

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау Министрлігі
Семей Мемлекеттік Медицина Университеті
Ішкі аурулар пропедевтикасы кафедрасы

СӨЖ

Тақырып: *Ауру тарихы схемасы*

Орындаған: Акажанова А.Р.

236-топ ЖМФ

Тексерген: Кайдарова Г.Т.

Семей 2016 жыл

Жоспар:

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

1. *Ауру тарихы схемасы*

III. Қорытынды

IV. Қолданылған әдебиеттер

Ауру тарихы – бұл практикалық, дәрігердің науқас туралы жан-жақты анализдеп зерттеген өте маңызды құжаты.

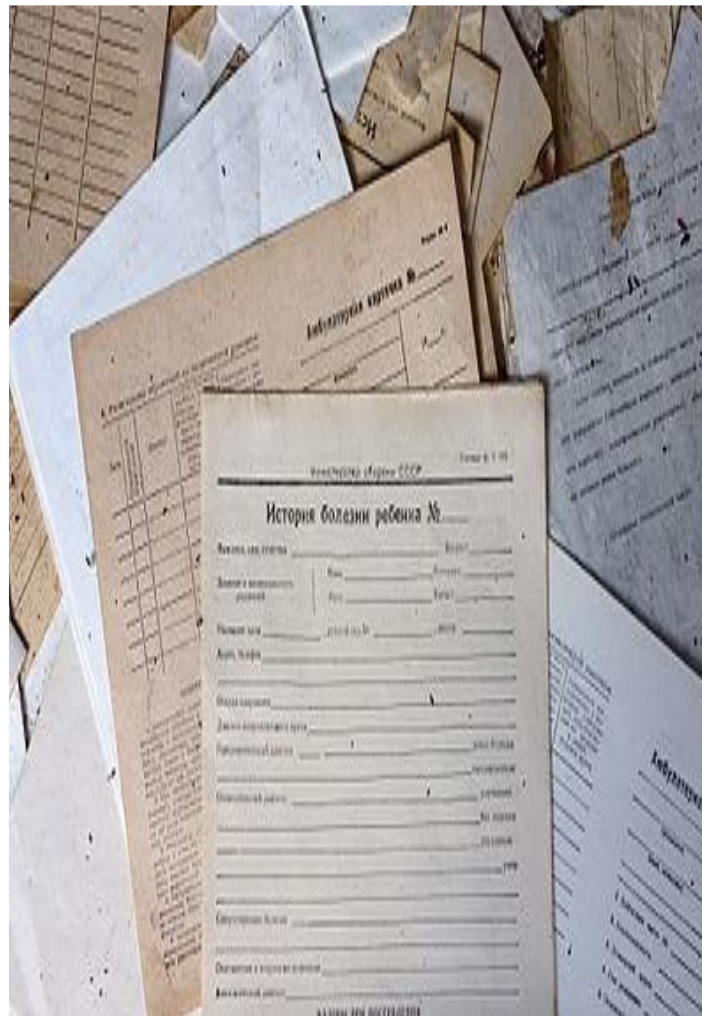
Сондықтан, дәрігер мамандар науқастардан анамнез жинау мен тексеру дағдыларын жетік білу қажет.

Науқастарды тексерудің мақсаттары:

- * Ауру тарихынан маңызды дәлелдерді табу – диагноз қою көзі.
- * Клиникалық зерттеулерден қажетті мәліметтерді жинау.
- * Зерттеулер мен ауру тарихындағы ақпараттарды салыстыру.
- * Логикалық тұжырымдар арқылы дифференциалды диагноз құру
- * Мәселелер тізімін құрап, науқасқа ем жүргізу жоспарын жасау.

