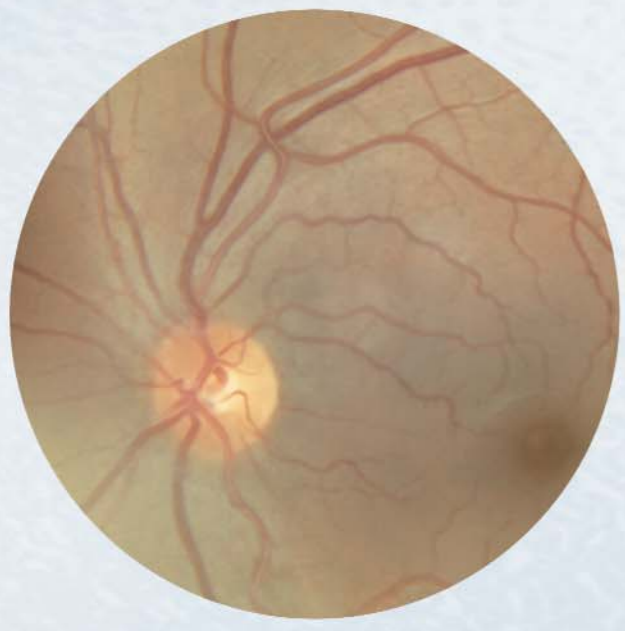


PANOPTIC™ OFTALMOSKOP

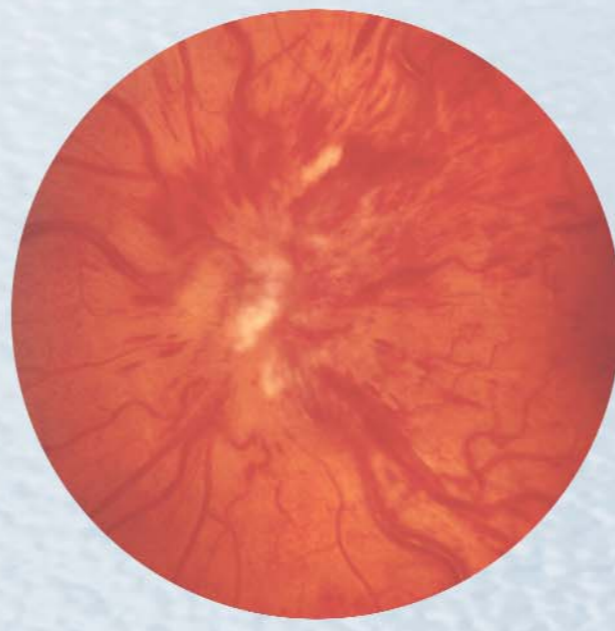
NYTÄNKANDE OPTIK FÖR PANORAMAVY AV ÖGONBOTTEN



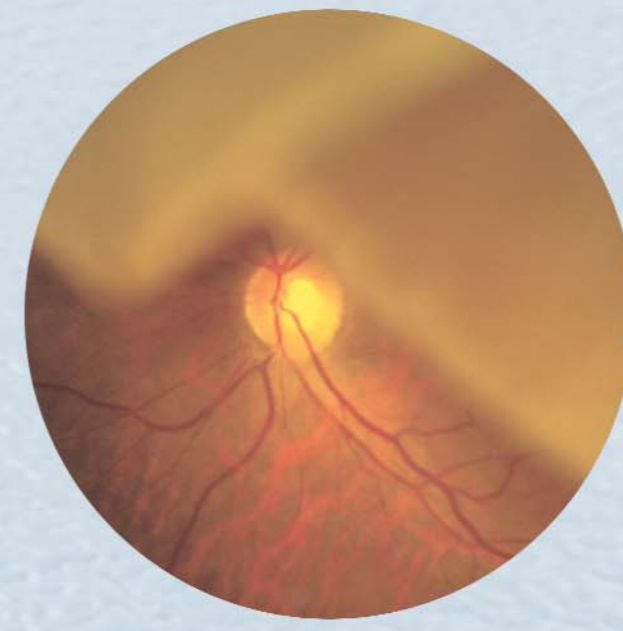
Hälsosam synnerv:
En liten synnervsgrop med rosa brämvävad. Gropen överensstämmer med glaukomregeln ISN/T (Inferior, Superior, Nasal - Temporal), med tjockast brämvävad vid neder-, över- och nässidan, och tunnast vid tinningsidan.



