год)

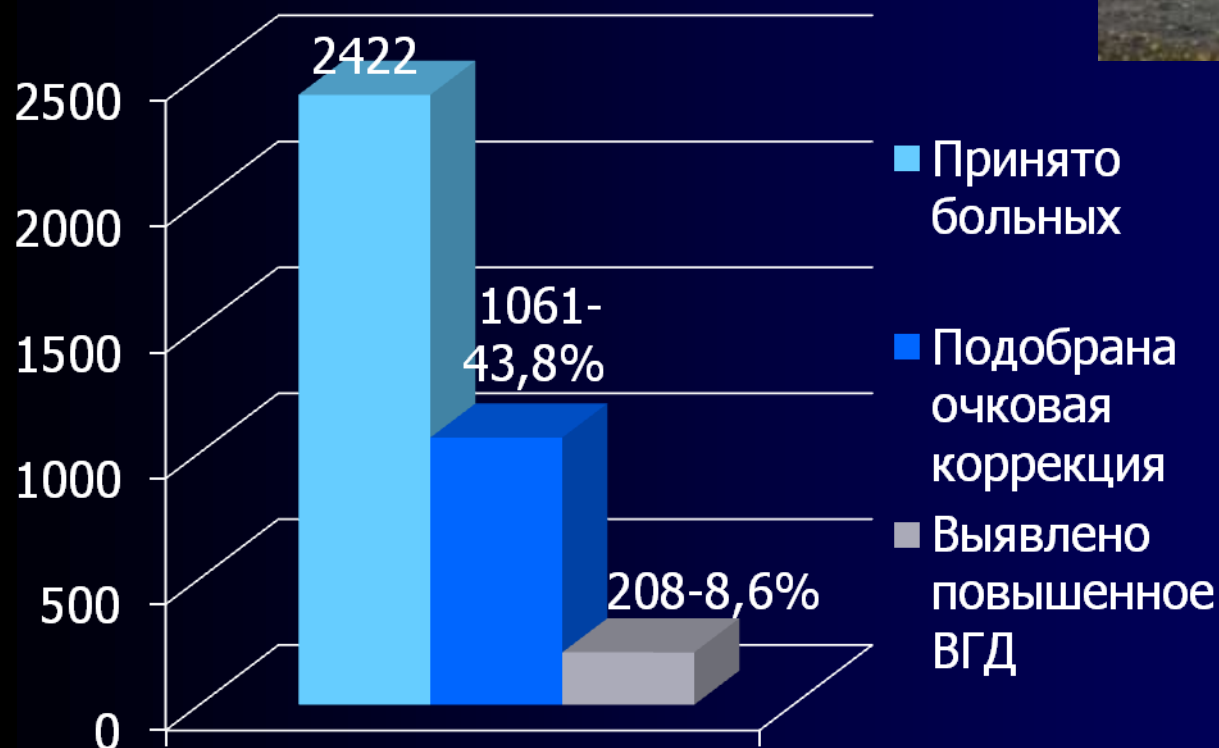
- Города (Самара, Тольятти, Сызрань, Новокуйбышевск, Чапаевск, Кинель, Жигулевск, Отрадный)
- Районы (Алексеевский, Безенчукский, Богатовский, Большеглушицкий, Борский, Елховский, Красноярский, Нефтегорский, Пестравский, Сергиевский)



