



УТВЕРЖДАЮ
Директор
СПб ГБПОУ
«Фельдшерский колледж»
/Г.Н. Котова/
_____ 2020г.

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ВИКТОРИНЫ
«НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ»**

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

Курс 3 семестр 6

СОДЕРЖАНИЕ.

1. Мотивация
2. Цели викторины
3. Сценарий проведения викторины
4. Критерии оценки заданий
5. Задания тура №1
6. Задания тура №2
7. Задания тура №3
8. Задания тура №4
9. Эталоны ответов на задания викторины
10. Перечень используемой литературы



Мотивация

В плане подготовки студентов специальности 32.01.01.«Лечебное дело» к будущей практической деятельности большое значение имеет изучение дисциплины «Глазные болезни». Большая часть информации о внешней среде поступает через орган зрения. На основе зрительного восприятия обеспечивается моторика и статика тела человека, а также другие сложные координированные процессы. Таким образом, весь окружающий мир познается человеком с помощью органов чувств, одним из которых является орган зрения. Кроме того, глаз нередко отражает состояние всего организма и является зеркалом патологии, болезней. Именно глаз служит одним из наиболее ярких доказательств павловского положения о целостности организма.

Заболевания глазного яблока и придаточного аппарата могут быть не только самостоятельными заболеваниями, но и частью симптомокомплекса общих заболеваний организма. Знание клинических проявлений заболеваний, а также владение техникой проведения практических манипуляций по осмотру и осуществлению оказания доврачебной помощи обусловит в дальнейшем правильное осуществление помощи фельдшера на всех этапах лечебно-диагностического процесса в офтальмологии. Зачастую средний медицинский персонал первым сталкивается с пациентами, страдающими заболеваниями глаза и его придатков, принимает непосредственное участие в диагностике, лечении, и проведении профилактических мероприятий. Успешному лечению способствуют знания и действия фельдшера по выполнению диагностических и лечебных процедур.

В связи с этим для наиболее полного и глубокого изучения учебного материала и анализа степени его усвоения предлагается проведение внеаудиторного мероприятия в виде викторины.

Рекомендации по её проведению представлены в данной методической разработке.



Цели викторины:

Ω Обучающая

Закрепить и углубить знания по изучаемой дисциплине

Ω Развивающая

Развить у студентов умение логически мыслить, выделять главное, проводить сравнения. Развить у студентов интерес к хирургической дисциплине в целом.

Ω Воспитательная

Воспитать у студентов чувство ответственности за свою будущую практическую деятельность.



Сценарий проведения викторины

Ω Олимпиада по оказанию неотложной помощи в глазных болезнях проводится во всех бригадах 231-233 групп специальности «Лечебное дело».

Ω Студенты предварительно получают задания по самоподготовке к викторине и инструктаж по её проведению.

Ω Викторина проводится в четыре тура. Общее время проведения олимпиады с учетом выполнения заданий 4 туров-45 минут

Ω **Первый тур** проводится в виде письменного опроса по десяти теоретическим вопросам – заданиям первого тура

Ω . Время выполнения задания: 10 минут.

Ω **Второй тур** проводится путем письменного опроса по десяти теоретическим вопросам – заданиям второго тура

Ω Время выполнения задания 10 минут

Ω **Третий тур** включает в себя письменные ответы на задания третьего тура.

Ω Время выполнения задания 10 минут

Ω **Четвёртый тур** проводится в виде письменного ответа по вопросам на эрудицию и общекультурный уровень обучающихся.

Ω Время выполнения задания 5 минут

Для оценки результатов олимпиады избирается счетная комиссия из числа студентов (в составе двух человек и преподавателя клинической дисциплины). Счетная комиссия после каждого тура проверяет письменные ответы на задания конкурсов по представленным эталонам ответа. Результаты итоговой оценки суммируются по итогам туров.

Критерии оценки заданий

Первый тур.

Цель: выявление знаний основных вопросов анатомии и физиологии органа зрения и методов исследования его функций.

Задание тура представлено блоком из десяти теоретических вопросов. Команды должны дать ответы на десять теоретических вопросов. За каждый правильный ответ студент получает 1 балл.

За каждый неправильный ответ балл не засчитывается. Максимальное количество набранных баллов –10.

Время выполнения задания: 10 минут.

Второй тур.

Цель: Выявление знаний о клинических проявлениях и медицинской терминологии наиболее часто встречающихся заболеваний и повреждений органа зрения.