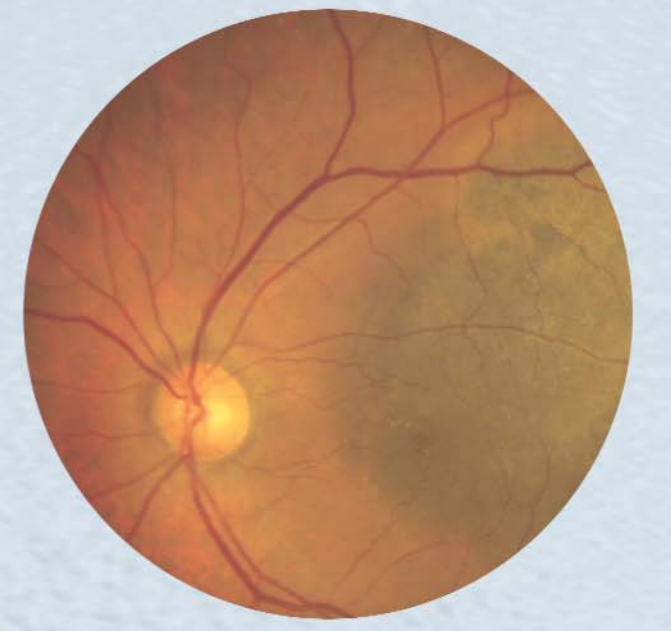
Icke-proliferativ diabetesretinopati:
Prick- och fläckblödningar samt exudat och bomullsexudat synliga vid bakre polen.



Centralvensocklusion:
Stasade vener med blödningar, ödem och bomullsexudat förknippade med en venocklusion.



Näthinneavlossning:
Stor övre näthinneavlossning. Den övre näthinnan ser ogenomskinlig och gråaktig ut.



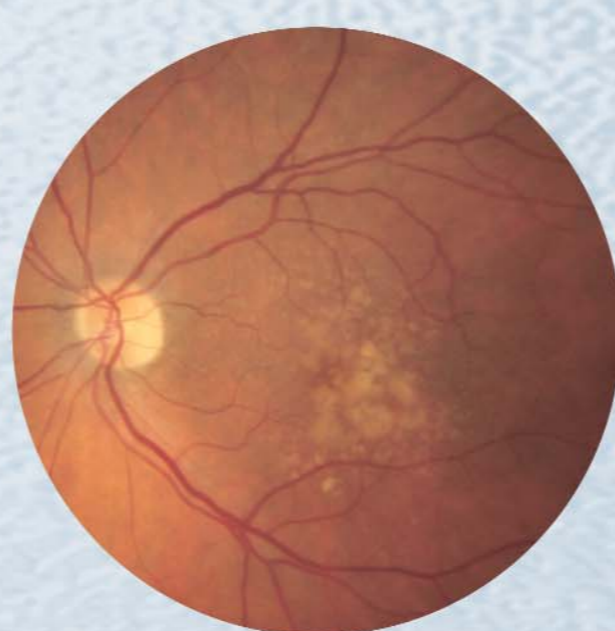
Choroidalt melanom:
Ett stort gråaktigt upphöjt pigmenterat område syns på tinningsidan av synnerven.



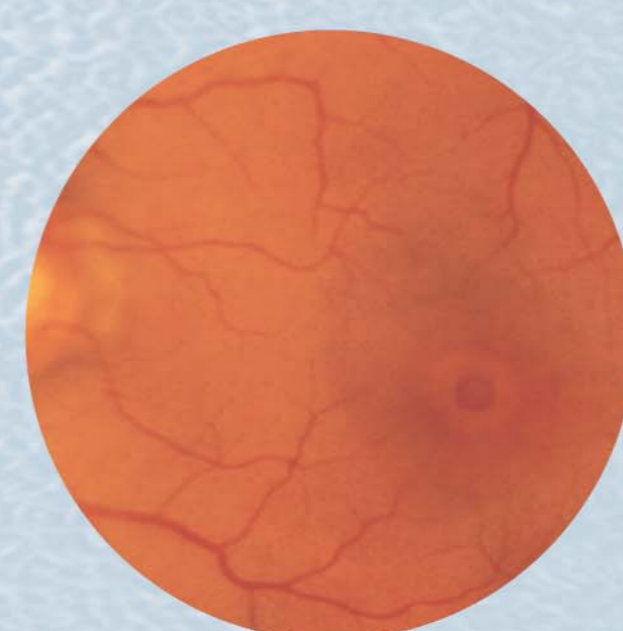
Hollenhorst-plack:
Många små vita plack syns i näthinnsans vaskulatur på patient som lider av transitoriska ischemiska attacker.