Офтальмологические мобильные комплексы



Выезды оптометриста



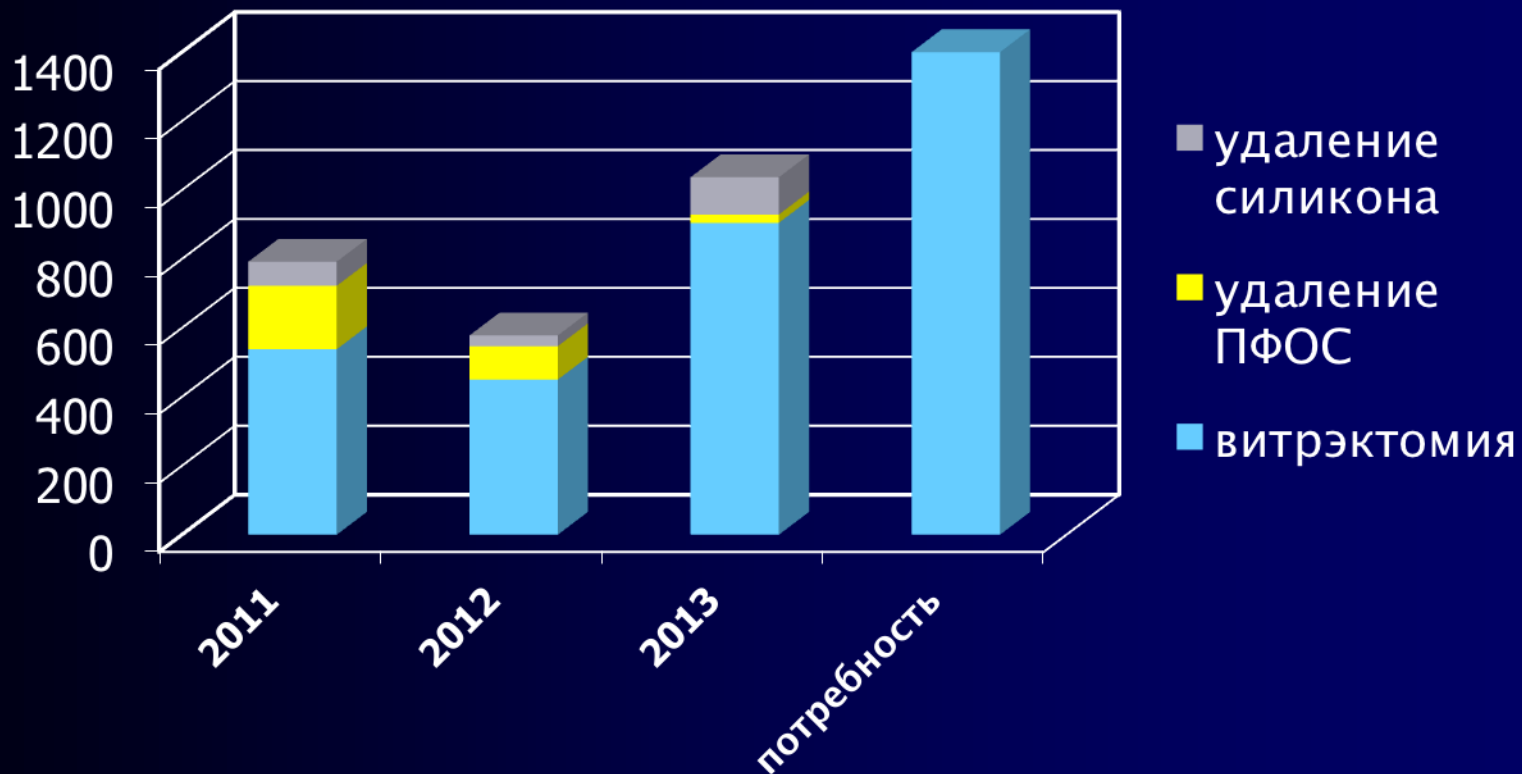
- На базе ФАПов
- Офисов ВОП

Развитие высокотехнологичной офтальмохирургии

- Современное оборудование для операций на сетчатке и стекловидном теле
 - Операционные микроскопы
 - Витреохирургические комбайны
 - Эндолазеры
- Высококвалифицированные талантливые микрохирурги
 - До 2008 г. – **1**
 - До 2012 г. – **2**
 - С 2013 г. – **4**

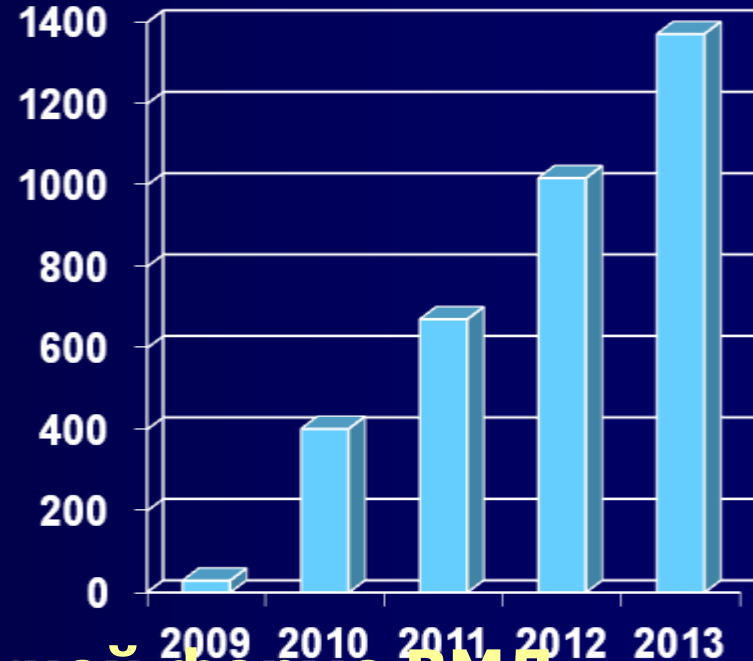


Витреоретинальная хирургия



Оптимизация хирургической техники –
снижение стоимости операций

Анти-VEGF-терапия (впервые в РФ – по ОМС)



2009 г. ИВВЛ при влажной форме ВМД

2011 г. ИВВЛ при диабетическом макулярном отеке

2012 г. ИВВЛ при тромбозе вен сетчатки

2014 г. – оптимизация показаний на основе изучения клинико-экономической эффективности