Задания тура представлены блоком из десяти вопросов. За каждый правильный ответ студент получает 1 балл.

За каждый неправильный ответ балл не засчитывается. Максимальное количество набранных баллов –10.

Время выполнения задания: 10 минут.

Третий тур.

Цель: Выявление знаний о принципах фармакотерапии неотложных состояниях в офтальмологиях и десмургии в офтальмологии.

Задания тура представлены блоком из десяти вопросов. За каждый правильный ответ студент получает 1 балл.

За каждый неправильный ответ балл не засчитывается. Максимальное количество набранных баллов –10.

Время выполнения задания: 10 минут.

Четвёртый тур.

Цель: Выявить степень эрудиции обучающихся

Задания тура представлены блоком из четырех вопросов. За каждый правильный ответ студент получает 1 балл.

За каждый неправильный ответ балл не засчитывается. Максимальное количество набранных баллов –4.

Время выполнения задания: 5 минут.

Победитель выявляется по сумме баллов 4 туров. Максимальное количество баллов 34. Время проведения викторины -45 минут.



Вопросы и задания первого тура

Задания командам: Дайте ответы на поставленные вопросы.

Вопросы команде №1:

1. Сколько оболочек имеет глазное яблоко?
2. Какие прозрачные внутриглазные среды вы знаете?
3. Возможны ли воспалительные процессы в хрусталике?
4. Для чего необходима идеальная прозрачность внутриглазных сред?
5. Почему при рубце роговицы снижается острота зрения?
6. Какая оболочка глазного яблока спаяна с окружающими тканями лишь в двух участках, а на остальном протяжении лишь прилежит к ним?
7. В какие часы выше внутриглазное давление – в утренние или вечерние?
8. Для чего необходим набор тонометров?
9. Как называется процедура измерения ВГД?
10. Для чего нужна линейка Поляка?

Вопросы команде №2

1. Какая оболочка глаза отвечает за цветоощущение?
2. К какому аппарату глаза относят конъюнктиву?
3. Где вырабатывается слезная жидкость?
4. Какой отдел сосудистой оболочки вырабатывает водянистую влагу?
5. Какая жидкость находится в слезном мешке?
6. Какая жидкость заполняет переднюю камеру глаза?
7. Чему в норме равно ВГД?
8. Дайте определение гидродинамики глаза
9. Сколько тонометров необходимо каждому больному для тонометрии?
10. Назовите основные характеристики центрального зрения



Вопросы и задания второго тура

Задания командам: Закончите начатую фразу.

Вопросы команде №1:

1. Поверхностные повреждения роговицы называются...
2. После глубоких эрозий роговицы остаётся стойкое
3. Эрозированная поверхность роговицы при закапывании р1% раствора флюоресцина окрашивается
4. Наличие сквозной раны, выпадение в неё внутренних оболочек, инородное тело внутри глаза являются достоверными признаками.....
5. Осаждение крови на дно передней камеры глаза называется
6. Физическая нагрузка, подъем тяжести, сотрясение организма, удар головой могут стать причинами острой патологии сетчатки, такой как.....
7. К нарушению целостности капсулы глаза и снижению офтальмотонуса приводят ранения.....
8. Для выявления наличия и локализации металлических инородных тел внутри глаза проводится
9. Для промывания передней камеры глаза при воспалительных процессах применяют растворы
10. Сращения глазного яблока с веками называют

Вопросы команде №2

1. Тяжелым осложнением эрозии роговицы является
2. Для выявления эрозии роговицы в глаз закапывают
3. Воспаление внутренних оболочек глаза называется
4. Воспаление всех оболочек глаза называется
5. При симпатическом воспалении на глазе с проникающим ранением проводят хирургическую операцию...
6. Наиболее опасными химическими ожогами являются ожоги
7. Лёгкие ожоги выражаются в покраснение, припухлости век, гиперемии и отёке конъюнктивы, эрозиях роговицы. Тяжёлые ожоги проявляются
8. После длительного пребывания при ярком солнечном освещении и на снежном покрове возникает ожог.....
9. В основе поражающего действия газового оружия лежит способность вызывать такие повреждения, как.....
10. Сужение зрачка называется.....



