

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

по защите преддипломной практики
по специальности 31.02.01 Лечебное дело

Работа студента ____ курса _____ группы

База ЛПУ

Методический руководитель:
Проверил/подпись/

Дата _____

Оценка _____

Пациент

(Ф.И.О.) _____

Возраст _____

Врачебный диагноз

ИНФОРМАЦИЯ О ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Уважаемый:

Ф.И.О. _____

Мы считаем Вас участником процесса лечения и ухода во время пребывания в вашем лечебном отделении.

Ваши права как пациент:

1. Права на выбор врача и мед.сестры.
2. Права на консультацию юриста, нотариуса, услуги священнослужителя.
3. Права на врачебную тайну.
4. Права на возмещение материального ущерба при нанесении вреда здоровью.
5. Права на моментальное оказание медицинской помощи.
6. Права на отказ от мед.вмешательства.

Ваши обязанности:

1. Соблюдение режима.
2. Выполнение требований персонала.

Распорядок дня в отделении:

- 6.00-7.00 Подъем, измерение температуры тела.
- 7.00-8.00 Туалет.
- 8.00-10.00 Завтрак.
- 10.00-12.00 Обход врачей.
- 12.00-14.00 Выполнение врачебных назначений.
- 14.00-15.00 Обед.
- 15.00- 17.00 Тихий час (отдых).
- 17.00-18.00 Свободное время.
- 18.00-19.00 Измерение температуры тела.
- 19.00-20.00 Ужин.
- 20.00-22.00 Свободное время.
- 22.00 Отход ко сну.

Консультации родственников: Лечащим врачом:

Ежедневно с 13.00 до 14.00.

Заведующий отделением:

среда с 13.00-15.00

Желаем Вам скорейшего выздоровления!

ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ:

1. ФИО _____

2. Пол: мужской, женский (нужное подчеркнуть)

3. Дата рождения/возраст _____ (полных лет)

4. Адрес, постоянное место жительства (город, село)

5. Место работы/ учебы, профессия или должность

7. Группа инвалидности: первая, вторая, третья, нет (нужное подчеркнуть)

8. Направлен в стационар по экстренным, плановым показаниям (нужное подчеркнуть)

9. Требуемая транспортировка: может идти самостоятельно, необходимы костыли/трость, кресло каталка, каталка, (нужное подчеркнуть)

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основное заболевание: _____

Осложнения основного заболевания: _____

Сопутствующие заболевания: _____

СУБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ:

Жалобы:

Анамнез заболевания:

- а) болен с _____ (дата);
б) обострения (указать частоту) - ежемесячно, ежегодно, _____;
сезонность — нет, есть (когда) _____ (нужное подчеркнуть, дописать);
в) лечится - регулярно, нерегулярно; чаще амбулаторно или стационарно;
выполняет все рекомендации врача - да, нет (нужное подчеркнуть);
г) заболевание/последнее обострение началось _____ дней назад
д) оно было связано с переохлаждением, нарушением диеты, стрессом, не
знаю, _____ (нужное подчеркнуть, дописать);
е) _____ началось _____ со _____ следующих
симптомов _____

ж) _____ куда _____ обращался/ась _____ за _____ помощью _____ и _____ чем
лечился/ась _____

з) эффект лечения - стало лучше, самочувствие не изменилось, стало хуже (нужное подчеркнуть)

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ:

- а) место рождения _____
б) данные о вакцинации _____

в) имеет хронические заболевания _____

туберкулез, вирусный гепатит, вен. заболевания

г) перенесённые заболевания, травмы, операции _____

Болезнь Боткина - не болел, перенёс в _____

д) аллергический анамнез (указать вид аллергии на препараты, пищу и
т.д.) _____

е) наследственность не отягощена, отягощена (по какому
заболеванию) _____

_____ (нужное подчеркнуть и
дописать);

ж) социальные данные: семья полная/ неполная _____

_____;
место работы, профессиональная вредность (есть или нет), кем работал ранее. _____

_____;
отношения в семье - хорошие, плохие; (нужное подчеркнуть) материальное обеспечение: удовлетворительное, неудовлетворительное (нужное подчеркнуть);

е) вредные привычки в семье - курение, алкоголь, наркотики, нет (нужное подчеркнуть);

готовность к сотрудничеству - есть, нет _____

ж) экологические данные _____

_____;
живет в экологически благоприятном, неблагоприятном районе; квартира благоустроенная, неблагоустроенная (нужное подчеркнуть).

ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

1. Состояние - удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое (сведения взять из истории болезни) (нужное подчеркнуть)

2. Сознание - ясное, спутанное, отсутствует (нужное подчеркнуть)

3. Положение в постели - активное, пассивное, вынужденное

4. Поведение - адекватное, неадекватное (нужное подчеркнуть)

5. Антропометрия - рост _____ см; масса тела _____ кг;

6. Температура тела в подмышечной впадине _____

7. Кожа: цвет - физиологическая окраска, бледная, гиперемия, акроцианоз, диффузный цианоз, желтушная, _____;

сухая, влажная, гипергидроз; сыпь (характер) _____;

расчесы - есть, нет; сосудистый рисунок - есть, нет (какой?)

_____;
Толщина подкожно-жировой складки _____ см. Ожирение - нет, есть.

8. Слизистые: цвет - розовый, бледный, иктеричный, желтушный; высыпания - есть, нет (характер) _____ (нужное подчеркнуть, дописать)

9. Конституция: астеник, нормостеник, гиперстеник.

10. Костно-мышечная система - без особенностей, есть изменения _____

11. Лимфатические узлы - не увеличены, увеличены (локализация, размер) _____

Отеки: нет, есть на (стопах, голенях, бедрах, пояснице, лице: умеренные, выраженные, _____ холодные, _____ теплые, _____ белые, цианотичные) _____

ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ:

Носовое дыхание свободное, затруднено;

грудная клетка правильной формы, эмфизематозная, кифосколиотическая, другие деформации _____ (нужное подчеркнуть, дописать)

Тип дыхания - грудной, брюшной, смешанный.

Дыхание ритмичное, аритмичное ЧДД _____ в минуту.

глубина _____; ритм _____.

Пальпация:

Голосовое дрожание _____

Перкуссия сравнительная: над областью легких звук ясный легочный, притуплённый, тупой, тимпанический, коробочный. _____

Топографическая перкуссия (границы легких по топографическим линиям) _____

Укорочения - нет, есть в _____

Аускультация: дыхание везикулярное _____

жесткое в _____

ослабленное в _____

не выслушивается в _____

Хрипы - нет, есть сухие (басовые, дискантовые), влажные (мелко-, средне-, крупно-пузырчатые) в _____

Бронхофония _____

ОРГАНЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Осмотр: область сердца (не) изменена _____

Пальпация: верхушечный толчок определяется в _____

Пульс _____ в мин; ритмичный, аритмичный; симметричный; наполнение _____ напряжение _____

Дефицит пульса: есть, нет. в одну минуту _____

Перкуссия: границы относительной сердечной тупости: правая на _____ см кнаружи от правого края грудины; левая в _____ межреберье кнаружи, кнутри на _____ см от левой срединно-ключичной линии.

Верхняя в III межреберье, по III _____

Тоны сердца: ясные, глухие, приглушены _____

Шумы: есть, нет _____

Ритм правильный, аритмия _____

Акценты - есть, нет _____

АД: систолическое _; диастолическое _____; пульсовое мм.рт.ст.