Негізгі бөлім

1. Паспорттық бөлім
2. Шағымдары
3. Ауру тарихы
4. Өмір тарихы
5. Аурудың қазіргі жағдайы
6. Болжам диагноз
7. Зерттеу жоспары
8. Зерттеу нәтижелері
9. Клиникалық диагноз
10. Емдеу жоспары
11. Күнделік
12. Әңгімесіз



1. Науқас туралы жалпы мәліметтер

1. Фамилиясы: есімі, әкесінің аты
2. Жасы, жынысы
3. Ұлты
4. Мамандығы
5. Өндірістік орынның немесе мекемесінің аты (науқас жұмыс істейтін орынның)
6. Атқаратын қызметі
7. Тұрақты мекен жайы
8. Ауруханаға түскен күні
9. Ауруханадан шыққан күні
10. Жолдамалы құжаттағы диагноз
11. Болжам диагноз
12. Клиникалық диагноз (негізгі ауру, асқынуы, қосымша ауру)

II. Науқастың шағымдары



1.Негізгі — науқасты дәрігерге келуге мәжбүр еткен, берілген ауруға тән шағымдар.

Негізгі шағымдарды анықтау әдістері:

А)шағымдарды анықтау науқастың сұраққа жауап беруі арқылы жүзеге асырылады: қандай шағымдарыңыз бар?

Б)шағымды талдап тексеру

В)дәрігер науқасқа жүйе бойынша көңіл аударатын қосымша сұрастыру жүргізеді

2.Қосымша — шағымдар, барлық жүйе бойынша науқасты қосымша сұрастыру:

Тыныс алу жүйесі

**Жүрек қан-тамыр
жүйесі**

Ас қорыту жүйесі

**Науқастың
шағымдары**

Зәр шығару жүйесі

**Қимыл-қозғалыс
жүйесі**

Қызба

Нерв-психика жүйесі



ДЕРТТІҢ ДАМУ ТАРИХЫ



Бүгінгі күнге дейінгі денсаулығының жағдайы ол дерттің пайда болуы, басталуы, қазіргіге дейінгі ағымы, белгілері, пайда болуына әкелген жайттар.

Жүргізілген зерттеу әдістерінің қорытындысы, алған ем түрлерін анықтау. Науқас қабылдаған емнің әсері қандай, организм реакциясы қандай болды анықтау. Аурудың дәрігерге қаралу себептері мен ауруханаға жатқызылу себептеріне ерекше көңіл аудару.

Аурудың өмір тарихы

Науқастың өмір тарихы – оның өмірінің негізгі кезеңдерін бейнелейтін медициналық өмірбаяны болып табылады. Науқастың жалпы жағдайына назар аударған жөн. Дене және ақыл-ой дамуы жағынан қатарынан қалған жоқ па, мектепте қалай оқыды деген сұрақтарды анықтау.

Тұрмыс жағдайын анықтау. Науқастың отбасылық жағдайын, әлеуметтік жағдайын сұрастыру.

Еңбек жағдайын анықтау. Денсаулыққа жағымсыз және зиянды өндірісте соларға тән аурулар кездеседі.

- *Науқастың бұрын ауырған аурулары. Кейбір жұқпалы аурулардан соң организмде сол инфекцияға қарсы тұрақты иммунитет туындайды, ал екінші бір аурудан кейін оның қайталануы мүмкін.*
- *Науқасқа жасалған операциялар, қан кету, қан құйылған және донор болған кездерін сұрастыру керек, себебі бұл кезде В және С,Е,Д гепатиттерінің вирусының жағдайын жұқтыруы мүмкін.*
- *Зиянды әдеттер (темекі тарту, алкоголь , есірткі қолдану). Шылым көп тартубастың, өкпенің ауруларына әелуі мүмкін. Созылмалы маскүнемдік бауыр ауруларын, психикалық*

* Біріншілік қарау

• Біріншілік қарауды дұрыс жүргізу науқасқа дұрыс диагноз қоюға мүмкіндік береді. Қарау барысында мынадай ақпараттар аламыз:

