

270373- Dinkov Rostislav  
Urkupillintie 6-8 I 220  
00420 Helsinki

Koti 050 44304455

Työ

20.11.2015 Vastaanottokäynti, enintään 30

Dg: H53.1 H17.9

Anam Eilen illalla Storyvillen ulkopuolella ovimies suihkutti ilmeisesti vaahtomaista pippurisparayta pt:n silmiin 2 x, sen jälkeen kun ovimies oli pyytänyt poistumaan. Potilaan silmät edelleen punoittavat ja ärtyneet.

Stat Oik silmässä konj verestys, sk kirkas, punaheijastetta en saa esille, näyttää harmaalta. Mustuaisten valoreaktio norm, symm, silmien liikkeet konjugoidut. Fluoreskiinivärjäyksessä laaja tarttuminen sarveiskalvolle oik. Vas norm. Visus oik 0.3, vas 0.5.

Js Päiv läh Hysk silmäpkl. Kons silmäpäivystäjää per puh.

Dg:H53.1:Koettu näköhäiriö

Dg:H17.9:Määrittämätön sarveiskalvon arpi ja/tai samentuma

1.12.2015 Helsinki

Lehtovirta Matti  
Yleislääkäri  
Svnro: 371286

**Terveystalo**

Kamppi  
Suomen Terveystalo Oy  
Jaakonkatu 3, 00100 Helsinki  
p. 030 6000

270373- Dinkov Rostislav  
Urkupillintie 6-8 | 220  
00420 Helsinki

Koti 050 44304455

Työ

30.11.2015 Vastaanottokäynti, enintään 20

Dg: H17.9

Kts yst esitiedot ed teksti. Käynyt siis HUS Meilahti silmäpäivystyksessä 20.11.2015, jolloin tutkittu ja todettu sk:n pintaosan vaurio. Laitettu hoitava "piilolinssi" suojaksi, jatkokäynnillä 23.11.2015, linssi poistettu ja aloitettu kostutustipat, ohjeissa hieman erilaisuutta, puhuttu 4-5 kerrasta päivässä ja toinen henkilö puhunut että voi laittaa vaikka joka tunti. Mielestäni kostutustipan voi laittaa tarpeen vaatiessa hyvinkin usein, esim tuuli ja kylmä sekä koneilmastointi lisäävät tarvetta. Vaurion hoito Silmäklinikalla käynnissä. Nyt haluaisi kopion silmälääkäri risto hyväkön kertomustekstistä, jonka printtaan pt:lle. Silmäasian jatko HUS Silmäklinikalla. Mainittakoon että tilanne selkeästo parempi jo näkökyvyn kannalta kuin ensi tapaamisellamme ja tämä positiivinen asia.

Dg: H17.9: Määrittämätön sarveiskalvon arpi ja/tai samentuma

1.12.2015 Helsinki

Lehtovirta Matti  
Yleislääkäri  
Svnro: 371286

**Terveystalo**

Kamppi  
Suomen Terveystalo Oy  
Jaakonkatu 3, 00100 Helsinki  
p. 030 6000

Vastaanottavan sairaalan nimi ja osoite <b>HYKS sairaanhoitoalue</b> SIPKL 8467 / Silmätautien poliklinikka	Erikoisalanro <b>50</b>	Lähtävään lääkärin kiireellisyysluokka <input checked="" type="checkbox"/> päivystys <input type="checkbox"/> 1-7 pv <input type="checkbox"/> 8-30 pv <input type="checkbox"/> yli 30 pv Henkilötunnus - Potilaan suku- ja etunimet (myös entiset) <b>270373-</b> <b>Dinkov Rostislav</b>
Potilaan lähiosoite <b>Urkupillintie 6-8 I 220</b>	Kotikunta <b>Helsinki</b>	
Postinumero ja postitoimipaikka <b>00420 Helsinki</b>	Puhelin kotiin <b>050 - 44304455</b>	Puhelin työhön -
Lähtämisen syy <b>H17.1 Määrittämätön sarveiskalvon samentuma tai arpi</b>	Ammatti <b>Analyytikko</b> <input type="checkbox"/> työssä <input type="checkbox"/> työkyvytön <input type="checkbox"/> eläkkeellä <input type="checkbox"/> sairauslomalla	
	Lähiomainen -	

