



Государственное автономное профессиональное образовательное
учреждение Тюменской области
«Тюменский медицинский колледж»

ДНЕВНИК
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПП МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин
Специальность 31.02.01 Лечебное дело
2 курс 3 семестр

Обучающегося _____ курса _____ группы

Ф.И.О. _____

Место прохождения практики (база практики)

Время прохождения практики:

с « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г.

Руководители практики:

Общий – Ф.И.О., должность

Непосредственный – Ф.И.О., должность

Методический – Ф.И.О., должность

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дневник производственной практики ПП МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин специальности 31.02.01 Лечебное дело предназначен для обучающихся ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж», позволит закрепить навыки работы с учетно-отчетной документацией, подготовить отчет по итогам практики.

Обязательным условием допуска к производственной практике является освоение теоретического курса по МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин, освоение профессиональных компетенций ПК 1.1–1.7. в процессе учебных занятий и учебной практики профессионального модуля.

К практике, предполагающей участие в оказании медицинской помощи гражданам, допускаются обучающиеся, успешно прошедшие предварительный и периодический медицинские осмотры в порядке, утвержденном действующими приказами, имеющие допуск к работе в личной медицинской книжке. На практике обучающийся должен иметь: спецодежду (медицинский белый халат, сменную обувь, медицинскую шапочку, маску, перчатки).

В период прохождения производственной практики на обучающихся распространяются требования охраны труда и правила внутреннего распорядка, действующие в медицинской организации, а также трудовое законодательство в части государственного социального страхования.

Производственная практика направлена на формирование общих и профессиональных компетенций, подготовке к самостоятельной работе акушерки, знакомство с режимом работы, этикой медицинского работника.

Целью производственной практики является формирование у обучающихся первоначальных практических профессиональных умений в рамках модуля ПМ 01. Диагностическая деятельность, формирование общих и профессиональных компетенций, приобретение необходимых умений и опыта практической работы по специальности, воспитание у студентов любви к будущей профессии, добросовестного отношения к порученной работе.

Задачи производственной практики:

- Выработать умение и опыт практической работы по организации собственной деятельности и эффективному общению с пациентами и их родителями
- Сформировать умение и опыт практической работы по субъективному и объективному обследованию детей разных возрастных групп
- Выработать умение проведения диагностических манипуляций
- Сформировать умение и опыт практической работы по выявлению проблем детей разных возрастных групп
- Сформировать умение работы в команде, эффективно общаться с коллегами
- Выработать умения и практический опыт оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий с соблюдением правил инфекционной безопасности
- Сформировать практический опыт по оформлению медицинской документации.

Совместно с руководителями практики обучающиеся выполняют все виды работ, предусмотренные программой практики. Практика проходит под контролем

методического, общего и непосредственного руководителей практики. Непосредственный руководитель производственной практики ежедневно выставляет в дневник оценки. В случае невозможности выполнения каких-либо видов работ, предусмотренных программой практики в медицинской организации, ввиду отсутствия назначений или других причин, обучающийся отрабатывает манипуляцию в симуляционном центре.

К дифференцированному зачету допускаются обучающиеся, выполнившие требования программы производственной практики и предоставившие полный пакет учетно-отчетной документации.

При выставлении итоговой оценки за производственную практику учитываются результаты экспертизы овладения обучающимися общими и профессиональными компетенциями, грамотность и аккуратность ведения учетно-отчетной документации, характеристика с места прохождения производственной практики.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЕДЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

Дневник (формат А 4, двусторонняя печать) ведется практикантом от первого лица, заполняется ежедневно «от руки», заполняется ежедневно «от руки», на каждый день отводится отдельная страница. Обязательно делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности. Манипуляционный лист ежедневно отражает количество выполненных практикантом видов работ согласно графика, в котором представлен перечень отделений и количество дней/часов практики. Ежедневно в графе «Содержание и объем проделанной работы» регистрируется практическая работа в данный день практики. Записи должны содержать профессиональные термины, быть структурированными, четко выделять:

- ✓ что видел и наблюдал практикант;
- ✓ что им было проделано самостоятельно;
- ✓ какую санитарно-просветительскую работу проводил.

В качестве приложения к дневнику практики обучающийся оформляет методические материалы, подтверждающие практический опыт: образцы оформления медицинской документации, текст беседы о гигиене, здоровом образе жизни, учебную историю болезни в соответствии с заданием практики.