Организация диагностики и лечения ретинопатии недоношенных

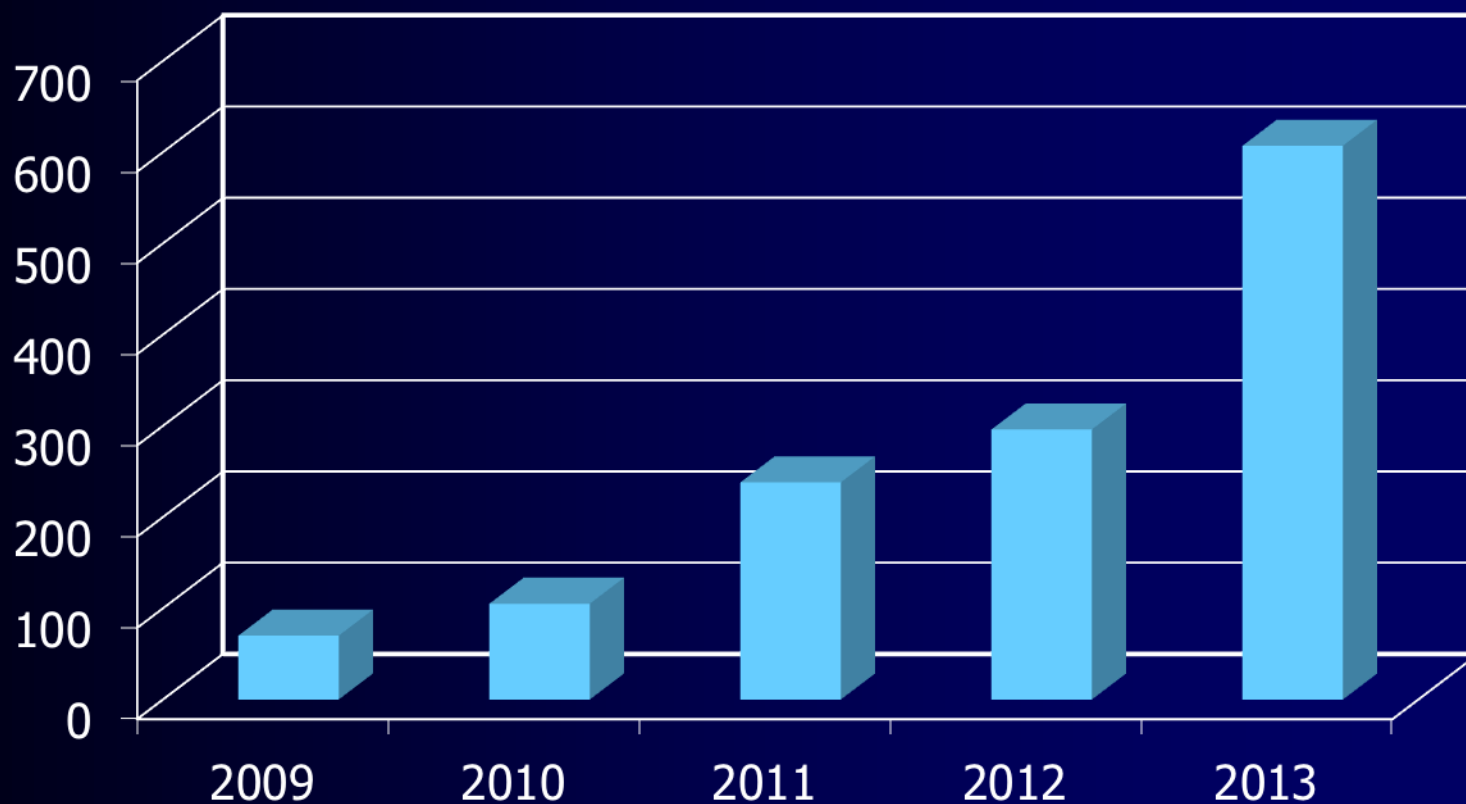


2012г. – открытие кабинета выявления и динамического наблюдения детей с ретинопатией недоношенных

- 3 врача, 3 мед. сестры
- Регулярные выездные консультации и операции в ГДБ №1 им. Ивановой и СОКБ им. Калинина
- Взаимодействие с неонатологами г.о.Тольятти



Динамика количества осмотренных недоношенных детей



Работа кабинета ретинопатии недоношенных

- В 2013г. осмотрен 81% недоношенных детей
- Выполнены все показанные лазеркоагуляции
- Предотвращено прогрессирование ретинопатии
- Проводится работа с педиатрами и офтальмологами первичного звена, направленная на полный охват недоношенных детей осмотрами и лечением
- Подготовлен проект приказа МЗ СО «Об оказании офтальмологической помощи недоношенным детям Самарской области»
- Оказывается методическая помощь по оснащению областного перинатального центра

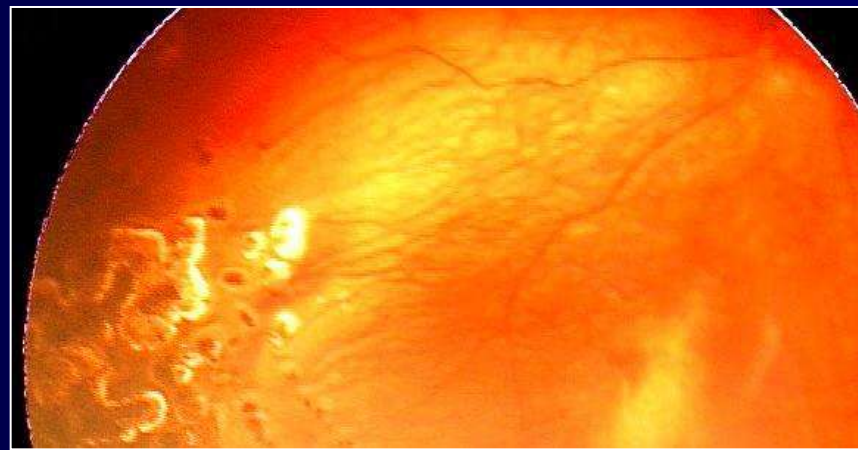
С 2013г. – лазеркоагуляция сетчатки при ретинопатии недоношенных



РН III стадии до лазерного лечения



2 дня после лазерного лечения



3 месяца после лазерного лечения

Реструктуризация коечного фонда



- Предлагается сокращение в 2014 г. 90 круглосуточных коек с одновременным ростом стационарзамещающих методик

Организация филиалов СОКОБ имени Т.И.Ерошевского

- «Сквозные» технологии
 - организационные
 - медицинские
- Рациональное использование ресурсов
 - Оборудование
 - Кадры
 - Финансы

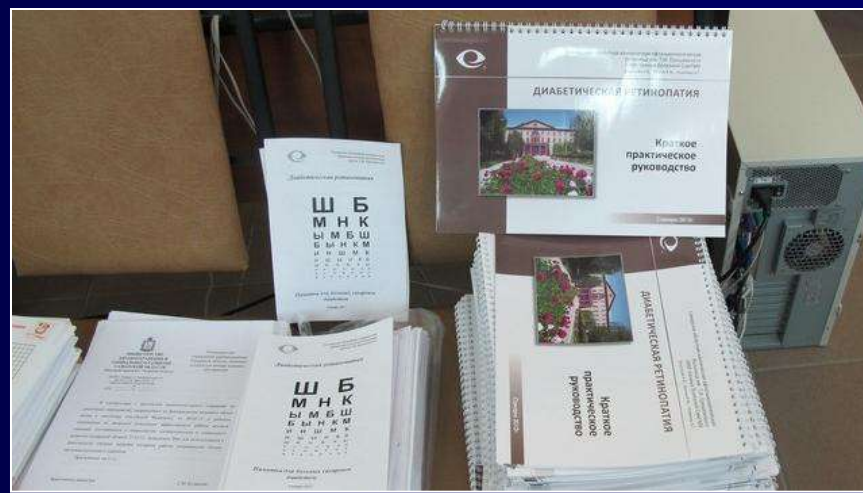


Первый филиал в г. Чапаевске (2013)

