



**ҚОЖА АХМЕТ ЯСАУИ АТЫНДАҒЫ
ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҚАЗАҚ - ТҮРІК
УНИВЕРСИТЕТІ
Стоматология факултеті**

БӨЖ

Тақырыбы: Аурудың оқу тарихын жазу



**Орындаған: Омархан Н.С
Қабылдаған: Мырзаева Д.О
Тобы: СТК-404**

Медициналық құжаттар.

1. Стоматологиялық емхананың, бөлімшенің, бөлменің, тіс дәрігерінің жұмысын күнделікті есепке алу парағы – 037/У. 1-жыл
2. Ортопед (ортодонт) тіс дәрігерінің күнделікті жұмысын есепке алу парағы – 037/У. 1-жыл
3. Барлық меншік нысанындағы стоматологиялық ұйымдарда тіс дәрігерінің терапевтік және хирургиялық қабылдаулар жұмысының біріктірілген ведомосы – 039/У. 1-жыл
4. Стоматолог ортодонт дәрігерінің жұмысын есепке алудың біріктірілген ведомосы – 039/У. 1-жыл
5. Стоматолог ортопед дәрігердің – 039-4/У.
6. Стоматологиялық науқастың медициналық картасы – 043/У. 5-жыл
7. Ауыз қуысын алдын ала қарауды есепке алу журналы – 049/У. 1-жыл
8. Диспансерлік қадағалаудың бақылау картасы – 030/У.

Кіріспе

- Науқасты тексеру кезінде «стоматологиялық науқастың медициналық құжаты» № 043 / у формасында толтырылады. Стоматологиялық науқастың медициналық жазбасы - бұл пациентті дұрыс анықтайтын және дәрігер белгілеген және зертханалық, аспаптық және аппараттық зерттеулермен, сондай-ақ емдеу кезеңдері мен ерекшеліктерімен расталған, оның күйі мен денсаулық жағдайындағы өзгерістерді сипаттайтын ақпарат.
- № 043 / у медициналық картасы үш негізгі бөлімнен тұрады. Бірінші бөлім - паспорт бөлімі. Карта нөмірі; оның орындалу күні; науқастың тегі, аты және әкесінің аты; науқастың жасы; пациенттің жынысы; Мекен-жайы мамандық; бастапқы емдеу кезіндегі диагноз; өткен және қатар жүретін аурулар туралы мәліметтер; осы аурудың дамуы туралы ақпарат.



Министерство здравоохранения Российской Федерации

(наименование медицинского учреждения)

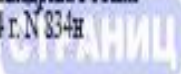
Адрес _____

Приложение N 1

Медицинская документация

Учетная форма N 025/у

Утверждена приказом Минздрава России
от 15 декабря 2014 г. N 834н



МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

№ _____

- Дата заполнения медицинской карты: число _____ месяц _____ год _____
- Фамилия, имя, отчество _____
- Пол: муж. - 1, жен. - 2
- Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
- Место регистрации: субъект Российской Федерации _____
район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____ дом _____ квартира _____ тел. _____
- Местность: городская - 1, сельская - 2
- Полис ОМС: серия _____ N _____
- СНИЛС _____
- Наименование страховой медицинской организации _____
- Код категории льготы _____
- Документ _____ : серия _____ N _____
- Заболевания, по поводу которых осуществляется дистансерное наблюдение:

Дата начала дистансерного наблюдения	Дата прекращения дистансерного наблюдения	Диагноз	Код по МКБ-10	Врач

Ауру сыркатнама толтырган кезде науқас жағдайының толық сипаттамасын аламыз. Оған науқастың өзіндік субъективті белгілері және дәрігердің объективті белгілері кіреді.





Анамнез

Науқасты сұрастыру әдісі анамнез жинау деп те аталады. Анамнез гректің *anamnesis* – еске түсіру деген сөзінен шыққан.

Сұрастыру мына тәртіппен өткізілуі тиіс:

Құжат бөлімі

Арыз шағымдар

Сырқат тарихы

Науқастың өмір тарихы



Аурудың тарихы – Anamnesis morbi.

Өмірдің тарихы – Anamnesis vitae

Қашан ауру басталды (бірінші симптомдарды қашан сезді)?

Ауру қалай басталды?

Аурудың басталуы немен байланысты?

Клиникалық белгілері қалай дамиды?

Ем жүргізді ма?

Ем нәтижелі болды ма?