Оформление дневника практики ежедневно контролируется непосредственным руководителем с выставлением оценки. При выставлении оценок по пятибалльной системе в графе «Оценка, подпись непосредственного руководителя» учитывается количество и качество выполненных работ, правильность и полнота описания видов работ, наблюдений и т.п. знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей.

Отчет по итогам практики состоит из двух разделов: цифрового и текстового. В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики выполненных видов работ, предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в отчет должны соответствовать сумме цифр, указанных в дневнике в манипуляционном листе. В текстовом отчете необходимо отметить положительные и отрицательные стороны практики, дополнительные знания и навыки, полученные во время практики, участие в общественной жизни медицинской организации, предложения по организации и методике проведения практики. Отчет заверяется общим руководителем практики.

Аттестационный лист, включающий характеристику, и отражающий сформированность общих и профессиональных компетенций заполняют по итогам практики общий и непосредственный руководитель. Аттестационный лист заверяется непосредственным и общим руководителем практики.

ГРАФИК РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕНИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Наименование структурного подразделения	Количество дней	Количество часов
Приемное отделение	2	6
Отделение терапевтического профиля	8	6
Отделение функциональной диагностики	2	6
Всего	12	72

Распределение часов производственной практики может быть изменено по усмотрению руководителя производственной практики.

Утверждаю
Начальник отдела
практического обучения

А.Н. Юмачиков

« ___ » _____ 20__ г.

ЗАДАНИЕ НА ПРАКТИКУ

Структурное подразделение	Код ПК	Виды работ	Количество дней/часов
1	2	3	4
Приемное отделение	ПК 1.1. ПК 1.2. ПК 1.3. ПК 1.7.	<ul style="list-style-type: none"> – Заполнение документации на поступающего пациента. – Проведение антропометрии (рост, масса, объем грудной клетки, живота, ИМТ). – Проведение термометрии. – Сбор жалоб, анамнеза. – Осмотр и физикальное обследование пациентов совместно с врачом. – Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современными классификациями. – Планирование обследования. 	2/12
Отделения терапевтического профиля	ПК 1.1. ПК 1.2. ПК 1.3. ПК 1.7.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сбор анамнеза. Диагностическое значение при заболеваниях органов дыхания. 2. Общий осмотр. Диагностическое значение при заболеваниях органов дыхания. 3. Осмотр и пальпация грудной клетки. Диагностическое значение при заболеваниях органов дыхания. 4. Сравнительная перкуссия грудной клетки. Диагностическое значение при заболеваниях органов дыхания. 5. Топографическая перкуссия грудной клетки. Диагностическое значение при заболеваниях органов дыхания. 6. Методика аускультации легких. Диагностическое значение при заболеваниях органов дыхания. 7. Диагностическое значение ОАК при заболеваниях органов дыхания. 8. Диагностическое значение общего анализа мокроты при заболеваниях органов дыхания. 9. Диагностическое значение инструментальной диагностики при заболеваниях органов дыхания. 10. Сбор анамнеза. Диагностическое значение при заболеваниях органов кровообращения. 11. Общий осмотр. Диагностическое значение при заболеваниях органов кровообращения. 12. Осмотр и пальпация области сердца. Диагностическое значение при заболеваниях органов 	8/48

		<p>кровообращения.</p> <p>13. Перкуссия области сердца. Диагностическое значение при заболеваниях органов кровообращения.</p> <p>14. Методика аускультации сердца. Диагностическое значение при заболеваниях органов кровообращения.</p> <p>15. Биохимический анализ крови. Диагностическое значение при заболеваниях органов кровообращения.</p> <p>16. Диагностическое значение ЭКГ при заболеваниях органов кровообращения.</p> <p>17. Диагностическое значение инструментальных методов диагностики при заболеваниях органов кровообращения.</p>	
Отделение функциональной диагностики	ПК 1.2. ПК 1.7.	<ul style="list-style-type: none"> – Регистрация ЭКГ в 12 отведениях, оформление результатов. – Участие в проведении ВЭМ, спирографии и других инструментальных методов исследования. – Выявление наиболее выраженных патологических изменений в результатах функциональных методов обследования. 	2/12

Индивидуальное задание

Методический руководитель _____ / _____

Ознакомлен _____ / _____

Дата выдачи задания «__» _____ 20__ г.

