

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

**ДИДАКТИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
по написанию истории болезни**

МДК.01.01. «Пропедевтика в терапии»,
для обучающихся по направлению подготовки
«Лечебное дело»

Составители:
Ю.А. Петрова,
кандидат медицинских наук, доцент

Тюмень
2017

АННОТАЦИЯ

Схема написания истории болезни: Методические указания по написанию истории болезни по дисциплине МДК.01.01. «Пропедевтика в терапии», для обучающихся по направлению подготовки «Лечебное дело».

Методические указания составлены с учетом особенностей курса и способствуют облегчению работы обучающихся по написанию учебной истории болезни, а т.ж оказывают им помощь в освоении правильной методики введения больных.

Студенческая история болезни должна соответствовать основным требованиям предъявляемым к первичной медицинской документации - медицинской карте стационарного больного.

ВЕДЕНИЕ

Написание учебной истории болезни является одним из важных моментов в обучении. На дисциплине пропедевтика в терапии обучающиеся овладевают методам обследования больных, выявления симптомов заболеваний, анализируют, систематизируют их и формулируют диагноз. Студенческая история болезни должна соответствовать основным требованиям, предъявляемым к первичной медицинской документации - медицинской карте стационарного больного. История болезни стационарного больного является основным медицинским документом, который составляется на каждого поступившего больного и содержит все необходимые сведения, характеризующие состояние больного в течение всего времени пребывания в стационаре, организацию его лечения, данные объективных исследований и назначения. Данная работа проводится, по определенному плану обследования больного, совпадающему со схемой написания истории болезни.

При ее оформлении выделяют следующие разделы:

I. Паспортные данные.

II. Жалобы больного.

III. Анамнез настоящего заболевания.

IV. Анамнез жизни больного.

V. Данные объективного обследования больного.

VI. Предварительный диагноз.

VII. План и результаты дополнительных методов исследования.

VIII. Обоснование клинического диагноза.

IX. План лечения.

ГАПОУ ТО
Тюменский медицинский колледж
Отделение «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 РАЗВИТИЯ 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 снаружи 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 окологрудинной 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.