1. Esitiedot 2. Nykyinen sairaus 3. Tutkimukset ja annettu hoito

Esitiedot 1986 pudonnut katolta, pään kontuusio - ainakin ilmeisesti ollut tajuttomana ja herätessä kasvoilla vasemmalla hiertymää, turvotusta ; -> aivotärähdys, vas silmähermoon/ silmänpohjaan ilmeisesti tullut vauriota, kuvauksen perusteella tehty Goldmann-tyyppinen näkökenttäkartoitus ( asunut silloin Sofiassa)

Suomessa > 15 v, ei varmuudella silmälääkärin tarkastuksia (linja-autonkuljettajana ja siinä yhteydessä näköä tarkasteltu viimeksi, Suomessa olon aikana ei näkökenttätutkimuksia )

vapaa kaukonäkö 1.0 / 0.5

Kauas oikea: sf -0.25 cyl -0.50 ax 45 = 1.00

Kauas vasen: sf -0.75 cyl -0.50 ax 45 = 1.00

(subj vasemmalla tarkka visus edellyttää silmän kääntämistä pari astetta alaspäin)

nyt liikkeellä 40-v terv tark liittyen, näössä ei akuutteja muutoksia  
subj ei tarvetta laselle kauko- eikä lähinäössä

silmien liikkeet normaalit  
etuosat normaalit, rauhalliset

vt/- sol/-

paineet TA 17 / 22 CCT luokkaa 520 molemmat

TR

silmanpohjat muuten normaalit, vasen papilla kalpea klo 11-17 näkökenttämuutosta vastaavasti

näkökentät : vasemmalla alakenttä puuttuu osittain kokonaan aivan horisontaaliviivaan asti siten, että n 10

Lääkitys	Kotiapu <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä
Liitteenä <input type="checkbox"/> rtg-kuvat/lausunnot <input type="checkbox"/> lab-vastaukset <input type="checkbox"/> muu	<b>Vastaanottaja täyttää</b> lähete vastaanotettu
Lähtävä lääkäri/laitos voi huolehtia jatkohoidosta <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	Diaarinro
Lähtävä lääkäri haluaa epikriisin <input checked="" type="checkbox"/> kyllä	Lääkäri
Lähtävä laitos Koodinumero Lähtävä Koodinumero	Hoitojonoon asettamispvm
Terveystalo Kamppi Jaakonkatu 3 00100 Helsinki	Kiireellisyysluokka <input type="checkbox"/> päivystys <input type="checkbox"/> 1-7 pv <input type="checkbox"/> 8-30 pv <input type="checkbox"/> yli 30 pv
Päiväys ja lähtävään lääkärin allekirjoitus p. 030 Puh. 030 - 6000 Helsinki 20.11.2015	Varattu hoito-/vastaanottoaika Ajanvaraus ilmoitettu potilaalle
<b>Lehtovirta Matti</b> Yleislääkäri SV.nro:371286	Tutkimuksia ym

asteen kohdalta kenttäpuutoksen raja kääntyy alaviistoon n klo 8 suuntaan, joten temporaalinen alaosan näkökenttä, jota oikea silmän kenttä ei täysin korvaa, on kuitenkin vasemman silmän turvin normaali

näkökenttäpuutos perustuu vasemman näköhermon osittaiseen vaurioitumiseen v 1986 tapahtuneen päätrauman seurauksena ; muutos ei ole etenevä vaan mitä ilmeisemmin tullut nykyisellen hetikohta mainitun trauman yhteydessä

näöntarkkuudet täyttävät ryhmän II ajokorttivaatimukset ilman lasikorjausta ja tehtyjen selvitysten mukaan silmien yhteinen näkökenttä (Estermann kenttäohjelmalla - binokulaarikenttä) on normaali ; näin ollen ei estettä jatkaa ryhmän II ajokortiluokan ajo-oikeuden jatkamista / uusimista tarvittaessa

SV3:

Näkökenttätutk.

- DYN 30, periferia scr, mol. silmät (1798DOA)

- Estermann binokulaarikenttä

Dg:H47.2:Atrophia partialis nervi optici sin

Anam Eilen illalla Storyvillen ulkopuolella ovimies suihkutti ilmeisesti vaahtomaista pippurisparayta pt:n silmiin 2 x, sen jälkeen kun ovimies oli pyytänyt poistumaan.Potilaan silmät edelleen punoittavat ja ärtyneet.