КАРТОЧКА
ПРОХОЖДЕНИЯ ИНСТРУКТАЖА ПО ОХРАНЕ ТРУДА
(обучающиеся образовательных учреждений соответствующих уровней, проходящие в организации
производственную практику)

Фамилия Имя Отчество _____

Год рождения _____

Специальность, профессия _____

1. Вводный инструктаж			
Дата проведения инструктажа	Ф.И.О., должность лица, проводившего инструктаж	Подпись инструктирующего	Место штампа

2. Инструктаж на рабочем месте			
Дата	Ф.И.О., должность инструктирующего	Подпись инструктирующего	Ф.И.О., подпись инструктируемого

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

№ п/п	Перечень манипуляций	КОМПЕТЕНЦИЯ	День/месяц										ОБЩЕ КОЛ-ВО	САМООЦЕНКА А	ОЦЕНКА НЕП-ГО РУК	Подпись НЕПОСР. РУК-ля			
1.	Сбор жалоб и анамнеза у пациентов различных возрастных групп	ПК 1.2. Проводить диагностические исследования. ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний. ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.																	
2.	Проведение перкуссии в соответствии с алгоритмами: - легких: определение нижних границ легких, подвижности нижнего легочного края, сравнительной перкуссии;																		
3.	сердца: определение границ относительной сердечной тупости;																		
4.	печени: определение размеров;																		
5.	- почек: оценка симптома Пастернацкого																		
6.	Проведение пальпации в соответствии с алгоритмами: - лимфатических узлов; определение величины, локализации, болезненности, консистенции, подвижности, спаянности с окружающими тканями;																		
7	- грудной клетки: уточнение размеров, формы, определение болезненности, резистентности, голосового дрожания;																		

17.	Подсчет пульса у пациентов различных возрастных групп																	
18.	Оформлять медицинскую документацию.	ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию																

ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж»

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

История болезни

Больного _____ (Ф.И.О.) возраст _____

Диагноз основной _____

Куратор _____

Группа _____

Преподаватель _____

Тюмень

20__...

ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

Ф.И.О. больного

Возраст

Семейное положение

Пол

Образование

Профессия (должность)

Место постоянного жительства

Место работы

Ф.И.О., адрес, телефон ближайших родственников

Дата поступления в клинику (для неотложных больных – часы и мин.)

ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО

На день курации (при отсутствии жалоб на день курации – жалобы на день поступления).

ИСТОРИЯ ПАЗВИТИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

(Anamnesis morbi)

Когда, где и при каких обстоятельствах заболел. С чем связывает свое заболевание. Начало заболевания – острое или постепенное.

Первые симптомы, их динамика, появление новых симптомов, дальнейшее их развитие. Течение болезни – прогрессирующее или с периодами ухудшения (обострения)

и улучшения (ремиссии). Причина заболевания по мнению больного (обстоятельства, предшествовавшие заболеванию).

Указать дату и места обращения за медицинской помощью.

Мероприятия диагностического и лечебного характера, их эффективность.

Причина госпитализации (экстренные показания, плановое лечение или обследование).

Характеристика настоящего заболевания (симптомы, их динамика, кем и когда направлен на госпитализацию, состояние на момент поступления).

Эпидемиологический анамнез.

ИСТОРИЯ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО

(Anamnesis vitae)

Место рождения, бытовые условия детства, перенесенные заболевания детского возраста.

Трудовой анамнез: когда начал работать, характер и условия работы, профессиональная вредность. Последующие изменения работы. Условия работы в настоящее время. Подробно охарактеризовать профессию. Характеристика рабочего помещения (температура, пыль, сквозняки, сырость, характер освещения, контакт с вредными веществами), длительность рабочего дня и перерыва в работе. Использование выходных дней и периодического отпуска. Бывают ли конфликты на работе.

Служба в армии (войска и указать причину, если не служил).

Материально-бытовые условия: жилплощадь, количество проживающих на ней лиц, теплая или холодная квартира, характер отопления, наличие или отсутствие сырости. Характер питания – питается дома или в столовой, характер принимаемой пищи, регулярность и частота приемов, примерное меню.

Семейное положение в данный момент, есть ли дети, сколько, их здоровье (если умирали, то причина смерти). У женщин – начало месячных, когда были последние, сколько беременностей, аборт, выкидышей (их причины), сколько родов, были ли мертворожденные, вес детей при рождении

Перенесенные заболевания (указать какие и в каком году), операции, контузии, ранения, травмы, операции, переливания крови. Для хронических заболеваний – начало, периоды обострений, последнее обострение и лечение.

Вредные привычки: употребление алкоголя, курение, прием наркотических средств.

Наследственность по линии отца и матери. Возраст родителей, если умерли, то в каком возрасте и причина смерти. Здоровье близких родственников (братья, сестры, дети).

Эпидемиологический анамнез: венерические заболевания, туберкулез, описторхоз, вирусный гепатит, заболевания обмена веществ, психические заболевания в семье и у больного

Аллергологический анамнез (с указанием аллергенов и описанием реакций).

Экспертный анамнез (продолжительность нетрудоспособности).

ДАННЫЕ ФИЗИКАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Настоящее состояние больного (Status praesens)

Общий осмотр:

Общее состояние (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое)

Положение (активное, пассивное, вынужденное).

Сознание (ясное, угнетенное: ступор, сопор, кома и возбужденное).

Выражение лица (спокойное, возбужденное, безразличное, маскообразное, страдальческое).

Телосложение (правильное или неправильное). Походка. Осанка. Вес. Рост. ИМТ.

Конституция (нормостеническая, астеническая, гиперстеническая).

Кожные покровы. Цвет (бледно-розовый, смуглый, гиперемированный, бледный, желтушный, цианотичный, землистый, бронзовый, альбинизм). Пигментация (депигментация). Тургор (повышен, понижен, неизменен). Влажность кожи (умеренная, повышенная, сухая). Сыпи, геморрагические явления, рубцы (их локализация и характер). Наружные опухоли (атеромы, ангиомы и др.). Сосудистые звездочки. Дериваты кожи – ногти, волосы).

Слизистые оболочки глаз, губ, полости рта (цвет, влажность, высыпания).

Подкожная клетчатка. Развитие (слабое, умеренное, чрезмерное), толщина складки в см. Места наибольшего отложения подкожно-жирового слоя. Общее ожирение. Кахексия.

Отеки: характер и локализация (конечности, лицо, веки, живот, поясница, общие отеки), температура и цвет кожи над отеками. Пастозность.

Лимфатические узлы. Локализация (затылочные, околоушные, шейные, подчелюстные, подбородочный, надключичные, подключичные, подмышечные, локтевые, паховые, бедренные, подколенные). Их характеристика (размеры в см., форма – овальная,

округлая, неправильная; поверхность – гладкая, бугристая; консистенция – твердая, мягкая, эластичная; спаянность с кожей, окружающей клетчаткой и между собой; подвижность, болезненность, состояние кожи над ними.

Мышцы. Степень развития, атрофия и гипертрофия (общая и местная). Тонус и сила мышц.

Кости. Симметричность. Деформации. Акромегалия. «Барабанные палочки» - акропахия. Болезненность при поколачивании, особенно ребер, грудины, трубчатых костей, позвоночника. Утолщения и неровности надкостницы.

Суставы: конфигурация. Припухлость. Гиперемия. Температура, болезненность при пальпации. Шумы при движениях. Объем активных и пассивных движений.

Система дыхания

Осмотр грудной клетки: Форма (учитывая соотношение переднезаднего и бокового размеров, выраженность над- и подключичных ямок, величину эпигастрального угла, ход ребер в боковых отделах, расположение лопаток): нормостеническая, астеническая, гиперстеническая, эмфизематозная, паралитическая, рахитическая, воронкообразная, ладьевидная. Деформация (лордоз, кифоз, кифосколиоз, западения и выбухания). Симметричность участия правой и левой половин грудной клетки в акте дыхания.

Тип дыхания (грудной, брюшной, смешанный).

Частота дыхательных движений (ЧДД) в минуту.

Ритм и глубина дыхания. Патологическое дыхание (Грокка, Чейна-Стокса, Биота, Куссмауля).

Участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания.

Пальпация грудной клетки. Подтверждение данных осмотра (формы грудной клетки, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, симметричность участия). Выявление болезненности в области грудной клетки. Оценка эластичности и резистентности ее. Определение голосового дрожания. Измерение окружности грудной клетки (на уровне 4-го ребра спереди и нижнего угла лопатки сзади). Экскурсия грудной клетки.