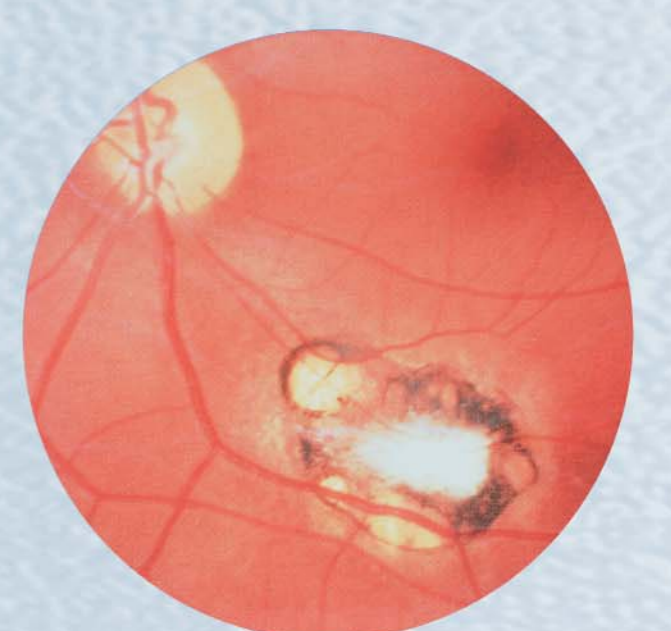
Hypertensiv retinopati:
Artärer och vener är slingriga, med smala artärer och åtsnörda AV-korsningsställen.



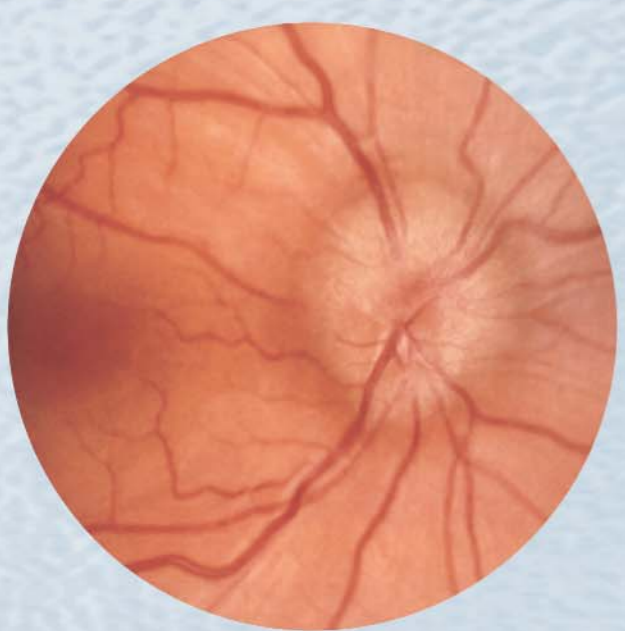
Ålders genererad makula förändring:
Opigmenterade områden syns i den bakre delen.



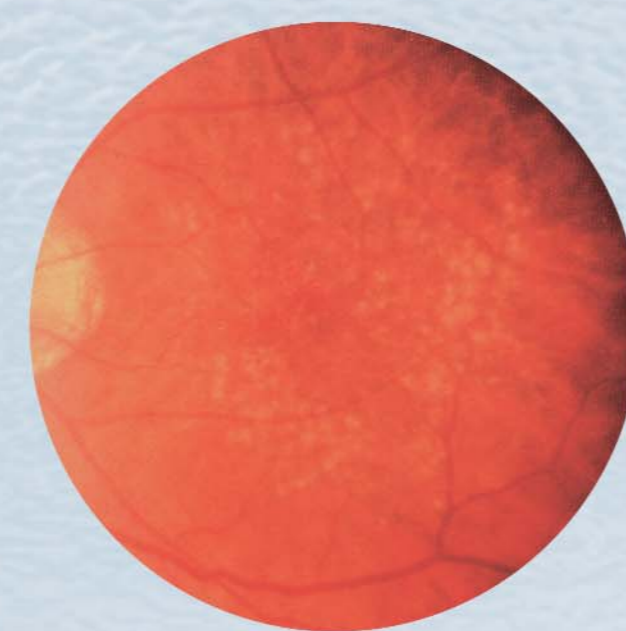
Makula hål:
Ett mörkt rött hål i mitten av makula.