- На базе стационарного офтальмологического отделения
- Стационар 35 коек (15 круглосуточных, **20 дневных**)
- **Сокращено** 30 круглосуточных коек в СОКОБ им. Т.И.Ерошевского
- Межрайонный лечебно-консультативно-диагностический центр
 - Консультации
 - Hi-Tech-диагностика
 - Диспансеризация
 - Хирургическое лечение

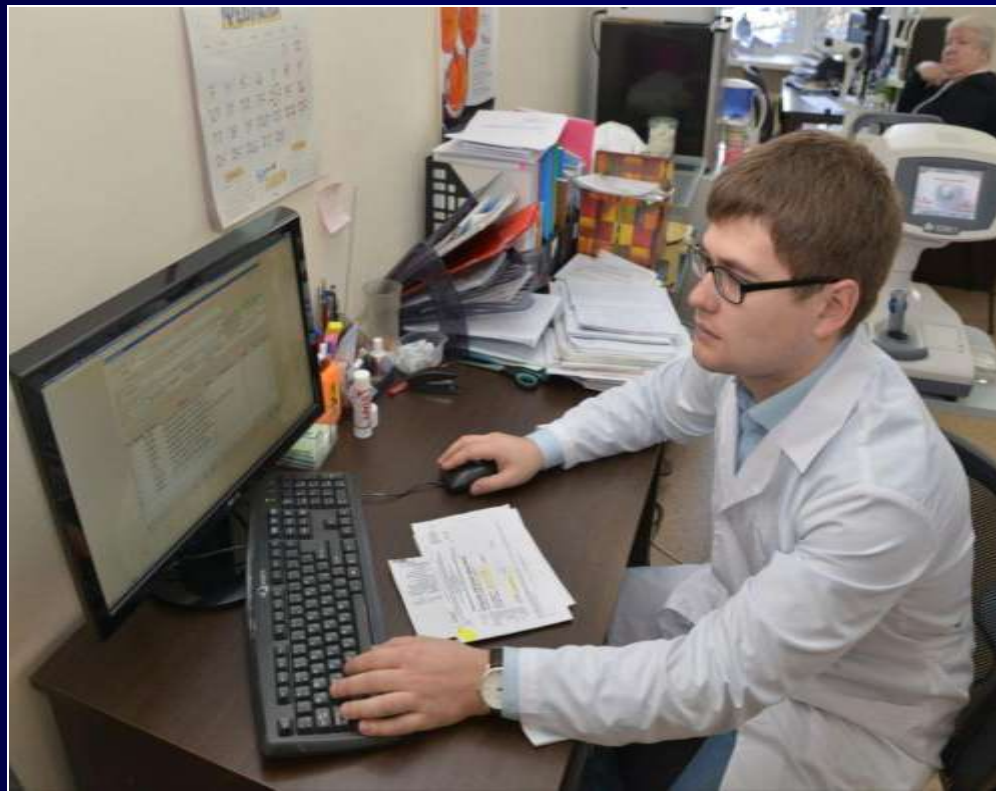
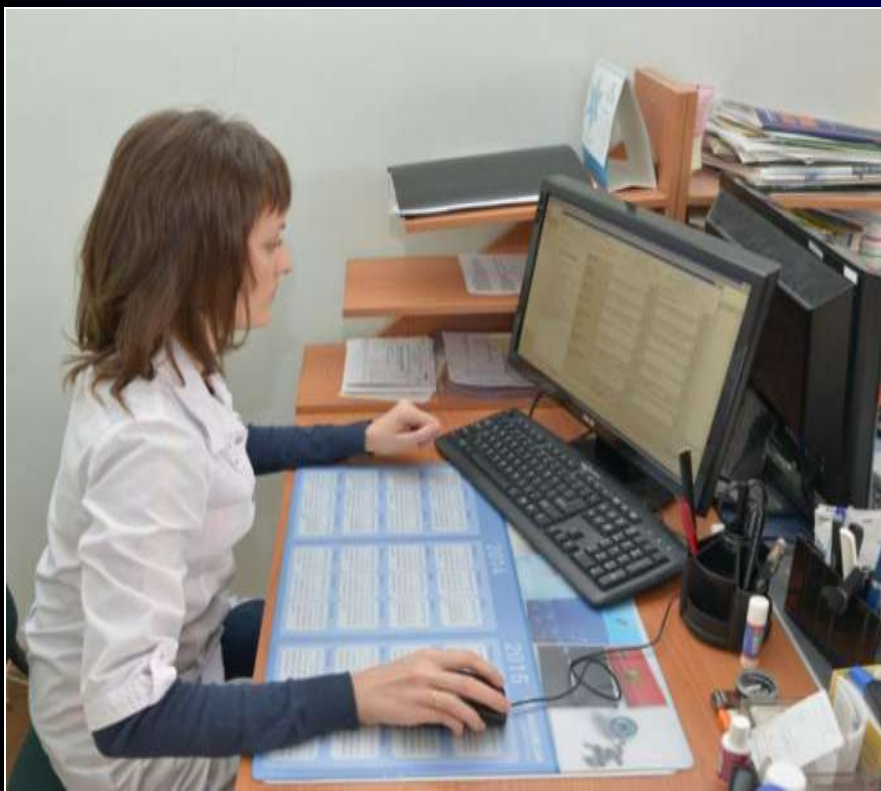


«Кустовое» совещание по работе межрайонного центра в г. Чапаевск



Внедрение информационных технологий

- ЛВС в СОКОБ имени Т.И.Ерошевского
- Электронная регистратура
- Электронная история болезни





Запись на прием к врачу через Интернет



Интернет-регистратура

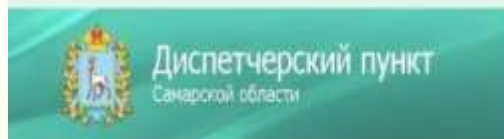
[Список специальностей](#) / [Все врачи по алфавиту](#)

Для бронирования талонов, а также подсветки Вашего участкового врача Вы должны [идентифицироваться](#).

