|  |
| --- |
| ***Министерство здравоохранения Кыргызской Республики*** |
| **Тип документа** | Стандарты операционных процедур (СОП) |
| **Название документа:** | Стандартная операционная процедура: **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ**  |
| **Категория** | Клиническая  |
| **Версия**  | 1 |
| **Утвержден:**  | Приказ МЗ КР №337 от 17.03.2022г. |
| **Дата разработки**  | 2021г |
| **Дата обновления**  |  |
| **Подпись ответственного лица** |  |

***Бишкек 2022***

**Стандарт операционных процедур:**

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ**

Стандартная операционная процедура (далее СОП) определение остроты зрения разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

**НАЗНАЧЕНИЕ**

СОП определяют порядок организации работы медицинских сестер. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска ошибок при выполнении работ.

**ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ**

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости СОП могут быть пересмотрен и изменен по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

**Цель:** Определение остроты зрения по таблице Сивцева.

**Определение: Визометрия** – метод определения остроты зрения.

|  |  |
| --- | --- |
| Ресурсы/оснащение: | 1. стул;
2. аппарат Рота с таблицей Сивцева или проектор знаков для исследования остроты зрения;

НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ: расстояние от пациента до аппарата Рота должно быть равно 5 метров.1. указка;
2. заслонка/щиток для глаза;
3. медицинский спирт и вата или спиртовые салфетки;
 |
| Подготовка к процедуре: | 1. представиться пациенту с указанием ФИО и должности, провести идентификацию пациента.2. объяснить пациенту цель и ход манипуляции, получить его согласие.3. обработать руки кожным антисептиком. 4. приготовить все необходимое оснащение.5. усадить пациента на расстоянии 5 м от экспонируемой таблицы; |
| Документирование: | 1. медицинская карта пациента.
 |
| Выполнение процедуры: | 1. дать пациенту специальный щиток. Попросить пациента прикрыть левый глаз заслонкой/щитком или ладонью. Под заслонкой глаз должен быть открыт. При использовании ладони нельзя давить на глаз.1. оптотипы на таблицах показывайте указкой начиная с 10-го ряда, длительность экспозиции каждого знака до 2-3 секунд, если 10 ряд не различаются глазом, показывайте оптотипы в 9, 8 и т.д. рядах. При различении всех знаков 10-го ряда следует предъявить знаки 11-го ряда, а при свободном их различии – и знаки 12 ряда;
2. строка считается названной, если в первых трех строках пациент допускает одну, а в последующих – две ошибки.
3. справа от ряда оптотипов написана острота зрения пациента.
4. оцените остроту зрения по тому ряду, где были правильно названы все знаки;
5. повторите манипуляцию, закрыв правый глаз.
 |
| Окончание процедуры | 1. по окончании исследования обработать заслонку/щиток дезинфицирующим средством;1. если показатели остроты зрения ниже 1,0 направить пациента к врачу.
2. сделать соответствующую запись о результатах проведения обучения в медицинскую документацию.
 |
| Примечания: | 1. во время исследования глазные щели обоих глаз должны быть открытыми, прищуривание глаз не допускается;2. диагностика не выполняется у пациентов, которые находятся под воздействием наркотических веществ, в состоянии алкогольного опьянения либо имеющих острые психические отклонения;3. в помещение где проводится исследование остроты зрения должна соблюдаться норма освещения; |



|  |
| --- |
| **Интерпретация по таблице Сивцева**Таблица Сивцева имеет 12 рядов. Счёт идёт сверху вниз (первый – значит верхний). В интервале с первого по десятый ряд таблица составлена по десятичному принципу: разница в остроте зрения между предыдущим и последующим рядом составляет 0,1. Разница в остроте зрения между десятым и одиннадцатым рядом, одиннадцатым и двенадцатым рядами составляет 0,5. Нормальным (100%) зрением считается зрение, при котором пациент читает десятый ряд таблицы (допустима одна ошибка). * Vis OD = 1,0 Oculus Dexter (правый глаз);
* Vis OS = 0,8 Oculus Sinister (левый глаз);
* OU oculus uterque (оба глаза).
* Vis OD = 0,1 (видит первую строчку) Vis OS = не видит первую строчку

При Vis, меньше, чем 0,1, выясняем расстояние с которого эта строчка видна: а) если пациенту не сложно подойти, то подойдёт и остановится тогда, когда увидит первую строчку; б) если сложно подойти или не ходит, то медсестра, идя от таблицы показывает на тёмном фоне пальцы (пальцы – это ширина Ш, Б). Тогда Visus высчитываем по формуле Снеллена Visus = d/D; d – то расстояние, с которого читает пациент D – (величина постоянная), это то расстояние, с которого пациент со 100% зрением читает первый ряд таблицы (50 м). Visus = d : D = 4м : 50 = 0,01.Если с 0,5 метра пациент НЕ видит первый ряд таблицы, формула Снеллена НЕ используется.  |

 **Лист регистрации изменений**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **№ раздела, пункта стандарта,в которое внесено изменение** | **Дата внесения изменения** | **ФИО лица,****внесшего изменения** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |