

АО «Медицинский Университет Астана»
Кафедра хирургических болезней №1

Тема: «Курация больного с оформлением учебной болезни»

Подготовила: Куницкая А.В.
450 ОМ
Проверил:

Астана, 2016

История болезни

- - медицинский юридический документ, отражающий работу врача, его опыт и знания, профессионализм, умение клинически мыслить.
- - это документ больного, на основе которого можно судить о причинах болезни и ее развитии, о течении заболевания, о необходимости диагностических и леч.-проф. Мероприятий, включая экспертизу нетрудоспособности и профессиональной пригодности.

ВИДЫ:

- Академическая (учебная)
- Шире, чем клиническая
- Содержит разделы
- Подробное описание всех исследований
- Предназначена для студентов
- Клиническая
- Краткость
- Проводятся все анализы, но не регистрируются в ИБ
- Используется врачами всех специальностей

Академическая ИБ

- Цель – демонстрация знаний по пройденной дисциплине.
- Пропедевтика – этиология, патогенез.
- Хирургия – протокол операций.

АО «Медицинский Университет Астана»

(ректор Шайдаров М.Ж.)

Кафедра Хирургических болезней №1

(зав. кафедрой Шакенов А.Д.)

Руководитель группы

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Больного _____

Клинический диагноз _____

Куратор-студент _____ IV курса

Паспортная часть

Фамилия, имя и отчество больного _____

Пол _____ Возраст _____

Профессия и место работы _____

Семейное положение _____

Дата поступления в клинику _____

Диагноз направившего лечучреждения _____

Диагноз при поступлении _____

Клинический диагноз:

а) Основной _____

б) Сопутствующий _____

в) Осложнения основного заболевания _____

Название операции _____

Дата операции _____

Послеоперационное осложнение _____

Схема:

- I. Жалобы больного
- II. Анамнез заболевания (Anamnesis morbi)
- III. Анамнез жизни (Anamnesis vitae)
- IV. Объективное состояние больного в наст.вр. (status praesens objectivus)
- V. Местный статус (status localus)
- VI. Дополнительные методы исследования
- VII. Клинический диагноз
- VIII. План лечения
- IX. Дневник
- X. Описание операции
- XI. Описание заболевания
- XII. Эпикриз
- XIII. Список использованной литературы

Жалобы больного

- Основные жалобы больного и их детализация.
- Опрос по той системе, к какой относятся жалобы больного.
- Краткий опрос по другим системам и органам: кожа, мышцы, кости, суставы, нервная система, органы кровообращения, система пищеварения, мочеполовая система

История данной болезни

- С какого времени считает себя больным, с чем связывает своё заболевание, начальные проявления болезни, дата первого обращения к врачу. Динамика симптомов заболевания и этапы его госпитализации. Данные рентгенологического обследования, лабораторные и другие данные, полученные в других лечебных учреждениях, вносятся в этот раздел истории болезни. Если наблюдался болевой синдром, то его нужно охарактеризовать, указывая:
 - локализацию и иррадиацию боли;
 - продолжительность;
 - интенсивность;
 - характер;
 - связь боли с диуретическими, диспептическими и кишечными проявлениями, с приемом пищи или отравлением кишечника, физическими и психическими перенагрузками, изменениями погоды, временем года;
 - положение тела больного в момент боли (вынужденное);
 - какие лекарства помогают уменьшить боль.
- В случае острого хирургического заболевания точное время заболевания, каким транспортом был доставлен больной, с какой иммобилизацией, кто сопровождал больного (должность, фамилия, имя, отчество).

История жизни больного.

- Период детства и перенесённые в детстве заболевания.
- Начало самостоятельной трудовой деятельности, условия труда и быта.
- Перенесённые в прошлом заболевания, наличие в анамнезе туберкулёза, венерических заболеваний, травм.
- Половой и семейный анамнез.
- Вредные привычки.

Состояние больного на данное время

- Общие данные: общее состояние больного, положение в постели, рост, масса, строение тела.
- Обследование по системам и органам: кожа, подкожная жировая клетчатка, лимфатические узлы, мышцы, кости, суставы, нервная система, эндокринная система, органы кровообращения, дыхательная система, система пищеварения, мочеполовая система.

Местный статус:

- Осмотр
- Пальпация
- Перкуссия
- аускультация

Дополнительные методы обследования

- **Хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.**
- Общий анализ крови.
- Группа крови и резус - фактор.
- Анализ кала на скрытую кровь
- Общий анализ мочи.
- Железо сыворотки крови.
- Ретикулоциты.
- Сахар крови.
- Протеинограмма.
- Исследование желудочной секреции:
 - зондирование желудка;
 - интрагастральная рН-метрия.
- Рентгеноскопия и рентгенография желудка
- Эзофаго-гастрофиброскопия в сочетании с прицельной биопсией
- Диагностика кампилобактерной инфекции:
 - - гистологическое исследование биоптата;
 - цитологическое исследование биоптата;
- Уреазный тест (СъО - тест);
- «Дыхательный» тест с мочевиной меченной С
- УЗИ органов брюшной полости (печени, желчного пузыря и желчных путей, поджелудочной железы) для проведения дифференциального диагноза.