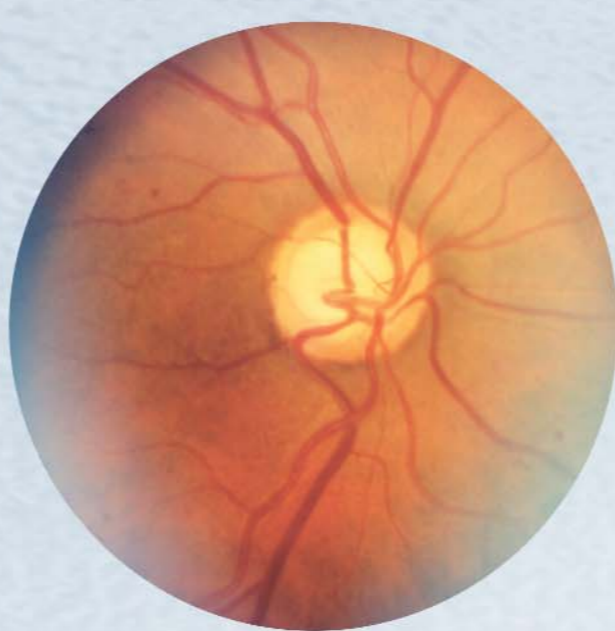
Retinalt ärr:
Ett retinalt ärr i den bakre delen hos en patient med toxoplasma.



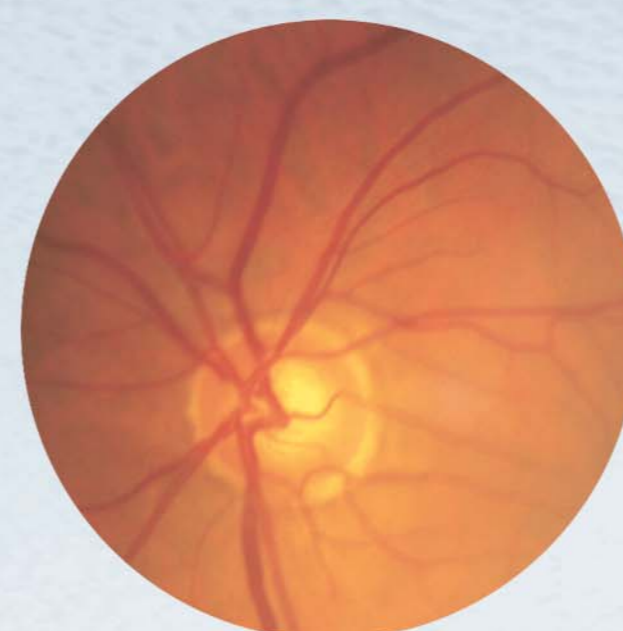
Pupillödem:
Linsen är ötydlig hos denna patient med pupillödem.



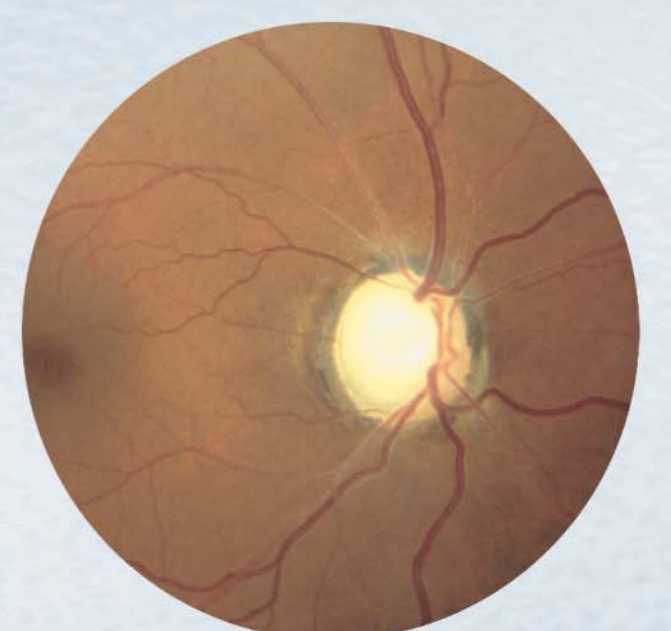
Makulära drusen (kolloidkroppar):
Omfattande vita drusen på näthinnan är tydligt synliga.