Министерство здравоохранения Российской Федерации

(наименование медицинского учреждения)

Адрес

Приложение N 1

Медицинская документация
Учетная форма N 025/у

Утверждена приказом Минздрава России
от 15 декабря 2014 г. N 834н

СТРАНИЦ

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА,
ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

№ _____

1. Дата заполнения медицинской карты: число _____ месяц _____ год _____
2. Фамилия, имя, отчество _____
3. Пол: муж. - 1, жен. - 2 4. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
5. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____
район _____ город _____ населенный пункт _____
улица _____ дом _____ квартира _____ тел. _____
6. Местность: городская - 1, сельская - 2 7. Полис ОМС: серия _____ N _____
8. СНИЛС _____ 9. Наименование страховой медицинской организации _____
10. Код категории льготы _____ 11. Документ _____: серия _____ N _____
12. Заболевания, по поводу которых осуществляется дистансерное наблюдение:

Дата начала дистансерного наблюдения	Дата прекращения дистансерного наблюдения	Диагноз	Код по МКБ-10	Врот

1.Төл - құжаттық мәліметтерге:

- Науқастың аты-жөні, әкесінің аты жөні
- Жасы, туылған жылы
- Жынысы
- Жұмыс орны
- Кәсібі
- Мекен-жайы
- Емханаға келген күні жатады.

2.Науқастың арыз - шағымдары

Науқастың арыз-шағымдарын негізгі және қосымша деп ажыратып қараған дұрыс. Кейде олардың маңыздылық дәрежесін анықтау қиынға түседі.

Эмоциямен айтылған шағымның негізгі ауруға тікелей қатынасы болмауы мүмкін. Шағымдардың ішінде ауырсыну сезімінің орны бөлек. Науқастан мына сауалдарға нақты жауап алу керек:

Ауру сезімінің орналасқан орны

Оның сипаттамасы (жедел, созылмалы, ұстамалы)

Күштілігі немесе үдемелігі

Таралуы, берілуі

Ауру сезімін тудырған себептер, оның пайда болған уақыты

Ауру сезімін күшейтетін немесе азайтатын шаралар



3. Аурудың даму тарихы.

Аурудың бірінші пайда болғаннан осы уақытқы дейінгі ағымы және дамуы.

Қашан, қайда және не себептермен пайда болды.

Науқас өз ауруын немен байланыстырады.

Аурудың пайда болуы-жедел немесе сатылы.

Бірінші симптомдары.

Толықтай хронологиялық ретпен сырқаттың алғашқы симптомдарының, динамикасының, жаңа симптомдарының пайда болуы. Емханаға қаралғанға дейінгі сырқаттың дамуы, егер созылмалы болса, асқыну дәрежесі және себептері жазылады.

Ауру тарихына қарап диагностикалық және емдік шаралары жасалады. Қандай диагноз қойылған. Алғашқы емнің жалғасуы және тиімділігі.



4. Аурудың өмір тарихы.

Бұл кезеңнің мақсаты, сол аурудың сыртқы факторлармен байланысы, өмір жағдайы, ауырған сырқаттары.

Туған жері

Балалық шақтағы материалды-тұрмыстық жағдайы

Еңбек анамнезі. Жұмыс түрі, жұмыс істеу мерзімі және кәсіптік зияндылықтары т.б.

Осы уақыттағы тұрмыстық жағдайы.

Тамақтану сипаттамасы

Зиянды әдеттері: шылым шегу (қай жастан бастап, не шегеді және қанша), спиртті ішімдіктерді пайдалануы, басқа да зиянды әдеттер.

Ауырған сырқаттары: жақ-бет жарақаттары, венерологиялық аурулар, туберкулез, гепатит ауруларымен ауырған ауырмағаны.

Жақын туыстарының сырқаттары: денсаулық жағдайы немесе өлім себептері. Генетикалық көрінісін құрастыру.



Аллергологиялық анамнез.

Көптеген жағдайда иммундық жүйенің дертттанулық, өзгеріске ұшырауы жиі кездесетін құбылыс болып табылады, яғни алларгия, өзін ауырмаймын деп есептеген адамның өзінде де білінеді. Сондықтан сырқат адамда бұрын тамаққа, дәрі дәрмекке, парфюмерия заттарына, гүлдің, шөптің шаң тозаңына аллергиялық реакция болған болмағанын сұрастыру керек. Аллергия көріністері жан жақты: вазоматорлық риниттен бастап, есекжем, Квинке ісіну түрінде көрініп, анафилакциялық шоғына дейін жетуі мүмкін.