Отеки нет, есть (локализация) _____

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Осмотр: слизистая полости рта _____

язык чистый (не) обложен _____ налетом, сухой, влажный

Десны: _____

Зубы: _____

Миндалины: _____

Пищевод: прохождение густой и жидкой пищи не затруднено

Живот обычной формы, изменен _____

(Не) участвует в акте дыхания _____

Мягкий, (без) болезненный в _____

Печень: область правого подреберья (не)изменена _____

Печень (не) увеличена, нижний край (не)выступает из-под края реберной дуги на _____ см

Край гладкий, бугристый, эластичный, плотный (без) болезненный

Размеры печеночной тупости по Курлову:

по срединной линии _____ см;

по правой срединно-ключичной _____ см;

по левой реберной дуге _____ см.

Перистальтика кишечника: обычная, усиленная, отсутствует.

Желчный пузырь: (без)болезненный _____

Симптом Ортнера (положительный, отрицательный) _____

ОРГАНЫ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ:

Осмотр: поясничная область (не) изменена _____

Кожа и мягкие ткани:

Почки и мочевой пузырь (не) пальпируются _____

Симптом Пастернацкого положительный, отрицательный - справа, слева

ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА:

Щитовидная железа (не) увеличена I, II, степени.

Глазные симптомы: есть, нет _____

Вторичные половые признаки соответствуют полу и возрасту: да, нет.

Части тела пропорциональны: да, нет

Отложения подкожно-жировой клетчатки: _____

Кахексия: да, нет _____

**ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМЫЙ
ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА**

Лабораторные

Инструментальные:

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основное заболевание: _____

Осложнения основного заболевания:

Сопутствующие заболевания:

ОБОСНОВАНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

Диагноз

Поставлен на основании:

1) жалоб на

2) данных анамнеза болезни

3) данных анамнеза жизни

4) данных объективного обследования:

5) данных дополнительных исследований:

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ:

Режим: _____

Диета: _____

ОЦЕНКА ПРИНИМАЕМОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА

Название препарата		
Из какой группы		
Фармакологическое действие		
Показания		
Побочный эффект		
Противопоказания		
Пути введения и форма выпуска		

Назначенная доза		

ЛИСТ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

ФИО _____

Возраст _____ палата _____ отделение _____

Медицинский диагноз _____

Параметры/день наблюдения, дата						
Режим						
Диета - стол №						
Питание (самостоятельно, требуется помощь)						
Жалобы (динамика)						
Состояние (из истории болезни)						
Сознание						
Положение в постели						
Движение (самостоятельно, требуется помощь: костыли, трость, кресло/каталка, каталка)						
Температура утро/вечер						
Температура в прямой кишке (при необходимости)						
Кожа (окраска)						
ЧДД						
ЧСС / пульс						
АД						
Отеки (есть, нет, локализация)						
Физиологические отправления (самостоятельно, требуется помощь)						
Мочеиспускание (не нарушено, нарушено - вид нарушения)						
Изменения в ОАМ (при необходимости)						
Суточный диурез (из истории болезни)						
Водный баланс (при						

необходимости)						
Стул (наличие, характер)						
Личная гигиена (может осуществить самостоятельно, требуется помощь)						
Смена белья (самостоятельно, требуется помощь)						
Потребность в общении						
Эмоциональное состояние						

ДНЕВНИК КУРАЦИИ

Дата:

Дата:

Дата:

Дата:

ОСТРЫЙ БРОНХИТ

ОСТРЫЙ БРОНХИТ – (ОПРЕДЕЛЕНИЕ).

1. ЭТИОЛОГИЯ
2. ПАТОГЕНЕЗ
3. КЛАССИФИКАЦИЯ
4. КЛИНИКА
5. СИМПТОМАТИКА.

6. ОБЪЕКТИВНО

7. ОСЛОЖНЕНИЯ

8. ПОМОЩЬ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

9. ДИАГНОСТИКА
10. ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ:
11. ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ:

12. ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ
13. ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ:
14. ДИЕТОТЕРАПИЯ
15. РЕКОМЕНДАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ В ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ:

16. РЕАБИЛИТАЦИЯ
17. ПРОГНОЗ