

ООО «Поиск ТР»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

«Поиск ТР»

В. А. ТЮКОВ

2009 г.



КОМПЛЕКТ ЛИНЗ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ КЛО-1

РУКОВОДСТВО ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ

ПКМБ – 303350.00 РЭ

Подп. и дата	Взам. инв. №	Исх. № дубл.	Подп. и дата

2009 г.

1. НАЗНАЧЕНИЕ

1.1 Комплект КЛО-1 предназначен для диагностики и исследования глаза и применяется в глазных клиниках, научно-исследовательских институтах глазных болезней и глазных кабинетах поликлиник.

2. ОСНОВНЫЕ ТЕХНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

2.1 Основные параметры линз указаны в таблице 1 и 2

Таблица 1

Наименование изделия	Оптическая сила, дптр	Фокусное расстояние, мм	Класс чистоты поверхности по ГОСТ 11141	Световой диаметр, мм	Габаритные размеры, мм	Масса, г
Линза L15D	15	66,98 ±0.3	III	53±0,3	Ø61x17,5	64
Линза L20D	20	50,08 ±0.3	III	50±0,3	Ø61x17,5	78

Таблица 2

Наименование изделия	Фокусное расстояние, мм	Класс чистоты поверхности по ГОСТ 11141	Световой диаметр, мм	Габаритные размеры, мм	Масса, г
Линза Гольдмана	15,1±0.3	III	33±0,3	Ø 43x32	42
Гониоскоп	15,3±0.3	III	22±0,3	Ø31x22	19

ПКМБ – 303350.00 РЭ

Изм.	Лист	№ докум.	Подп.	Дата
Разраб.		Львовский		
Пров.		Никитин		
Н.контр.		Сушев		

Комплект линз
офтальмологических
КЛО-1
Руководство по эксплуатации

Лит.	Лист	Листов
A	2	4

3. ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ С КОМПЛЕКТОМ КЛО-1

3.1 Перед работой с комплектом КЛЮ-1 необходимо ознакомиться с руководством по эксплуатации.

3.2 Перед диагностикой с помощью линзы Гольдмана или гониоскопа роговичную и склеральную части линз стерилизуют путем обтирания влажным тампоном, смоченным в 6% растворе перекиси водорода.

4. ПОРЯДОК РАБОТЫ С КОМПЛЕКТОМ КЛО-1

4.1 Порядок работы с гонископом

4.1.1 После одно - троекратной инстилляции раствора анестетика исследуемого усаживают перед щелевой лампой и фиксируют голову пациента на подставке. Предварительно нанеся на контактную поверхность гониоскопа специальный гель и раскрыв одной рукой глазную щель исследуемого глаза пациента, врач свободной рукой устанавливает контактную поверхность гониоскопа на роговицу этого глаза. Корпус гониоскопа во время установки на роговицу глаза, удерживают большим и указательным пальцами левой руки, а правой рукой управляют осветителем и микроскопом щелевой лампы. Для осмотра верхних и нижних отделов угла передней камеры осветитель помещают справа от наблюдателя под углом 15—30°. При исследовании боковых отделов угла осветитель устанавливают со стороны, противоположной зеркальному изображению угла, под углом 5—10°. Исследование угла передней камеры обычно начинают с осмотра нижних его отделов, так как на этом участке угол более широкий и легче доступен гониоскопическому исследованию. По мере осмотра различных отделов угла осветитель и микроскоп перемещают в зависимости от положения зеркальной поверхности гониоскопа. Ориентировочный осмотр угла передней камеры проводят обычно в диффузном свете. Для этого используют гониоскопическую насадку, входящую в комплект щелевой лампы. Эта насадка, надетая на головную призму осветителя, дает равномерно освещенный круг диаметром до 20 мм. При проведении исследования в диффузном свете осветительная щель должна быть широко открыта. С целью более детальной гониоскопии и получения представления о форме угла исследование проводят в прямом фокальном свете с использованием осветительной щели. При этом выкраивается оптический срез угла. Для получения оптического среза боковых отделов угла пользуются горизонтальной щелью. Чаще всего гониоскопию проводят с использованием 18—20-кратного увеличения. После окончания исследования гониоскоп тщательно протирают ватным тампоном, смоченным в 6% растворе перекиси водорода и осушают марлевой салфеткой.