Объективті зерттеу



- Бет әлпетін сырттан қарау:
Науқастың жалпы жағдайы (habitus);
Беттің тепе-теңдігін (симметриясын);
Терінің түсін;
Бастың шаш бөлігінің жағдайын;
Еріннің қызыл жиегінің, көздің конъюнктивасының, мұрын қанаттарының жағдайын Бет терісінің жағдайы (түсі,жара,тыртықтар)
Иек және мұрын-ерін қыртысының жетілу деңгейін (айқын емес, айқын)
Ауыз бұрышының орналасуына (жоғары көтерілген, төмен түскен)
Ерін түйісу сызығы
Тістердің немесе алвеолды өсіндінің жалаңаштануы
Сөйлеу мен күлу барысы
Иектің шығып тұруына (алға,қалыпты,артқа)
Бет жартысының бірдейлігіне
Беттің төменгі үштен бір бөлігінің биіктігіне





Перкуссия.

Бұл әдіс көмегімен төбе аймағында қабыну үрдісі барма, сонымен қоса тістің пломбыланған апроксимальді бетіндегі асқынуларды біледі.

Пальпация.

Бұл әдіс альвеолярлы өсінді мен өтпелі қатпардағы инфильтратты және ісінулерді анықтауға мүмкіндік береді.



- Зерттеуге жалпы соматикалық ауруы жоқ жүкті әйелдер алынды.
Науқастардың ауыз қуысына толық санация жүргізілді.
РМА индексі және Мюллеман бойынша қызыл иек қанағыштығы анықталды.

клиникалық жағдай. Науқас 25 жаста.

- Шағымы: қызылиегінің ісінгеніне, ауыздан жағымсыз иістің шығуына және тісін тазалаған кезде өздігінен қанағыштығына шағымданады.
- Anamnesis vitae: қызылиек ауруын жүктілікпен байланыстырылады. Қарап тексергенде қызылиек қатты домбыққан және алқызыл түстенген, беті тегіс, жылтыр, бүртіктерінің, көлемі үлкейген.
- Сипап басып тексергенде: қызылиек қатты ауырады.
- Шұқып тексеру: маргинальды қызыл иек тез қанағыш.
- Диагноз: Қызылиектің жедел катаралды қабынуы. 1-сурет





Тексеру әдістері:

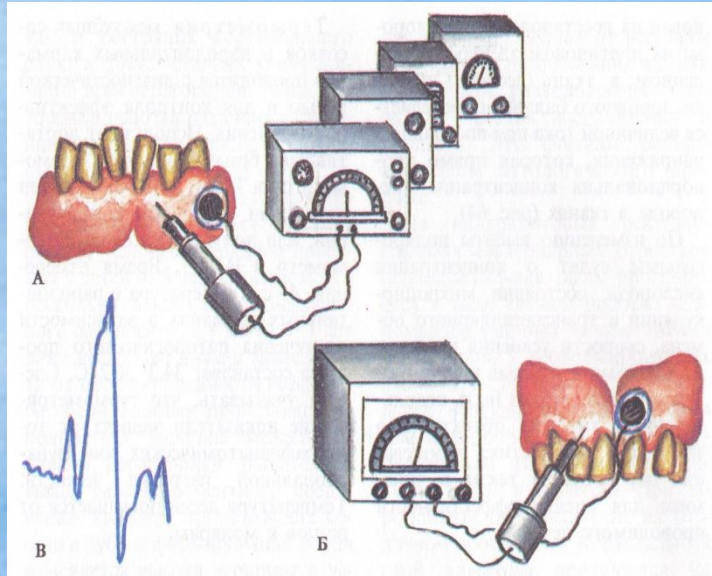
I. Негізгі тексеру әдістері немесе клиникалық әдістер – пародонты сырқат адамның шағымын, ауруының даму тарихын, өмір тарихын сұрау тексеру арқылы білуден және қарап тексеру арқылы пародонт тіндеріндегі өзгерістерді анықтап сараптардан тұрады.

II. Қосалқы немесе арнаулы тексеру әдістері:

§ Рентгендік әдіс.

§ Лабораториялық зерттеу әдістері (цитологиялық, микробиологиялық, биохимиялық, иммунологиялық, қан құрамын зерттеу немесе гемограмма құру).

§ Функционалдық зерттеу әдістері (стоматоскопиялық, капиллярскопиялық, биомикроскопиялық, реографиялық, полярографиялық әдістер).



- Сұрап тексеру арқылы пародонты сырқат адамның шағымын анықтайды. Негізгі шағымдары қызылиектің қанағыштығы, ондағы әртүрлі ауыру сезімдері, тістерінің әртүрлі тітіркендіргіштерден ауыратындығы, олардың орындарынан ауытқуы, қозғалмалылығы, қалыпты тістемнің бұзылуы, эстетикалық ыңғайсыздық, ауыздан нашар иістің шығуы, сілекей бөлінуінің бұзылуы.