1. Аурудың ауырлығы
2. Өсуі мен тамақтануы
3. Тәртібі мен әлеуметтік белсенділігі
4. Гигиена мен күтім деңгейі

Жедел жағдайлармен келіп тұрған науқасқа 60секунд ішінде жылдам бағалау жасау:

- Тыныс алу жүйесінен – ТАЖ,стридор немесе ентигу бар жоқтығын, цианоз
- Қан айналу жүйесінен – ЖЖЖ, Пульс толымдылығы, дене температурасы, капиллярлардың толу уақыты

Өлшемдер

Дене
салмағы

Бойы

Температурасы

Артериалды
қысым

Тыныс шығару
шыңының
жылдамдығы

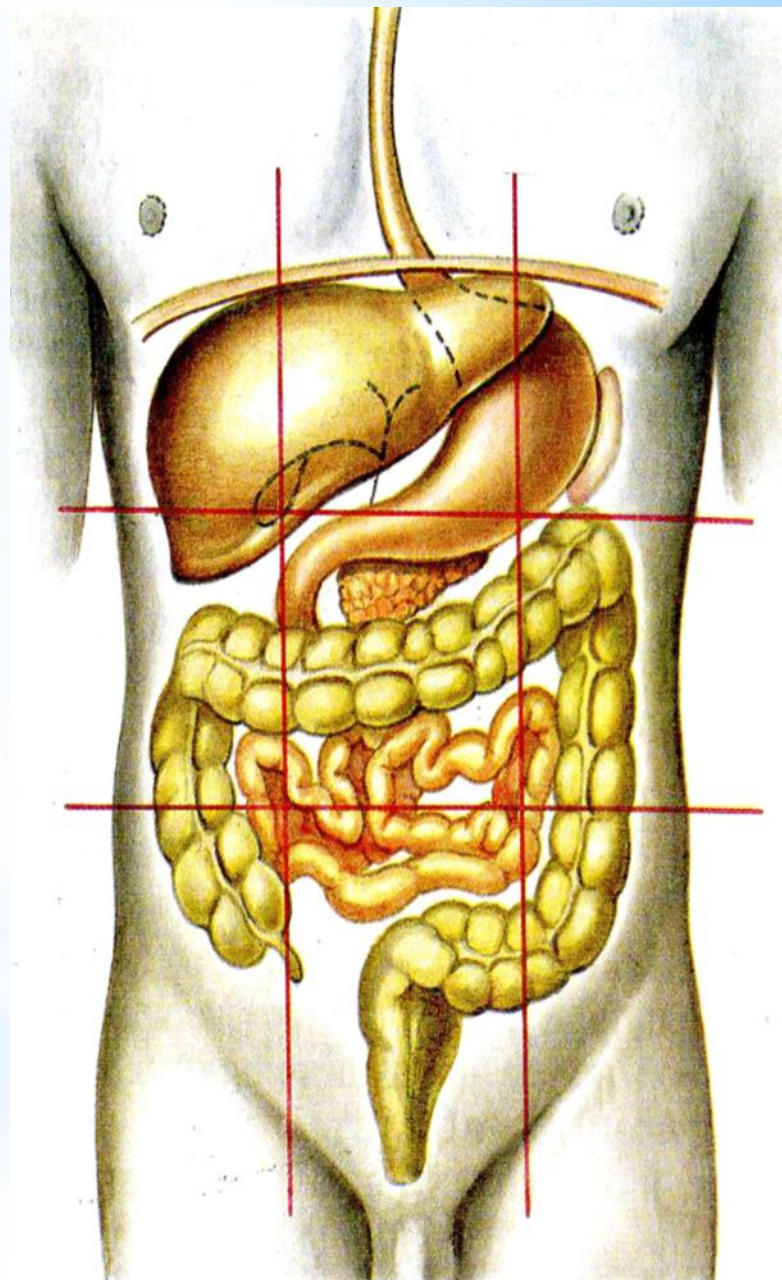
* Тыныс алу жүйесі бойынша

- Цианоз бар ма?
- Қол мен аяқтардан барабан таяқшасы тәрізді саусақтарды қарау
- ТАЖ анықтау арқылы тахипноэ, диспноэ бар, жоқтығын қарау
- Кеуде клеткасының формасын, қозғалыс симетриялығын
- Пальпация арқылы өкпе серпімділігін
- Перкуссия арқылы локальды тұйықталу аймақтары бар, жоқтығын
- Аускультацияда қатаң тыныс, дауыс қырылын, стридор, тыныстық дыбыстардың түрін, еңтігу ылғалды сырылдарды анықтау

Жүрек қантамыр жүйесі бойынша:

- Пульс – жиілігі, ырғақтылығы, толымдылығы, кернеулігі
- Қарап тексеру барысында: РДС, прекардиальды ісіну, қарыншалардың пульсациясы, операциялық тігістер.
- Пальпацияда: діріл, жүрек ұшы тұрткісі, патологиялық жүрек соққысы
- Перкуссияда жүрек шекараларын
- Аускультацияда: жүрек тондары мен шулар
- Гепатомегалия
- Сан артериясының пульсациясы
- АҚ

4. Ас қорыту ағзалары, тіл(қандай жабындымен жабылған, беті, түсі). Жұту (еркін, қиналған түрде). Іш конфигурациясы демалу актісіне қатысуы, пальпация, перкуссия, аускультация, іш қабырғасындағы кернеуі, пальпация кезіндегі ауырсынулар, ауырған жерлері, ісінулер мен инфильтраттардың болуы, олардың локализациясы, перкуторлы дыбыстың сипаты, сұйықтықтың болуы, бауырдың шекаралары, көкбауыр, іштің кебуі, іш өту, іш қату.