Вопросы и задания третьего тура

Задания командам: Дайте ответы на поставленные вопросы

Вопросы команде №1:

1. Где должно находиться инородное тело, которое можно удалить бинтом или ваткой, намотанным на деревянную палочку и смоченным кипячёной водой ?.
2. Какая повязка накладывается для транспортировки пациента с отслойкой сетчатки
3. Какие лекарственные препараты необходимы пациенту с контузией глаза?
4. Укажите возможные последствия применения мидриатика у пациента с глаукомой.
5. С какой целью назначаются рассасывающие препараты и ангиопротекторы при кровоизлияниях под оболочки или в прозрачные среды и камеры глаза при контузиях?
6. При каком заболевании назначают такие препараты, как витафакол, витайодурол, лекозим, офтан-катахром ?
7. Какой нейтрализатор используют для промывания глаза при щелочном ожоге глаза?.
8. Какой нейтрализатор используют для промывания глаза при кислотном ожоге глаза?
9. Какой раствор необходим для инстилляций в конъюнктивальный мешок при остром приступе глаукомы?
10. Укажите возможные последствия местного применения растворов мидриатика у пациента с глаукомой.

Вопросы команде №2:

1. Какая повязка накладывается пациенту при проникающем ранении глаза?.
2. Мази какой фармакологической группы закладывают за веки при термических ожогах глаза?
3. Какую процентную концентрацию имеют глазные тетрациклиновая и левомицетиновая мази?
4. Почему нельзя накладывать повязку на глаза до осмотра врача при химических ожогах глаза?
5. Как долго необходимо промывать конъюнктивальный мешок при химическом ожоге глаза ?
6. Можно ли проводить промывание глаза при проникающем ранении или подозрении на него?
7. Что из оснащения необходимо иметь для промывания конъюнктивального мешка?..
8. Сколько ватно-марлевых тампонов и стеклянных палочек необходимо приготовить для закладывания антибактериальной мази в оба глаза?
9. Каким раствором вы бы промыли конъюнктивальный мешок при его воспалении?
10. Как изменяется офтальмотонус при проникающем ранении глаза?



Вопросы и задания четвертого тура

Задания командам: Дайте ответы на поставленные вопросы

Вопросы на эрудицию всем командам:

1. Какой вид повреждения органа зрения был у главного героя фильма «Бой с тенью»?
2. Какие художественные фильмы о слепых и слабовидящих вы видели?
3. Какой мальчик - волшебник бестселлера Дж. К. Ролинг носил круглые очки? 4 4.
4. Назовите имя великой болгарской ясновидящей двадцатого века, которая была слепа от рождения?



Эталоны ответов на задания викторины

Эталоны ответов на задания первого тура

Ответы команды №1:

- 1 три оболочки: склера, сосудистая, сетчатая.
- 2 Роговица, влага передней и задней камер, хрусталик, стекловидное тело.
- 3 нет, из-за отсутствия в нём сосудов и нервов.
- 4 Для пропускания лучей к сетчатке и их преломления.
- 5 Из-за очагового помутнения прозрачной среды).
- 6 Сетчатка.
- 7 Физиологически в утренние часы.
- 8 Для измерения внутриглазного давления.
- 9 Тонометрия по Маклакову.
- 10 Для оценки результатов отпечатков тонометров при тонометрии. Проводят измерение диаметра зоны светлого круга в центре отпечатка и по его величине судят о состоянии ВГД.

Ответы команды №2

1. Сетчатка, которая содержит 2 вида фоторецепторов: рецепторы цвета колбочки, рецепторы света – палочки.
2. Придаточный или вспомогательный аппарат глаза.
3. В слёзной железе, расположенной в верхне - латеральном углу глазницы.
4. Ресничное тело.
5. Слёзная жидкость.
6. Водянистая влага.
7. 17-28мм. Рт. ст.
8. Процесс циркуляции внутриглазной жидкости.
9. По одному стерильному тонометру для каждого глаза.
10. Острота зрения и цветоощущение.



Эталоны ответов на задания второго тура

Ответы команды №1:

5. Поверхностные повреждения роговицы называются.....(эрозиями).
6. После глубоких эрозий роговицы остаётся стойкое(помутнение).
7. Эрозированная поверхность роговицы при закапывании 1% раствора флюоресцина окрашивается(в желто- зеленоватый цвет).
8. Наличие сквозной раны, выпадение в неё внутренних оболочек, инородное тело внутри глаза являются достоверными признаками.....(проникающих ранений).
- 5 Осаждение крови на дно передней камеры глаза называется(гифема).
- 6 Физическая нагрузка, подъем тяжести, сотрясение организма, удар головой могут стать причинами острой патологии сетчатки, такой как.....(отслойка сетчатки).
- 7 К нарушению целостности капсулы глаза и снижению офтальмотонуса приводят ранения.....(проникающие).
- 8 Для выявления наличия и локализации металлических инородных тел внутри глаза проводится(рентгенологическое обследование).
- 9 Для промывания передней камеры глаза при воспалительных процессах применяют растворы(антисептиков).
- 10 Сращения глазного яблока с веками называют (симблефарон).