С 2014-03-12 по 2014-03-19 принимают следующие врачи ([изменить дату](#)):

В поле "Талоны" указано общее количество талонов и количество талонов доступных через интернет.

Врач:	Дата:	Время:	Талоны / Доступно	Кабинет:
БОРОДИНА НАТАЛЬЯ ДМИТРИЕВНА ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ	2014-03-12	11:30 - 12:00	1 / 1	Глаукомн. центр
	2014-03-13	11:30 - 12:00	1 / 1	
	2014-03-14	11:30 - 12:00	1 / 1	
	2014-03-17	11:30 - 12:00	1 / 1	
	2014-03-18	11:30 - 12:00	1 / 1	
	2014-03-19	11:30 - 12:00	1 / 1	
ГАБДРАХМАНОВ ЛЕНАР МАРАТОВИЧ ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ	2014-03-12	16:00 - 16:15	1 / 1	Глаукомн. центр
	2014-03-13	16:00 - 16:30	1 / 1	
	2014-03-14	16:00 - 16:15	1 / 1	
	2014-03-17	16:00 - 16:15	1 / 1	
	2014-03-18	16:00 - 16:15	1 / 1	
	2014-03-19	16:00 - 16:15	1 / 1	
ГАУС АЛЕКСАНДРА ВИКТОРОВНА ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ	2014-03-12	9:37 - 10:51	2 / 2	Диабетич. отд.
	2014-03-13	9:37 - 10:51	2 / 2	
	2014-03-14	9:37 - 10:51	2 / 2	
	2014-03-17	9:37 - 10:14	1 / 1	
	2014-03-18	9:37 - 10:51	2 / 2	
	2014-03-19	9:37 - 10:51	2 / 2	
ГОРЕЛОВА ИРИНА ПЕТРОВНА ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ	2014-03-12	10:51 - 12:05	2 / 2	Диабетич. отд.
	2014-03-13	10:51 - 12:05	2 / 2	
	2014-03-14	11:28 - 12:05	1 / 1	
	2014-03-17	10:51 - 12:05	2 / 2	
	2014-03-18	10:51 - 12:05	2 / 2	
	2014-03-19	10:51 - 12:05	2 / 2	
ДМИТРИЕВА АНАСТАСИЯ НИКОЛАЕВНА ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ	2014-03-12	14:00 - 15:00	4 / 4	Катаракт.отд.
	2014-03-13	14:00 - 15:00	4 / 4	
	2014-03-14	14:00 - 15:00	4 / 4	
	2014-03-17	14:00 - 15:00	4 / 4	



[Документация по Диспетчерскому пункту](#)

[Список медицинских учреждений Самарской области](#) | [Список медицинских учреждений Самарской области](#) | [Список медицинских учреждений Самарской области](#)

ГБУЗ Самарская областная клиническая офтальмологическая больница им. Т. И. Ерошевского

[Поиск пациента](#) [Запись на прием](#)

[Специальности и специалисты](#) | [Направления талоны](#)

С 2014-03-19 по 2014-03-26 принимают следующие врачи ([изменить дату](#)):

Врач:	Дата:	Время:	Талоны / Доступно	Кабинет:
БОГДАНОВА ТАТЬЯНА КОЧЕРВНА ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ	20.03.2014	9:19 - 11:29	0	Терапевт. отд.
	26.03.2014	9:19 - 11:29	0	
	28.03.2014	9:19 - 9:57	0	
БОРОДИНА НАТАЛЬЯ ДМИТРИЕВНА ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ	19.03.2014	9:00 - 11:30	0	Глаукомн. центр
	20.03.2014	9:00 - 11:30	0	
	21.03.2014	9:00 - 11:30	0	
	23.03.2014	9:00 - 11:30	0	
	26.03.2014	9:00 - 11:30	0	
ГАУС АЛЕКСАНДРА ВИКТОРОВНА ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ	19.03.2014	9:37 - 12:42	0	Диабетич. отд.
	20.03.2014	9:37 - 12:42	0	
	21.03.2014	9:37 - 12:42	0	
	26.03.2014	9:37 - 12:42	0	
	28.03.2014	9:37 - 12:42	0	
ДМИТРИЕВА АНАСТАСИЯ НИКОЛАЕВНА ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ	19.03.2014	14:00 - 15:00	0	Катаракт.отд.
	20.03.2014	14:00 - 15:00	0	
	21.03.2014	14:00 - 15:00	0	
	26.03.2014	14:00 - 15:00	0	
	27.03.2014	14:00 - 15:00	0	
	28.03.2014	14:00 - 15:00	0	
ЕЛЬСЗЕВА ТАТЬЯНА АЛЕКСАНДРОВНА ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ	19.03.2014	8:37 - 11:42	0	Диабетич. отд.
	20.03.2014	8:37 - 11:42	1	
	21.03.2014	8:37 - 11:42	2	
	23.03.2014	8:37 - 11:42	0	
	26.03.2014	8:37 - 11:42	0	



Новый официальный сайт

www.zrenie-samara.ru



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Самарская областная клиническая офтальмологическая больница
имени Т.И. Ерошевского

Справочная служба:

(846) 312-22-70

[Запись на приём](#)

Больница им. Т.И. Ерошевского

[Главная](#)

[О больнице](#)

[Отделения и специалисты](#)

[Информация пациентам](#)

[Вопрос - ответ](#)

[Отзывы](#)

[Контакты](#)

Новости больницы

12 Февраль 2014 г.