Жүйелер бойынша зерттеулерді жүргізгеннен кейін, алынған мәліметтер негізінде болжам диагноз қоямыз. Ары қарай зерттеу жоспарын құрып, арнайы лабораториялық, аспаптық зерттеу өткіземіз. Зерттеу нәтижелерін алған соң, оларды талдап, науқас шағымдарынан бастап зерттеу нәтижелеріне дейінгі барлық алынған ақпараттар бойынша клиникалық диагноз қоямыз. Ары қарай ем тағайындаймыз.

Және науқастың түскенінен 10 күн өткенде кезеңдік эпикриз жазамыз. Ал науқас ауруханадан шыққанда шығару эпикризін жазады.

Эпикриз, шығару справкасы

Эпикриз — бұл ауру тарихының қорытынды бөлімі. Бұнда негізгі клиникалық инструментальды, лабораторлы берілулер қысқа түрде жазылады. Диагноздың және емделу ағымын және патогенез ерекшелігін, ағымын, емделуін және аурудың болжамын дұрыс екендігін дәлелдейді. Эпикризден соң шығару справкасы жазылады.

М.Я. Мудров, С.П. Боткин, Г.А. Захарьин ауру тарихының негізгі принциптерінің құрылымын көрсетті.

Ауру тарихының негізі болып науқасты жүйелі және сатылап қарастыру, диагноз қоюдағы клиникалық ойлаудың логикасы мен емнің дұрыстылығы және адекваттылығы.

Ауру тарихының жазылуы шағым мен анамнезден басталып, ары қарай объективті түрде зерттеу, болжамды диагноз, лабораториялық , инструментальдық зерттеулермен жалғасады.

Қорытынды:

Сонымен ауру тарихы схемасында науқасты жүйелі және сатылап қарастыру, диагноз қоюдағы клиникалық ойлаудың логикасы мен емнің дұрыстылығы және адекваттылығы маңызды болып табылады.

* Қолданылған әдебиеттер:

- *Б.Н. Айтөмбет “Ішкі ағза ауруларының пропедевтикасы”*
- *Интернет желісі*
- www.google.kz
- *yandex*