Исх. № подл.	Подп. и дата	Взам. инв.	Исх. № дубл.	Подп. и дата	
					осветитель и микроскоп перемещают в зависимости от положения зеркальной поверхности гониоскопа. Ориентировочный осмотр угла передней камеры проводят обычно в диффузном свете. Для этого используют гониоскопическую насадку, входящую в комплект щелевой лампы. Эта насадка, надетая на головную призму осветителя, дает равномерно освещенный круг диаметром до 20 мм. При проведении исследования в диффузном свете осветительная щель должна быть широко открыта. С целью более детальной гониоскопии и получения представления о форме угла исследование проводят в прямом фокальном свете с использованием осветительной щели. При этом выкраивается оптический срез угла. Для получения оптического среза боковых отделов угла пользуются горизонтальной щелью. Чаще всего гониоскопию проводят с использованием 18—20-кратного увеличения. После окончания исследования гониоскоп тщательно протирают ватным тампоном, смоченным в 6% растворе перекиси водорода и осушают марлевой салфеткой.

					ПКМБ – 303350.00 РЭ	Лист
Инов.	Лист	№ докум	Подп.	Дата		3

4.2 Порядок работы с линзой Гольдмана.

4.2.1 После одно - тоекратной инстилляции раствора анестетика исследуемого усаживают перед щелевой лампой и фиксируют голову пациента на подставке, предварительно нанеся на контактную поверхность линзы Гольдмана специальный гель. Затем, раскрыв одной рукой глазную щель исследуемого глаза пациента, врач свободной рукой устанавливает контактную поверхность линзы Гольдмана на роговицу этого глаза. Корпус линзы Гольдмана, во время установки на роговицу глаза, удерживают большим и указательным пальцами левой руки, а правой рукой управляют осветителем и микроскопом щелевой лампы. С помощью линзы Гольдмана совместно с бинокулярным микроскопом щелевой лампы обеспечивается высококачественное изображение. Линза Гольдмана состоит из трех зеркал, расположенных под углами 59, 68, 73 градуса соответственно, что позволяет осматривать глазное дно и угол передней камеры глазного яблока (п.4.1.1). Через центр линзы можно наблюдать задний полюс хрусталика. После окончания исследования контактную поверхность линзы Гольдмана протирают ватным тампоном, смоченным в 6% растворе перекиси водорода и осушают марлевой салфеткой.

4.3 Порядок работы с линзой L15D и линзой L20D

4.3.1 Исследуемого усаживают и фиксируют голову пациента на подставке щелевой лампы. В зависимости от задачи диагностики, выбирают ту или иную линзу. Линза L15 D дает меньшую площадь обзора сетчатки, но большее увеличение, чем линза L20D. Линза L20D дает большую площадь обзора, но меньшее увеличение, чем линзой L15D. Врач держит линзу между глазом пациента и офтальмоскопом. Для получения обратной офтальмоскопии необходимо расположить на одной линии линзу, глаз исследователя и глаз пациента.

5.ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

5.1 Следует оберегать линзы от ударов, механических, термических и прочих повреждений, оптические поверхности линз - от царапин и загрязнений.

5.2 При работе с линзами следует держать их за оправы, не касаясь оптических поверхностей.

Запрещается: промывка и протирка спиртом; промывка, стерилизация, ополаскивание линз КЛО-1 водой и раствором имеющем температуру выше 30°C и ниже 5°C; хранение линз КЛО-1 в непосредственной близости от источника тепла или холода, кислот, щелочей и других веществ, подверженных гниению и выделяющих химически активные пары и газы.

5.3 Оптические поверхности допускается чистить обезвоженным спиртом согласно ГОСТ18300 или спиртоэфирной смесью (85% спирта и 15% эфира) согласно РТМ 3-1456-81. Для чистки оптических поверхностей применяют салфетку батистовую ГОСТ 29298

5.4 Во время перерывов в работе линза должна находиться в футляре.

Исполнительный директор

М.А.Казеннов

Исх. № подл.	Подп. и дата	Взам. инв. №	Исх. № дубл.	Подп. и дата
Лист				
4				
ПКМБ – 303350.00 РЭ				
Имя	Лист	№ докум	Подп.	Дата