Перкуссия грудной клетки. Сравнительная (справа и слева спереди над ключицами, по ключицам, под ключицами, во 2-ом межреберье по среднеключичной линии, в 4-ом межреберье на 1 см латеральнее среднеключичной линии, в 6-м межреберье по среднеподмышечной линии, сзади над лопатками, в межлопаточной области на уровне верхнего и нижнего угла лопаток, под лопатками в 7-ом, 8-ом, 9-ом межреберьях). Оценка

перкуторного звука (ясный легочной, коробочный, тимпанический, притупленный, тупой). Границы патологического очага с указанием вертикальных линий и межреберий.

Топографическая перкуссия (определение верхних и нижних границ легких, подвижности нижнего края легких по задним подмышечным линиям).

Место перкуссии	Правое легкое	Левое легкое
Верхняя граница спереди		
Верхняя граница сзади		
Нижние границы легких		
Парастернальная линия		
Среднеключичная линия		
Передняя подмышечная линия		
Средняя подмышечная линия		
Задняя подмышечная линия		
Лопаточная линия		
Околопозвоночная линия		

Аускультация легких. Проводится в симметричных участках с обеих сторон, начиная со здоровой стороны (над и под ключицами, во 2-ом межреберье по среднеключичной линии, в 4-ом межреберье на 1 см кнаружи от среднеключичной линии, в глубине подмышечных ямок, в 4-ом и 6-ом межреберье по среднеподмышечной линии; сзади: над лопатками, в межлопаточных областях на уровне верхнего и нижнего угла лопаток, под лопатками VII, VIII, IX межреберье). Определение характера дыхания: везикулярное (ослабленное, усиленное, жесткое, саккадированное), бронхиальное (амфорическое, тихое, металлическое).

Побочные дыхательные шумы: хрипы сухие (низкого, высокого тона) хрипы влажные (звучные, незвучные, мелко-, средне-, крупнопузырчатые), крепитация, шум трения плевры. Бронхофония.

Сердечно-сосудистая система

Осмотр: Деформации в области сердца («сердечный горб»). Пульсации в области сердца (верхушечный и сердечный толчок, патологическая пульсация в области сердца, яремной ямки и подложечной области).

Пальпация. Верхушечный толчок: локализация, площадь (локализованный, ограниченный, разлитой), сила (ослабленный, усиленный), высота толчка. Сердечный толчок, наличие пульсации в области основания сердца, чревной ямки.

Определение дрожания (систолического, диастолического), его локализация.

Определение пульса. Частота, ритм (регулярный, нерегулярный), наполнение (удовлетворительное, пустой или нитевидный пульс), напряжение (удовлетворительное, мягкий, твердый пульс).

Перкуссия.

Определение границ относительной сердечной тупости:

правая в 4-ом межреберье на __ см от края грудины, на __ см от передней срединной линии;

верхняя на __ ребре по линии проведенной на 1 см от левой грудинной линии,

левая – в __ межреберье на __ см кнутри (кнаружи) от левой срединно-ключичной линии и на __ см. от передней срединной линии тела

Контуры:

Правый контур сердца:

в 4-ом межреберье на __ см от края грудины, на __ см от передней срединной линии;

в 3-ом межреберье на __ см от края грудины, на __ см от передней срединной линии;

Левый контур:

в 5 межреберье на __ см кнутри (кнаружи, кнутри, по) от левой срединно-ключичной линии и на __ см. от передней срединной линии тела

в 4 межреберье на __ см кнутри (кнаружи, кнутри, по) от левой срединно-ключичной линии

в 3 межреберье на __ см кнутри (кнаружи, кнутри, по) по левой окологрудной линии.

Поперечник сердца: ПС= __ см (Расстояние от наиболее удаленных точек правого и левого контура до передней срединной линии тел).

Ширина сосудистого пучка во втором межреберье (в см.).

Конфигурации сердца (нормальная, митральная, аортальная, трапецевидная)
Абсолютная тупость сердца. Правая по отношению к левому краю грудины. Верхняя по отношению к уровню ребра. Левая по отношению к границе относительной сердечной тупости.

Аускультация. Последовательность: митральный клапан – 5-е межреберье на 1,5-2 см кнутри от левой среднеключичной линии, аортальный клапан – 2-е межреберье справа от грудины, клапан легочной артерии – 2-е межреберье слева от грудины, трехстворчатый клапан – у основания мечевидного отростка, точка Боткина – Эрба – 3 межреберье слева от грудины. Отметить количество тонов, ритм, число сокращений в минуту (ЧСС).

