

КОНСУЛЬТАТИВНАЯ КАРТА

Данные о заявителе

Название ЛПУ: ГБУЗ АО « _____ »
ФИО лечащего врача: _____

Данные о пациенте

ФИО пациента:	_____
Дата рождения:	_____
Контактный телефон (обязательно!)	_____

Больничный лист

Дата выдачи первичного листка нетрудоспособности: _____
Число дней нетрудоспособности: _____
Дата проведения последней врачебной комиссии: _____

Диагноз на момент консультации

Основной: _____
Осложнения: _____
Сопутствующие: _____

Цель консультации

Уточнение диагноза, дополнительное обследование, неэффективное лечение, по требованию больного, для решения вопроса о госпитализации в ГАУЗ «АКОБ»: для оперативного лечения, для консервативного лечения (нужное подчеркнуть), другая: _____

Жалобы

Снижение зрения за последний год

Анамнез

Дебют заболевания: _____

Лечение с момента дебюта: _____

Динамика развития симптомов: _____

Осложнения: _____

Перенесенные заболевания: _____

Данные объективного обследования на момент консультации

Состояние правого глаза _____	Состояние левого глаза _____
с коррекцией _____	с коррекцией _____
ВГД _____	ВГД _____
Поле зрения _____	Поле зрения _____

— — —
— OD — н
— — —

— — —
н — OS —
— — —

Скиаскопия _____
Веки: заворот, выворот, птоз, без патологии
Слезные пути: проходимы, непроходимы
Положение глаз:
правильное, отклонение внутрь, наружу
Конъюнктивит:
инъекция есть, нет, хемоз, рубцы сводов
Передние цилиарные сосуды:
расширены, не расширены
Отделяемое:
нет, умерен., обильное, слизистое, гнойное
Роговица:
прозрачная, помутнения периферич.,
центральные, рубец периферич., центр.
Преципитаты: нет, пыль, точечн., сальные,
отек эпителия, стромы, складки десцемен-
товой мембраны, буллезный отек
Передняя камера: отсутствует, неравно-
мерная, мелкая, средней глубины, глубокая
Радужка: атрофична, субатрофична, рас-
пыление пигмента, деструкция зрачковой
зоны, без патологии
Коломба _____, швы _____
Зрачок: круглый, овальный, величина _____ мм
Реакция: нет, вялая, живая
Синехии: нет, передние, задние
Хрусталик: прозрачен, помутнения в ядре,
кортикальных слоях, в передней капсуле
задней капсуле, диффузные
Расположен: правильно, вывих, подвывих
Рефлекс: розовый, серый, отсутствует,
только на периферии
Стекловидное тело: помутнений нет,
помутнения есть, нежные, грубые
Деструкция: нет, нежная, грубая
Диск зрительного нерва: розовый, бледно-
розовый, серый, бледный, гиперемирован,
белый, сдвиг сосудистого пучка к носу
глаукоматозная экскавация
Границы: четкие, ступенчаты
Макула: норма, очаги, отек единичные МГ
Периферия: норма, очаги единичные МГ
Сосуды: сужены, склерозированы, в норме

Скиаскопия _____
Веки: заворот, выворот, птоз, без патологии
Слезные пути: проходимы, непроходимы
Положение глаз:
правильное, отклонение внутрь, наружу
Конъюнктивит:
инъекция есть, нет, хемоз, рубцы сводов
Передние цилиарные сосуды:
расширены, не расширены
Отделяемое:
нет, умерен., обильное, слизистое, гнойное
Роговица:
прозрачная, помутнения периферич.,
центральные, рубец периферич., центр.
Преципитаты: нет, пыль, точечн., сальные,
отек эпителия, стромы, складки десцемен-
товой мембраны, буллезные отек
Передняя камера: отсутствует, неравно-
мерная, мелкая, средней глубины глубокая
Радужка: атрофична, субатрофична, рас-
пыление пигмента, деструкция зрачковой
зоны, без патологии
Коломба _____, швы _____
Зрачок: круглый, овальный, величина _____ мм
Реакция: нет, вялая, живая
Синехии: нет, передние, задние
Хрусталик: прозрачен, помутнения в ядре,
кортикальных слоях, в передней капсуле,
задней капсуле, диффузные, артефакция
Расположен: правильно, вывих, подвывих
Рефлекс: розовый, серый, отсутствует,
только на периферии
Стекловидное тело: помутнений нет,
помутнения есть, нежные, грубые
Деструкция: нет, нежная, грубая
Диск зрительного нерва: розовый, бледно-
розовый, серый, бледный, гиперемирован,
белый, сдвиг сосудистого пучка к носу,
глаукоматозная экскавация
Границы: четкие, ступенчаты
Макула: норма, очаги, отек
Периферия: норма, очаги
Сосуды: сужены, склерозированы, в норме

Гониоскопия: угол передней камеры
открыт, узкий, закрыт
Гониосинехии: есть, нет
Пигментация: эндогенная, экзогенная
смешанная
Подпись врача: _____

Гониоскопия: угол передней камеры
открыт, узкий, закрыт
Гониосинехии: есть, нет
Пигментация: эндогенная, экзогенная,
смешанная
Дата: _____