Аурудың даму тарихын (анамнезі) туралы мәлімет жинағы кезде алғашқы белгілерінің біліне бастаған уақытын, даму барысын, жүргізілген емдеу шаралары және олардың жиілігін (емдеу жүргізілген болса), нәтижелілігін анықтауға тырысады

Пародонты сырқат адамның өмірінен мәлімет жинаған кезде қандай ортада өскені, тамақтану, демалу кестесі, тағамдардың толыққандығы, мамандық-кәсіпкерлігі жайлы, зиянды ықпалдар әсерлерінің болу-болмауы туралы, ертедегі және қазіргі кездегі бойындағы сырқаттар ы, басқа да тұқым қуалайтын аурулары және олардың пародонт ауруларымен байланысын анықтауға тырысу керек. Сонымен қатар зиянды әдеттерінің бар-жоғын да білген жөн.



- Қызыликтегі қабыну үрдістерінің ерекшелігін төмендегі белгілермен сипаттайды:
- түсінің қызаруы, домбығу немесе ісінуі, тістераралық бүртіктердің пішіндері мен көлемдері және қанағыштығы, эпителий қабатының түлегіштігі, жаралануы.
- Тексеру әдістері
- Федоров-Володкина (1964)
- ГриньВермильон (1960) индекстерінің көмегімен анықтайды.
- Шиллер-Писарев сынамалары



- Қызылиек қабынуы кезінде пародонт тіндерінің жағдайын папиллярлы-маргиналды альвеолалық индексті (РМА) анықтау арқылы бағалауға болады және ол гингивалдық индекс (қызылиек қабынуының индекс ө ҚҚИ) деп аталады. Бұл индексті Parma (1960) ұсынған.
- Қызылиектің қабыну аймақтарын сандық көрсеткіштермен белгілейді. Қызыл иек бүртігінің қабынуы
- (Р) 1 балмен, жиегінің қабынуы
- (М) 2 балмен, альвеолалық бөлігінің қабынуы
- (А) 3 балмен бағаланады.



- Диагноз қою үшін қызыл иектің өзіндік қабынуынан, қан ауруларынан ажырату керек.
- Қосымша тексеру - рентген суреті - негізі, панорамдық немесе алдыңғы төменгі тістерге, оң, сол, жоғары төмен үлкен азу тұсында жүргізу керек.



- РЕНТГЕН СУРЕТІ: тіс аралық қалқан сүйегінің ұшындағы қатты қабаты жартылай немесе қатты бұзылған (деструкция немесе компактты пластинканың резорбциясы). Кемік сүйекте сүйек балкаларындағы минералды тұздардың сорылуынан, органикалық заттардың ыдырауынан сүйек май қуыстар үлкейіп, кеуектенуі артқан. Бұл өзгерістің қалқан сүйегінің ұшында немесе бүкіл бойында орналасуы мүмкін. Және пародонт саңылауы тіс мойнында кеңейген жеңіл түрі 1-сатысы.





Емдеу жоспары:

а) этиотропты терапия: микробтық тоғаны жою, оның тіс бетіне жиналуына жол бермеу, қызылиек үсті, асты тіс тастарын алу және тіс бетін мұқият жылтыратып тазалау, арнайы тіс қақтарының индикаторы арқылы ауыз қуысының гигиенасын коррекциялау және бақылау, тіс қатарын толықтай сауықтандыру, окклюзиялық жарақаттарды таңдамалы егеу арқылы жою

б) патогентикалық терапия: қан тамырларына (микроциркуляторлы) әсер етіп, зат алмасу үрдісін жақсарту, қан тамыр тіндерінің өткізгіштігін жақсарту



Саусақты саусақпен уқалау -

Пародонт ауруы бар тістерді саусақпен уқалау күн сайын, таңертең тістеріңізді жуғаннан кейін жасалады. Саусақтардың қозғалыс бағыты осы аймақтағы лимфа ағымының бағытына сәйкес келуі керек, яғни. сіз дөңгелек массаж қозғалыстарын жасауыңыз керек, олар біртіндеп алдыңғы тістерден - шайнау тістеріне қарай ауысуы керек.

Процедура әр жақ үшін 3-5 минутты алады. Мұндай массаждан басқа сіз мезгіл-мезгіл (жылына бірнеше рет) физиотерапия курстарын өткізе аласыз.

Периодонт ауруы үшін физиотерапия -

Сағыз пародонтозын емдеудің физиотерапиялық әдістерінің үлкен тізімі бар - электрофорез, фонофорез, вакуумдық массаж, діріл вакуумдық массаж, магнитотерапия, диадинамикалық ағымдар, лазерлік терапия.





- Пайдаланған әдебиеттер
- О.Д.Мирзаева «Терапиялық стоматология» Туркестан 2018жыл



Зейін қойып
тыңдағанда
рыңыз үшiн
рахмет!