Stat Oik silmässä konj verestys,sk kirkas,punaheijastetta en saa esille,näyttää harmaalta.Mustuaisten valoreaktio norm,symm,silmien liikkeet konjugoidut.Fluoreskiinivärjäyksessä laaja tarttuminen sarveiskalvolle oik.Vas norm.Visus oik 0.3, vas 0.5.

Js Päiv läh Hysk silmäpkl.Kons silmäpäivystäjää per puh.

Dg:H53.1:Koettu näköhäiriö

Dg:H17.9:Määrittämätön sarveiskalvon arpi ja/tai samentuma

**Terveystalo**  
Kamppi  
Suomen Terveystalo Oy  
Jaakonkatu 3, 00100 Helsinki  
p. 030 6000

270373-181H Dinkov Rostislav  
Urkupillintie 6-8 I 220  
00420 Helsinki

Koti 050 44304455

Työ

11.04.2014 LÄÄKÄRINLAUSUNTO ajokyvystä

Dg: H47.2

Konsultaatiopyyntö 9.04.2014 / Salonen Seppo  
kons.

KONS VAST

11.04.2014

1986 pudonnut katolta, pään kontuusio - ainakin ilmeisesti ollut tajuttomana ja herätessä kasvoilla vasemmalla hiertymää, turvotusta ; -> aivotärähdyks, vas silmähermoon/ silmänpohjaan ilmeisesti tullut vauriota, kuvauksen perusteella tehty Goldmann-tyyppinen näkökenttäkartoitus ( asunut silloin Sofiassa)

Suomessa > 15 v, ei varmuudella silmälääkärin tarkastuksia (linja-autonkuljettajana ja siinä yhteydessä näköä tarkasteltu viimeksi, Suomessa olon aikana ei näkökenttätutkimuksia )

vapaa kaukonäkö 1.0 / 0.5

Kauas oikea: sf -0.25 cyl -0.50 ax 45 = 1.00

Kauas vasen: sf -0.75 cyl -0.50 ax 45 = 1.00

(subj vasemmalla tarkka visus edellyttää silmän kääntämistä pari astetta alaspäin)

nyt liikkeellä 40-v terv tark liittyen, näössä ei akuutteja muutoksia

subj ei tarvetta laseille kauko- eikä lähinäössä

silmien liikkeet normaalit

etusat normaalit, rauhalliset

vt/- sol/-

paineet TA 17 / 22 CCT luokkaa 520 molemmat

TR

silmänpohjat muuten normaalit, vasen papilla kalpea klo 11-17 näkökenttämuutosta vastaavasti

näkökentät : vasemmalla alakenttä puuttuu osittain kokonaan aivan horisontaaliviivaan asti siten, että n 10 asteen kohdalta kenttäpuutoksen raja kääntyy alaviistoon n klo 8 suuntaan, joten temporaalinen alaosan näkökenttä, jota oikea silmän kenttä ei täysin korvaa, on kuitenkin vasemman silmän turvin normaali

näkökenttäpuutos perustuu vasemman näköhermon osittaiseen vaurioitumiseen v 1986 tapahtuneen päätrauman seurauksena ; muutos ei ole etenevä vaan mitä ilmeisemmin tullut nykyiseellen hetikohta mainitun trauman yhteydessä

näöntarkkuudet täyttävät ryhmän II ajokorttivaatimukset ilman lasikorjausta

ja tehtyjen selvitysten mukaan silmien yhteinen näkökenttä (Estermann kenttäohjelmalla - binokulaarikenttä) on normaali ; näin ollen ei estettä jatkaa ryhmän II ajokorttiluokan ajo-oikeuden jatkamista / uusimista tarvittaessa

270373- Dinkov Rostislav  
Urkupillintie 6-8 I 220  
00420 Helsinki

Koti 050 44304455

Työ

SV3:

Näkökenttätutk.

- DYN 30, periferia scr, mol. silmät (1798DOA)
- Estermann binokulaarikenttä

Dg:H47.2:Atrophia partialis nervi optici sin

1.12.2015 Helsinki

**Terveystalo**

Kamppi  
Suomen Terveystalo Oy  
Jaakonkatu 3, 00100 Helsinki  
p. 030 6000

Hyväkkö Risto  
Silmätautien erikoislääkäri  
Svnro: 226571