Тоны сердца (громкость, число выслушиваемых тонов, ритм, частота сердечных сокращений в минуту). При наличии дополнительных тонов и шумов, указать точки выслушивания, отношение к фазам сердечного цикла (систолический, диастолический), громкость, характер (дующий, пилящий и т.д.), продолжительность (короткие, длинные), тембр (низкий, высокий, зоны проведения, изменение при перемене положения тела).

Исследование сосудов: Осмотр и пальпация сосудов шеи, головы, туловища, конечностей. Определение свойств пульса на лучевой артерии (синхронность, ритмичность, ритмичность, частота в 1 минуту, наполнение, напряжение, величина, состояние сосудистой стенке).

Измерение артериального давления (на плечевых артериях правой и левой руки).

Система пищеварения

Полость рта. Запах (гнилостный, аммиака, яблок, алкоголя и т.д.)

Слизистая оболочка губ, щек (цвет, пигментация, трещины, язвы, высыпания).

Зубы: отметить отсутствие зубов, наличие кариозных и искусственных.

Десны: цвет, налеты, кровоточивость, изъязвления.

Язык: цвет, выраженность сосочков, рисунок («географический», «лакированный»), влажность, отечность, увеличение, наличие налета и отпечаток зубов.

Зев: цвет, состояние миндалин, слизистой.

Живот. Осмотр: форма и конфигурация живота в положении лежа и стоя (опущенный, выпяченный, «лягушачий», «ладьевидный» и т.д.), симметричность участия в акте дыхания; состояние кожи (наличие рубцов, пигментации, коллатералей); состояние пупка; окружность живота на уровне пупка.

Пальпация. Поверхностная (ориентировочная): определяется болезненность, напряжение брюшной стенки, увеличенные органы и опухолевидные образования, расхождение мышц живота, наличие грыжи белой линии и пупочного кольца.

Глубокая методическая скользящая пальпация по методу Образцова – Стражеско в следующей последовательности: сигмовидная кишка, слепая кишка,

поперечно-ободочная кишка, восходящий и нисходящий отделы толстой кишки, желудок, поджелудочная железа, печень, селезенка, почки.

Кишечник - локализация, диаметр, консистенция, подвижность, болезненность, урчание, поверхность;

Желудок - локализация, описание поверхности, консистенции, подвижности, болезненности.

Пальпация поджелудочной железы.

Печень. Перкуссия: Ординаты печени по Курлову в см по правой срединно-ключичной линии, по передней срединной линии тела и левой реберной дуге. Запись: ((0) 9-11x7-9x6-8 см). При пальпации края - характеристика (консистенция; поверхность - ровная, бугристая; болезненность).

Селезенка. Перкуторно определяется длинник по 10 ребру слева и поперечник. Запись. Ординаты по Курлову. При пальпации форму края, консистенцию, поверхность.

Система мочевого выделения

Осмотр области почек. Отметить наличие выпячиваний, изменение окраски кожных покровов, наличие рубцов и т.д.

Бимануальная пальпация почек в горизонтальном и вертикальном положении. Выявить (болезненность, консистенцию, подвижность).

Пальпация мочевого пузыря в надлобковой области. Болевые точки. Пальпация мочеточниковых точек. Оценка симптома поколачивания (Пастернацкого) с обеих сторон.

Эндокринная система.

Глазные симптомы: Греффе, Мебиуса, экзофтальм, Штельвага и др. Форма шеи в покое и при глотании. Пальпация щитовидной железы (перешеек, доли) ее величина, консистенция, болезненность, смещаемость, сосудистые шумы над железой.

Вторичные половые признаки (нарушение волосяного покрова (избыточное развитие, появление его на несвойственных данному полу местах, выпадение волос - диффузное или гнездное); огрубение кожи, появление багровых кожных рубцов (стрий), нарушение роста, вторичных половых признаков, признаки ожирения, стрии).

Нервная система и органы чувств

Состояние памяти, сна, раздражительность, плаксивость, мнительность, работоспособность. Приливы, состояние слуха, зрения. Зрачки: их размеры (узкие,

широкие, анизокория), реакция на свет (прямая и содружественная). Дермографизм: цвет, стойкость, быстрота появления и исчезновения. Тремор пальцев.

Предварительный диагноз.