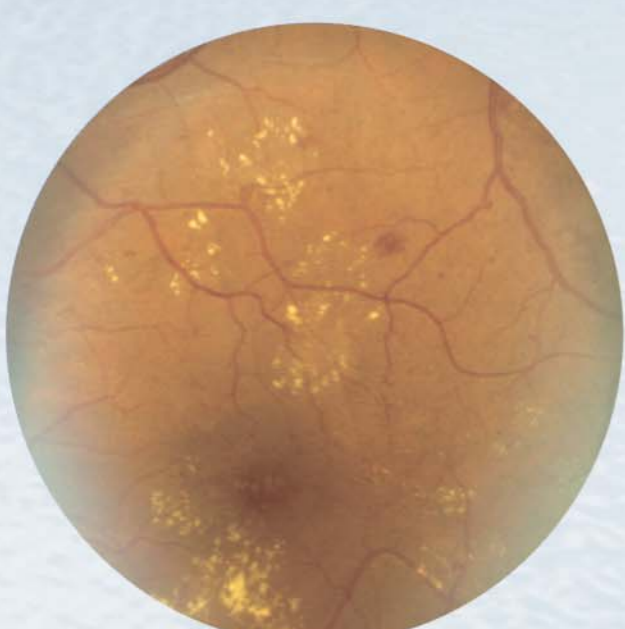
Glaukomatös synnervsurgröppning:
Ugröppningen i mitten på synnervspapillen är stor med tunn brämvävad 360° runt papillens kant. Kärlet vid kl 11 kan ses falla in i papillen där det passerar brämvävaden.



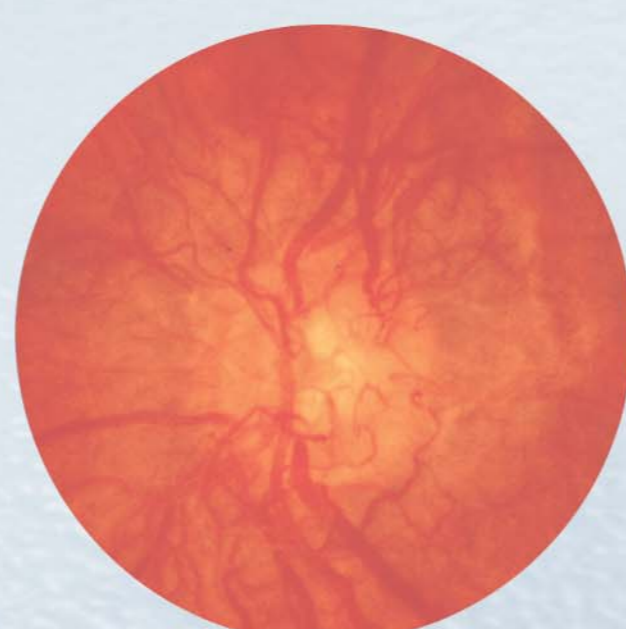
Öppenvinkelsglaukom:
Synnervsurgröppningen är stor och näthinnsans nervbräm är tunt, i synnerhet i nedre delen av synnerven. Ugröppningen har en vertikal form.



Avancerat öppenvinkelsglaukom:
Synnerven är nästan helt urgröpt, endast lite av näthinnsans nervbrämvävad återstår. Ugröppningen ser blek och vit atropisk ut.