ДНЕВНИК:

дата	Состояние больного	назначения

Ведение температурного листа:

На температурном листе в виде графика регистрируют температуру тела частоту пульса и дыхания (соответственно черным, красным, синим цветом); артериальное давление (столбиком), количество выпитой жидкости и суточный диурез (по показаниям), количество мокроты (по показаниям), массу тела; указывают основные лечебные средства (с использованием условных обозначений).

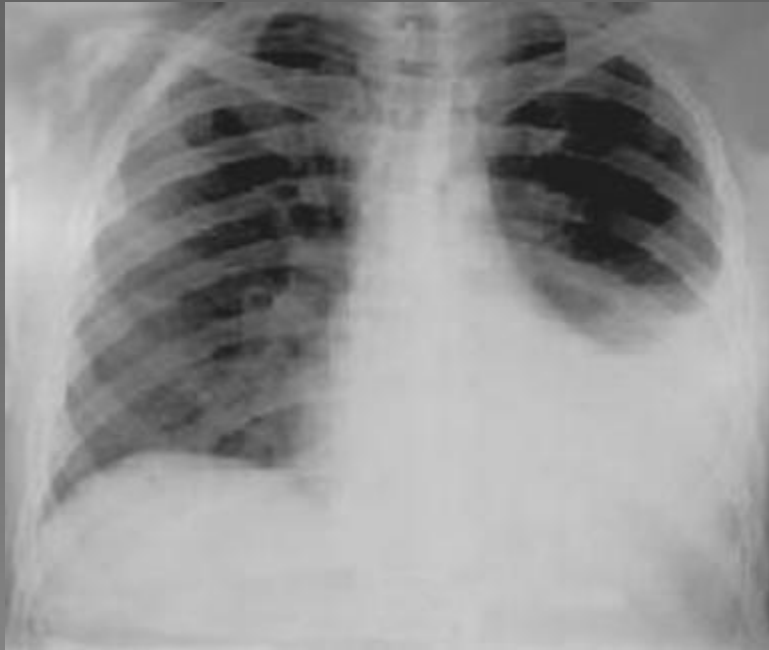
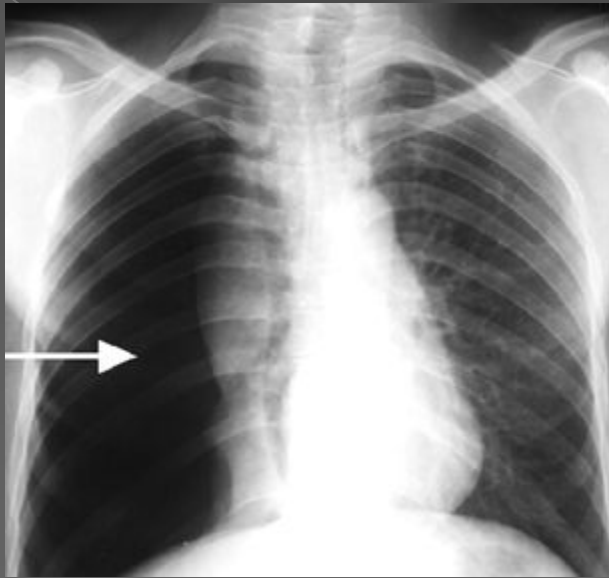
- Опрос, осмотр, пальпация, перкуссия больных с острой и хронической хирургической патологией
- Чтение анализов, рентгенограмм.

Задача №1

- Жалобы на периодические боли в правом подреберье, тянущего характера, появляющиеся при сидении, не связанные с приёмом пищи. Отмечает так же, постоянные ноющие боли в левом подреберье не связанные с приёмом пищи и положением тела, временем суток. Жалобы на ощущение скованности в ногах по вечерам. Так же, отмечает головную боль часто возникающую ночью, в покое, боль как правило ничем не купируется, боль длится несколько часов. Повышенная утомляемость, немотивированная слабость, снижение работоспособности, вялость. Уменьшение массы тела. Чувство быстрого насыщения и переполнения желудка, тяжесть в верхнем отделе живота, метеоризм, неустойчивый стул. Тошнота, горечь во рту, сухость, непереносимость жирной пищи, свежее испеченной сдобы, отрыжка.

Задача №2





Со слов больного 21.03.08 около 1900 получил удар ножом в грудь.

Обстоятельства получения травмы сообщить отказывается. Бригадой СМП был доставлен в приемное отделение ВОКБ. Накануне употреблял алкоголь.

1. Диагноз
2. Местный статус