

АО “Медицинский Университет Астана”

# Описание локального статуса хирургического больного

**Проверил:** Джаркеев К.С.

**Выполнили:** Есилова Д.Б.

Жанболат А.Ж.

## **ПЛАН:**

- 1. Определение
- 2. Локальный статус при наличии раны, послеоперационного шва, термического поражения кожи, перелома, воспалительного процесса
- 3. Пример
- 4. Заключение



## Введение

- **Локальный статус** – это описание местных изменений тканей. Этот раздел в истории болезни должен находиться после обследования всех систем.



# МЕСТНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС).

Локальный статус является частью раздела «настоящее состояние больного», поэтому описывается на момент курации. Если же больной уже прооперирован или симптомы купированы в результате консервативных мероприятий, то локальный статус нужно взять из истории болезни при поступлении и зафиксировать в разделе ""История развития заболевания" на момент поступления больного в приемный покой.



- Местные проявления болезни - основное отличие хирургических больных от других групп. Трудно представить себе хирургического больного без местных проявлений болезни.
- Описание локального статуса не означает локалистического подхода к оценке болезни. Через анализ местных проявлений болезни необходимо подойти к обоснованию диагноза и к дифференциальному диагнозу.



- **Начинается он с описания:**
  - **Локализации;**
  - **Внешнего вида повязки ;**
  - **Состояния тканей вокруг раны.**
  - **Положения больной конечности;**



# Затем описывается перевязка. Указывается:

- внешний вид раны
- ее размеры
- характер и количество отделяемого

. Описываются действия перевязочной медсестры, вид повязки, наложенной в результате перевязки.



1. **ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА.**
2. **ФОРМА РАНЫ, ЯЗВЫ, НОВООБРАЗОВАНИЯ:** КРУГЛАЯ, ОВАЛЬНАЯ, НЕПРАВИЛЬНАЯ.
3. **ВЕЛИЧИНА (РАЗМЕРЫ) В САНТИМЕТРАХ.**
4. **КОНСИСТЕНЦИЯ НОВООБРАЗОВАНИЯ:** МЯГКАЯ, ЭЛАСТИЧНАЯ, ПЛОТНАЯ НАПРЯЖЕННАЯ И Т.Д.



- **5. Отношение к тканям:** подвижность, ограничение подвижности.
- **6. Болезненность:** наличие или отсутствие, характер и степень выраженности, иррадиация.
- **7. Состояние кожных покровов:** бледность, синюшность, гипермия, пигментация, истончение, шелушение, мокнутие (экзематозность), трещины и т.д. Распространённость указанных признаков и степень выраженности их.
- **8. Наличие или отсутствие симптома флюктуации.**
- **9. Состояние регионарных лимфатических узлов:** форма, величина (в сантиметрах), консистенция; подвижность, болезненность, изменение кожи и т.д.
- **10. Состояние артериальных, венозных и лимфатических сосудов конечностей:** наличие, ослабление или отсутствие пульсации, расширение сосудов, гиперемия, уплотнение по ходу сосудов и т.д.
- **11. Функция суставов:** характер активных и пассивных движений, ограничение их (в градусах), изменение конфигурации и т.д.



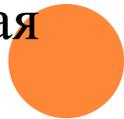
## 12. Характеристика раневой поверхности:

- ▣ **а) края:** ровные, неровные, обрывистые, подрытые, бледные красные, цианотичные, мягкие, плотные, оmozоленные;
- ▣ **б) дно:** углублённое или приподнятое, покрыто некротическими тканями, грануляциями, фибринозными наложениями, "сальным" налётом;
- ▣ **в) грануляции:** цвет-красный, ярко-красный, бледный. поверхность-зернистая, гладкая, бугристая консистенция-отсутствие, повышенная, умеренная, рост –вялый, пышный, отсутствует;
- ▣ **г) отделяемое:** количество, характер (серозный, гнойный, геморрагический), наличие или отсутствие запаха и его характер;
- ▣ **д) эпителизация:** наличие или отсутствие, характер её.



## ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС В ДИНАМИКЕ – БОЛЕЕ КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ, ПРОИСХОДЯЩИХ В РАНЕ.

### Пример:

- Первичное описание локального статуса
  - Правая рука находится в среднефизиологическом положении (согнута в локтевом суставе под углом 90 градусов), на косыночной повязке. На средней трети предплечья – спиральная повязка, по наружной поверхности пропитана кровью. Видимого отека и инфильтрации окружающих тканей нет. Пальцы на руке теплые, шевелятся. Перевязка: на наружной поверхности средней трети правого предплечья – послеоперационная линейная рана длиной 6 см с 3 узловыми швами. Умеренная отечность тканей вокруг раны. Обработка йодонатом, наложена асептическая повязка, закреплённая сетчато-трубчатым бинтом.
- 

# ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС В ДИНАМИКЕ:

## •3 день:

- повязка чистая, сухая. На перевязке: отек уменьшился, обработка брил. зеленью

## •5 день:

- повязка чистая, сухая. На перевязке: отека нет, рана спокойна, обработка брил. зеленью

## •8 день:

- повязка чистая, сухая. На перевязке: рана спокойна, сняты швы, обработка брил. зеленью, покой 2 часа.



## Заключение

Локальный статус является частью раздела «настоящее состояние больного», поэтому описывается на момент курации. Если же больной уже прооперирован или симптомы купированы в результате консервативных мероприятий, то локальный статус нужно взять из истории болезни при поступлении и зафиксировать в разделе ""История развития заболевания" на момент поступления больного в приемный покой.



## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Интернет <http://lektsii.net/1-70847.html>
2. Страбыкина Н.В. <http://strabykina.ucoz.ru/>
3. "Методы обследования в медицине" Сергеев Н.И. - Н. П. Кузнецова преподаватель хирургии гоу дпо "Центр повышения квалификации работников со средним медицинским и фармацевтическим образованием", г. Оренбург



# УСПЕХОВ, УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

- *Огромное спасибо  
за внимание и  
терпение!*