Больница включена в Национальный реестр «Ведущие учреждения здравоохранения России»

26 Январь 2014 г.

С 10 февраля 2014 г. отделение мобильной офтальмологической помощи будет работать в селе Красный Яр

09 Январь 2014 г.

С 14 января 2014 г. отделение мобильной офтальмологической помощи будет работать в Новокуйбышевске

[Все новости](#)



АКТУАЛЬНЫЕ МЕТОДИКИ

- [Бимануальная ультразвуковая хирургия катаракты](#)
- [Prelex®. Имплантация искусственного хрусталика при пресбиопии](#)

ВАЖНОЕ

[Как попасть на прием](#)

[График работы больницы](#)

[Советы специалистов](#)

Новый официальный сайт



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Самарская областная клиническая офтальмологическая больница
имени Т.И. Ерошевского

Справочная служба:
(846) 312-22-70



Больница им. Т.И. Ерошевского

[Главная](#) · [О больнице](#) · [Отделения и специалисты](#) · [Информация пациентам](#) · [Вопрос - ответ](#) · [Отзывы](#) · [Контакты](#)

[Главная](#) · [Информация пациентам](#) · [Правила госпитализации](#)

Информация пациентам

[Правила приема пациентов](#)

[Как записаться на приём](#)

[Режим работы больницы](#)

[График приема граждан по
организационным вопросам](#)

[Экстренная помощь](#)

[Платные услуги](#)

[Прейскурант \(цены на услуги\)](#)

[Прием по полисам ДМС](#)

[Корпоративное обслуживание](#)

Правила госпитализации

[Регламент посещения в стационаре](#)

[Вышестоящие контролирующие
организации](#)

[Перечень жизненно необходимых и](#)

Правила госпитализации

Для планового лечения пациенту необходимо:

1. Явиться в назначенное время в Приемное отделение ГБУЗ «СОКОБ им. Т. И. Ерошевского» (главный корпус, правое крыло, 1 эт.)
2. Иметь при себе:

- паспорт;
- действующий полис обязательного медицинского страхования;
- направление на лечение (при наличии);
- перечень обязательных исследований и заключений специалистов;
- сменную одежду (пижама, халат) и обувь (тапочки);
- средства личной гигиены.

Внимание



При не предоставлении обязательных медицинских документов госпитализация откладывается, и пациент может быть отправлен для дообследования по месту жительства.

Новый официальный сайт



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Самарская областная клиническая офтальмологическая больница
имени Т.И. Ерошевского

Справочная служба:

(846) 312-22-70

 [Запись на прием](#)

Больница им. Т.И. Ерошевского

[Главная](#)

[О больнице](#) ▾

[Отделения и специалисты](#)

[Информация пациентам](#) ▾

[Вопрос - ответ](#) ▾

[Отзывы](#)

[Контакты](#)

[Главная](#) ▸ [Вопрос - ответ](#)

Все вопросы

 [Задать вопрос](#)

[< Пред](#)

1

2

[< След](#)



Добрый день! Подскажите, пожалуйста, какие применяются в вашей клинике методы лечения макулопатии. Диагноз поставили год назад. Были три инъекции люцентиса, проколола курс ретиналамина. Результат - без изменений. Необходима помощь! Есть ли вероятность восстановления зрения? Заранее благодарю!

Наталья, Самара, 13.01.2014



Диагноз "макулопатия" не совсем понятен и корректен, т.к. причиной развития патологических изменений в макулярной области могут быть различные заболевания и состояния. В больнице Ерошевского применяются все существующие современные методы лечения патологии макулярной области, в том числе и интравитреальное введение ингибиторов ангиогенеза (люцентис и др. препараты), лазерное лечение, консервативная терапия. Однако все имеющиеся на сегодняшний день методы позволяют лишь приостановить патологический процесс. Ответить на Ваш вопрос в полном объеме возможно лишь после осмотра, анализа имеющихся данных предыдущих обследований и проведения необходимого обследования.



Баландина Елена Владимировна

Электронная история болезни

Поступил: 10.02.2014 11:21:47

Отделение: (3) 03 ОТДЕЛЕНИЕ

Палата: 309

Возраст: 57 лет Лечащий врач: (K467134) Киринос С.В.

Адрес (сельский житель):

OD

DS напр. учрежд.:
 DS при приеме: H26.2
 DS клинический: H26.2
 DS закл. клин. осн.: H26.2
 Осложн. основного:

OS

DS напр. учрежд.:
 DS при приеме: H26.2
 DS клинический: H26.2
 DS закл. клин. осн.: H26.2
 Осложн. основного:

DS сопутствующий: нет

- [-] Схема лечения
- [-] Осмотр офтальмолога
 - [-] Общий статус
 - [-] **Офтальмологический статус**
 - [-] Диагнозы
 - [-] Лист назначений
 - [-] Осмотр зав. отделением
- [-] Операции
 - [-] Показания к операции
 - [-] Информированное добровольное согласие
 - [-] Описание операции
 - [-] Осмотр анестезиолога
 - [-] Протокол анестезии
 - [-] Протокол анестезии (сокращенный)
- [-] Дневники
 - [-] Температурный лист
 - [-] Диагностическое отделение
 - [-] Рентген
 - [-] Клинико-диагностическая лаборатория
 - [-] Осмотр в лазерном центре
 - [-] Осмотр в офтальмо-эндокринологическом отд
 - [-] Врачебная комиссия
 - [-] Лист нетрудоспособности
 - [-] СМС рассылка

Веки

Края не изменены. Рост ресниц правильный. Веки прилежат к глазному яблоку.

Слезный аппарат

При надавливании на область слезного мешка из слезных точек отделяемого нет.

Конъюнктива

Спокойная, заживление послеоперационных ран первичное.