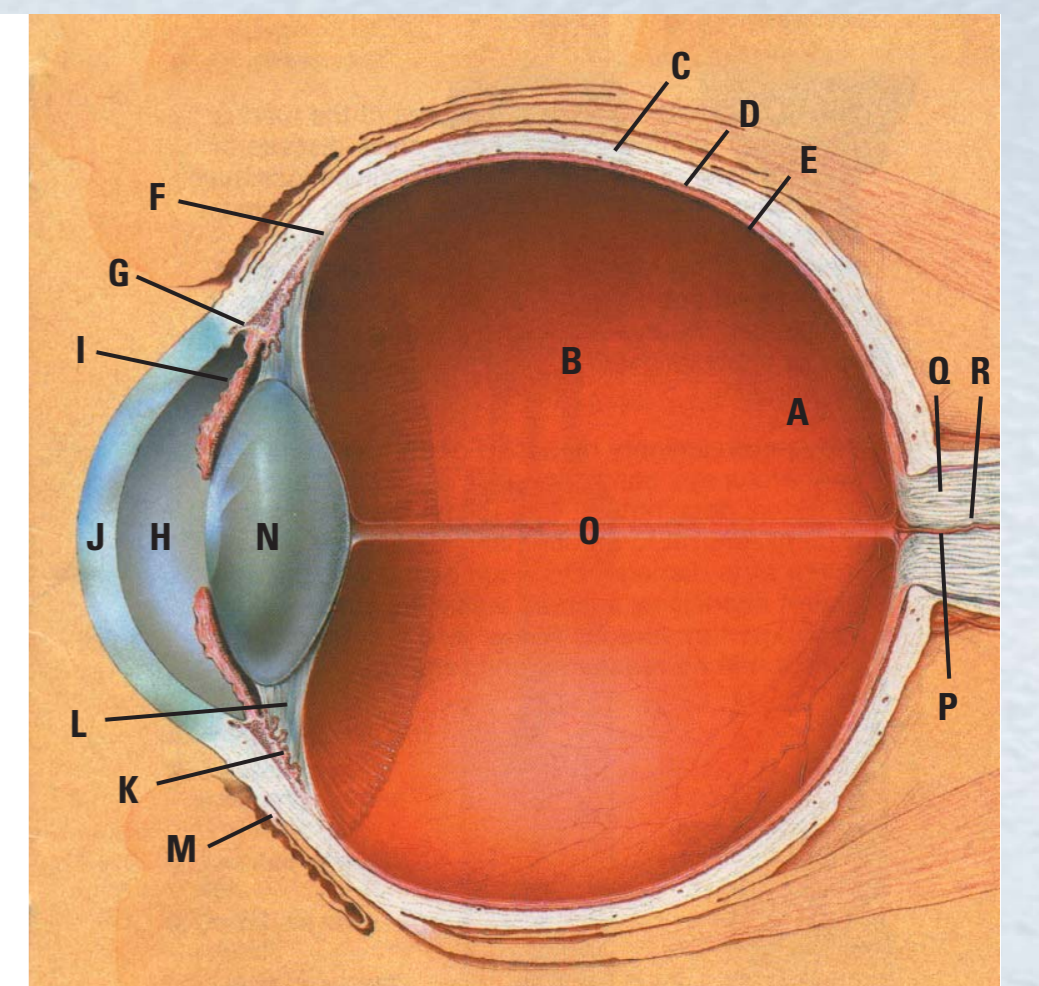


Bakgrundsretinopati:
Förutom blödningar kan områden med exudat noteras över hela den bakre polen.



Proliferativ diabetesretinopati:
Nya blodkärl är synliga runt synnervspapillen.

- A Gula fläcken
- B Glaskroppen
- C Senhinnan
- D Äderhinnan
- E Näthinnan
- F Näthinnsans framkant
- G Schlemms kanal
- H Främre ögonkammaren
- I Regnbågshinnan
- J Hornhinnan
- K Strålkroppen
- L Zonulatrådar
- M Bindhinnan
- N Linsen
- O Hyaloidkanalen
- P Centralvenen
- Q Synnerven
- R Centralartären



Se 5x mer med 5 lätta steg:



Steg 1
Ta av glasögon (alternativt). Placera panOptic mot ögat och använd tummen på fokuseringsratten för att fokusera på ett objekt 3 m bort så att det är tydligt och skarpt.



Steg 2
Vrid öppnings-/filtrerratten till den lilla prickken (gröna linjen). Se till att ljusstyrkan är på fullt. Detta hjälper till att finna den röda reflexen i steg 3.



Steg 3
Sitt mitt emot patienten och håll PanOptic 15 till 24 cm från patientens öga, med 15-20° vinkel på tinningsidan. Titta genom okularet tills den röda näthinneareflexen syns.



Steg 4
Luta dig närmare patienten och följ den röda reflexen in i pupillen. För att få vyn måste ögonmuslarna tryckas mot patientens öga.



Steg 5
Maximera vyn genom att pressa ihop ögonmuslarna. Vrid instrumentet men bibehåll kontakten mot patienten för att se olika områden av ögonbotten.

WelchAllyn®

Advancing Frontline Care™

www.welchallyn.com