Ответы команды №2

- 1.Тяжелым осложнением эрозии роговицы является(кератит).
- 2.Для выявления эрозии роговицы в глаз закапывают(1% р-р флюоресцина).
3. Воспаление внутренних оболочек глаза называется(эндофтальмит).
- 4.Воспаление всех оболочек глаза называется(панофтальмит).
- 5.При симпатическом воспалении на глазу с проникающим ранением проводят хирургическую операцию.....(энуклеацию глаза).
- 6.Наиболее опасными химическими ожогами являются ожоги(щелочами).
- 7.Лёгкие ожоги выражаются в покраснение, припухлости век, гиперемии и отёке конъюнктивы, эрозиях роговицы. Тяжёлые ожоги проявляются(некрозом, отторжением тканей).
- 8.После длительного пребывания при ярком солнечном освещении и на снежном покрове возникает ожог.....(ультрафиолетовыми лучами).
- 9.В основе поражающего действия газового оружия лежит способность вызывать такие повреждения, как.....(контузия и ожог тканей глаза).
- 10 Сужение зрачка называется(миоз).



Эталоны ответов на задания третьего тура

Ответы команды №1:

1. В конъюнктивальном мешке.
2. Бинокулярная.
3. Сосудоукрепляющие препараты-----викасол, аскорутин и др).
4. Острый приступ глаукомы.
5. Как средства рассасывающей терапии а также для укрепления сосудистых стенок).
6. При старческой и травматической катаракте.
7. 2% раствор борной кислоты.
8. 2% раствор гидрокарбоната натрия.
9. Пилокарпина гидрохлорид 1%раствор.
10. Развитие острого приступа глаукомы.

Ответы команды №2:

1. Стерильная бинокулярная.
2. Антибактериальные.
3. Соответственно 1%тетрациклиновая и 5%левомецетиновая.
4. Повязка затрудняет мигание, задерживает в глазу отравляющие вещества и тем самым может вызвать ухудшение состояния пострадавшего.
5. Обильное промывание в течение 10-15 минут.
6. Нет.
7. Стерильный одноразовый шприц без иглы, раствор антисептика или соответствующего антидота, почкообразный тазик, по отдельному стерильному тампону для каждого глаза.
8. по одному предмету ухода.
9. Раствор фурациллина 1:5000.
10. Снижается.

Эталоны ответов на задания четвертого тура

Ответы всех участников викторины

1. Периферические разрывы и отслойка сетчатки
2. «Слепая ярость»- (Руд Герхауэр), «Танцующая в темноте» - (Бьорк), «Бой с тенью»
3. Гарри Поттер.
4. Ванга.



Перечень использованной литературы

Основные источники:

1. Рубан Э.Д. Глазные болезни: учебник / Э.Д.Рубан, И.К. Гайнутдинов. – Ростов н/Д.: Феникс, 2017. – 287с.
2. Планы ведения больных. Офтальмология: клин. рек. / под ред. О.Ю. Атькова, Е.С. Леоновой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 588 с.
3. Юровская Э.Д. Глазные болезни: учебник для СПО / Э. Д. Юровская, И.К. Гайнутдинов. – 2-е изд. – М.: Дашков и К, 2012. – 448 с.

4.2.2. Дополнительные источники:

1. Атлас глазных болезней. Б.М. Могутин. М.: ИПК «Вести», 2008. – 168с.
2. Атлас глазных болезней. А.С.М. Лим, И. Констебль, Т.В. Вонг. Изд. ЭКСМО, 2009. – 176с.
3. Верткин А.Л. Скорая помощь: руководство для фельдшеров и медсестер / А.Л. Верткин. – М.: Эксмо, 2010. – 528с.
4. Егорова Е.А., Астахова Ю.С., Щуко А.Г. Национальное руководство по глаукоме. Для практикующих врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 280с.
5. Современная офтальмология: руководство. Даниличев В.Ф. Питер, 2009. – 688с.