Роговица

Прозрачная, гладкая, блестящая, сферическая, влажная.

Передняя камера

Средней глубины, влага прозрачная.

Радужная оболочка

По зрачковому краю псевдоэксфолианты, зрачок 3 мм, круглый, реакция на свет живая.

Хрусталик

Диффузно мутный с перламутровым оттенком, с буроватым оттенком в ядерных слоях. Выраженные

Стекловидное тело

Детали не просматриваются

Добавить Удалить Печать

Сохранить изменения Отменить изменения

Сохранить как шаблон

Назад Далее

Электронная история болезни

Поступил: 10.02.2014 11:21:47 не выписан
Отделение: (3) 03 ОТДЕЛЕНИЕ
Возраст: 55 лет Лечащий врач: [имя]
Адрес (сельский житель): [адрес]

DS напр. учрежд.: [напр.]
DS при приёме: H26.2
DS клинический: H26.2

DS напр. учрежд.: [напр.]
DS при приёме: H26.2
DS клинический: H26.2

Назначение на исследования

- Общий анализ крови**
 - тромбоциты
 - ретикулоциты
 - свертываемость крови по Сухареву
 - длительность кровотечения по Дюке
- Биохимия** отметить всё
 - глюкоза
 - холестерин
 - билирубин общий
 - мочевины
 - креатинин
 - общий белок
 - серомукоиды
 - АСТ
 - АЛТ
 - амилаза
 - протромбиновый индекс
 - фибриноген
 - ревматоидный фактор
 - CRP
 - ЦИК
 - РТМЛ с сосудистым АГ
 - РТМЛ с хрусталиковым АГ
 - коагулограмма
 - альбумины
 - альфа-1-глобулины
 - альфа-2-глобулины
 - бета-глобулины
 - гамма-глобулины
- Исследование соскоба с конъюнктивы методом ПЦР или ПИФ**
 - герпес
 - хламидии
 - ЦМВ
 - аденовирусы
- Цитология**
 - цитологическое исследование соскоба с конъюнктивы (OD)
 - цитологическое исследование соскоба с конъюнктивы (OS)
 - цитологическое исследование соскоба
 - исследование ресниц OU на демодекоз
- Исследование крови методом ИФА**
 - поверхностный антиген гепатита В (HBsAg мет. ИФА)
 - антитела к гепатиту С (anti HCV мет. ИФА)
 - антитела к ВИЧ (1, 2 мет. ИФА)
 - антитела к Chlamydia trachomatis (IgM мет. ИФА)
 - антитела к Chlamydia trachomatis (IgG мет. ИФА)
 - антитела к туберкулезу (мет. ИФА)
 - антитела к токсоплазмозу (IgM мет. ИФА)
 - антитела к токсоплазмозу (IgG мет. ИФА)
 - антитела к цитомегаловирусной инфекции (ЦМВ IgM мет. ИФА)
 - антитела к цитомегаловирусной инфекции (ЦМВ IgG мет. ИФА)
 - антитела к герпесу (ВПГ IgM мет. ИФА)
 - антитела к герпесу (ВПГ IgG мет. ИФА)
 - Бруцеллёз (мет. ИФА)
 - исследование на сифилис
 - Эпштейн-барр (мет. ИФА)
- Урология**
 - Общий анализ мочи
 - Исследование мочи по методу Нечипоренко
 - Исследование мочи на диастазу

Снять отметки с выбранных позиций Назначить Отмена Далее

Электронная история болезни

Поступил: 10.02.2014 11:21:47

Отделение: (3) 03 ОТДЕЛЕНИЕ Палата: 309

Возраст: 44 года Лечащий врач: (K467134) Кирносов С.В.

ОМС Адрес (сельский житель):

OD { <ul style="list-style-type: none"> DS напр. учрежд.: H26.2 DS при приеме: H26.2 DS клинический: H26.2 DS закл. клин. осн.: H26.2 Осложн. основного: 	OS { <ul style="list-style-type: none"> DS напр. учрежд.: H26.2 DS при приеме: H26.2 DS клинический: H26.2 DS закл. клин. осн.: H26.2 Осложн. основного:
DS сопутствующий: нет	

- Схема лечения
- Осмотр офтальмолога
- Общий статус
- Офтальмологический статус
- Диагнозы
- Лист назначений
- Осмотр зав. отделением
- Операции
 - Показания к операции
 - Информированное добровольное согласие
 - Описание операции**
 - Осмотр анестезиолога
 - Протокол анестезии
 - Протокол анестезии (сокращенный)
- Дневники
- Температурный лист
- Диагностическое отделение
- Рентген
- Клинико-диагностическая лаборатория
- Осмотр в лазерном центре
- Осмотр в офтальмо-эндокринологическом отд.
- Врачебная комиссия
- Лист нетрудоспособности
- СМС рассылка

Операции

№	Дата	Название операции
317	11.02.2014	экстракапсулярная экстракция катаракты с имплантацией ИОЛ

№ Дата операции Код операции ДРУГАЯ ЭКСТРАКЦИЯ ПРИ КАТАРАКТЕ (ФА ...

Вид лечения

Название операции

Хирург

Протокол операции

Осложнение

OD
 OS
 OU

первичная
 повторная

Добавить

Удалить

Печать

Сохранить изменения

Отменить изменения

Сохранить как шаблон

Назад

Далее

Электронная история болезни

Поступил: 10.02.2014 11:21:47

Отделение: (3) Предварительный просмотр
Возраст: 60 лет
Адрес (сельский): 443068, г. Самара, ул. Ново-Садовая, 158
ашии врач: (K467134)

ОМС

Дата и время

Дата и время	Т
11.02.2014 18:08	Ос

Печать истории болезни

Предварительный просмотр

Наименование документа
<input checked="" type="checkbox"/> Титульный лист
<input checked="" type="checkbox"/> Статкарта
<input checked="" type="checkbox"/> Согласие на медицинское вмешательство
<input checked="" type="checkbox"/> Врачебная комиссия
<input checked="" type="checkbox"/> Общий статус, офтальмологический статус
<input checked="" type="checkbox"/> Лист назначений
<input checked="" type="checkbox"/> Осмотр зав. отделением, дневники
<input type="checkbox"/> Осмотр педиатра
<input checked="" type="checkbox"/> Выписной эпикриз

Конструктор отчетов - epikriz6007.frx - Страница 1

ГБУЗ САМАРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА
ИМ. Т.И. ЕРОШЕВСКОГО

443068, г. Самара, ул. Ново-Садовая, 158
тел.: справочной (846) 312-22-70
тел.: приемной (факс) (846) 334-53-05

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Дата 19.02.2014

Пациент находится на лечении в 3 отделении с 10.02.2014 по 14.02.2014 г. с диагнозом:

OD (H26.2) Полная осложненная катаракта. O/y III в глаукома. ПЭС
OS (H26.2) Неполная осложненная катаракта. O/y II а глаукома. ПЭС.

При поступлении: Visus OD 0.07 не коррегирует БКТ OD
OS 0.3 sph-1.5 = 0.5 OS 12

Операция OD 11.02.2014 экстракапсулярная экстракция катаракты с имплантацией ИОЛ хирург Кирисов С.В.
Осложнение нет

Проводилось лечение: противовоспалительное, гипотензивное, антибактериальное, кератопластическое

При выписке: Visus OD 0.09 sph+ 2.75 cyl-4 ax41 = 0.2 БКТ OD 30
OS 0.3 sph-1.5 = 0.5 OS 9

OD Общее положение глаза: положение правильное, движения в полном объеме. Веки: Края не изменены. Рост ресниц правильный. Веки прилежат к глазному яблоку. Слезный аппарат: При надавливании на область слезного мешка из слезных точек отделяемого нет. Конъюнктивы: Спокойная, заживление послеоперационных ран первичное. Роговица: Прозрачная, гладкая, блестящая, сферическая, влажная. Шов по Пирсу. Передняя камера: Средней глубины, влага прозрачная. Радужная оболочка: По зрачковому краю псевдоэксфолианты, зрачок 3 мм, круглый, реакция на свет живая. Хрусталик: ЗКЛ центрирована. Стекловидное тело: Плавающие помутнения. Глазное дно: ДЗН бледно-серый, границы четкие, расширенная глаукомная экскавация, ангиосклероз.

Перевязка с зав. отделением
Осмотр консультирующим врачом

Добавить Удалить

Электронная карта больного

SMS-рассылка

№ карты 1786 Поступил: 10.02.2014 11:21:47 Выписан: 14.02.2014 11:00:00

Отделение: (3) 03 ОТДЕЛЕНИЕ Палата: 309

Возраст: 34 лет Лечащий врач: (K467134) Киринов С.В.

Адрес (сельский житель): *г. Пенза, Советская ул. 151/4*

OD { DS напр. учрежд.:
DS при приеме: H26.2
DS клинический: H26.2
DS закл. клин. осн.: H26.2
Осложн. основного:

OS { DS напр. учрежд.:
DS при приеме: H26.2
DS клинический: H26.2
DS закл. клин. осн.: H26.2
Осложн. основного:

DS сопутствующий: нет

Схема лечения

- Осмотр офтальмолога
- Общий статус
- Офтальмологический статус
- Диагнозы
- Лист назначений
- Осмотр зав. отделением
- Операции
 - Показания к операции
 - Информированное добровольное согласие
 - Описание операции
 - Осмотр анестезиолога
 - Протокол анестезии
 - Протокол анестезии (сокращенный)
- Дневники
 - Температурный лист
 - Диагностическое отделение
 - Рентген
 - Клинико-диагностическая лаборатория
 - Осмотр в лазерном центре
 - Осмотр в офтальмо-эндокринологическом отд
 - Врачебная комиссия
 - Лист нетрудоспособности
 - СМС рассылка**

22 Февраля 2014

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28		

Количество раз в день:

ВРЕМЯ

1 напоминание	08:00:00
2 напоминание	14:00:00
3 напоминание	18:00:00

телефон:

формат +7 XXX XXX XXXX

текст сообщения:

Не забудьте закапать в глаз

Добавить

Удалить

Печать

Сохранить изменения

Отменить изменения

Сохранить как шаблон

Назад

Далее

Электронная офтальмологическая документация

- Электронные амбулаторные карты
- Электронные истории болезни
- Электронные базы данных пациентов
- Автоматическое формирование данных о потребности в офтальмологической помощи и об эффективности её оказания
- Эффективность офтальмологической службы

ГЧП в офтальмологии

- Информатизация офтальмологической службы
- Реконструкция СОКОБ имени Т.И.Ерошевского
 - готовятся 3 варианта
- Оснащение амбулаторно-поликлинического звена
 - разработка концепции

Предложения по дальнейшему развитию офтальмологической службы Самарской области

- Оптимизация КСГ по офтальмологии на основе снижения затрат на хирургию катаракты и высокотехнологичную витреальную хирургию (предложения поданы в МЗ СО и ТФОМС)
 - Повышение стоимости амбулаторных услуг
- Разработка концепции областного офтальмологического диспансера с развитием филиальной сети
- Пилотный проект по реорганизации сети офтальмологических кабинетов

Заключение

- Самарская офтальмологическая служба остаётся среди лучших в РФ по объёму, спектру и качеству медицинских услуг
- Дефицит кадров, устаревающее оборудование, недостаток площадей и длительное недофинансирование препятствуют полной реализации потенциала службы
- В 2012-2013 гг. достигнут значительный прогресс в эффективности работы
- Требуется реализация согласованной программы развития офтальмологической службы области



Благодарю за внимание!