



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

**ДНЕВНИК
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПП МДК 02.01. Лечение пациентов терапевтического профиля
31.02.01 Лечебное дело
3 курс 6 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 МДК 02.01. Лечение пациентов терапевтического профиля 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 02.01. Лечение пациентов терапевтического профиля, освоение профессиональных компетенций ПК 2.1–2.6. 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. .

Во время практики в медицинских организациях обучающиеся получают представление об организации и режиме работы акушерского стационара и женской консультации, а так же знакомятся с организацией труда акушерки. 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 обрабатывает манипуляцию в симуляционном центре.

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

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», 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 сделано 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 руководители.

ГРАФИК РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕНИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Наименование структурного подразделения	Количество дней	Количество часов
МДК 02.02. Лечение пациентов хирургического профиля	18	108
Пост хирургического отделения - курирование пациентов под руководством непосредственного руководителя перевязочный кабинет, процедурный кабинет,	6 6 6	36 36 36
МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи	12	72
Родильный дом: – Приемное отделение – Родильный блок – Послеродовое отделение – Отделение патологии Гинекологический стационар: – Приемное отделение – Гинекологическое отделение – Кабинет участкового врача – Кабинет патологии шейки матки	1 3 1 1 1 2 2 1	6 18 6 6 6 12 12 6
МДК 02.04. Лечение пациентов детского возраста	12	72
Детская поликлиника:		

– Кабинет участкового педиатра	2	12
– Отделение неотложной помощи поликлиники	2	12
Детский стационар:		
– Приемное отделение	3	18
– Специализированное отделение стационара	5	30
Всего	42	252

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
Хирургический стационар			
Пост палатной медицинской сестры	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – курирование пациентов с различными заболеваниями; – планирование лечебно-диагностических манипуляций пациентам с различными заболеваниями; – определение тактики ведения пациентов с различными заболеваниями; – составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения с учетом показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп; – выполнение лечебных вмешательств при заболеваниях внутренних органов; – проведение контроля эффективности лечения пациентов с различными заболеваниями; – осуществление контроля за состоянием пациента при проведении лечебных вмешательств; – планирование и организация специализированного сестринского ухода за пациентами при различных заболеваниях внутренних органов; – организация и осуществление психологической помощи пациенту и его окружению; – оформление медицинской документации. 	6/36
Перевязочный кабинет	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – ознакомление с основными требованиями, приказами, инструкциями по инфекционной безопасности и профилактике внутрибольничной инфекции в хирургическом стационаре; – ознакомление с функциональными обязанностями перевязочной медицинской сестры. – определение факторов рисков развития послеоперационных осложнений в ране; 	6/36

		<ul style="list-style-type: none"> – определение методов диагностики и схемы лечения хирургических ран на разных этапах раневого процесса. – осуществление подготовки перевязочных материалов к стерилизации; – подготовка рабочего места; – выполнение лечебных вмешательств (перевязки) курируемого пациента с указанием проблем, динамики раневого процесса, эффективности применяемых лекарственных средств; – организация и осуществление психологической помощи пациенту и его окружению; – оформление медицинской документации. 	
Процедурный кабинет		<ul style="list-style-type: none"> – проведение в/м, в/в инъекций, – проведение в/в капельных вливаний. – осуществление дезинфекции инструментария. – соблюдение инфекционной безопасности. 	6/36
Акушерское отделение			
Приемное отделение	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – Знакомство с основными нормативными документами и приказами данного отделения – Оформление документации на беременную, поступающую в стационар; – Реализация сестринского процесса в конкретных ситуациях (сбор информации, составление плана действий, оценка правильности своих профессиональных действий). – Определение тактики ведения беременных и рожениц при неотложных состояниях, оценка эффективности лечения – Оказание помощи при решении психологических проблем; 	1/6
Родильный блок	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – Знакомство с основными нормативными документами и приказами данного отделения – Участие в оценке общего состояния роженицы, определение периода родов – Оценка состояния плода – Планирование ведения родов – Контроль за характером родовой деятельности – Оценка степени эффективности от ПППР. – Подготовка роженицы к родам – Присутствие, оказание акушерского пособия в родах – Оценка признаков отделения нормально расположенной плаценты – Проведение способов наружного выведения последа – Оценка последа и объема кровопотери. 	3/12

		<ul style="list-style-type: none"> – Проведение медикаментозной профилактики патологической кровопотери в родах. – Оценка общего состояния роженицы в первые 2 часа после родов – Курация роженицы и написание истории родов 	
Послеродовое отделение	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – Знакомство с основными нормативными документами и приказами данного отделения. – Участие в ежедневных осмотрах родильниц, оценка общего состояния родильниц (термометрия, пульс, АД) – Оценка инволюции половых органов – Проведение профилактики лактостаза и трещин (обучение технике грудного кормления) – Осуществление всех видов ухода за родильницей – Обучение комплексу реабилитационной гимнастики и методам контрацепции с учетом индивидуальной акушерской ситуации и семейным обстоятельствам родильницы. 	1/12
Отделение патологии	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществление наблюдения и оценка состояния беременных на различных сроках (в палате) – Планирование тактики ведения и лечения беременных при патологическом течении беременности – Проведение контроля за эффективностью лечения – Проведение индивидуальных бесед с беременными по психопрофилактической подготовке к родам – Проведение санитарно - гигиенического воспитания среди беременных 	1/12
Гинекологический стационар			
Приемное отделение	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – Оформление медицинской документации на больную с гинекологической патологией – Постановка диагноза, определение тактики ведения гинекологической больной; – Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях в гинекологии – Осуществление контроля за оказанием помощи при неотложном состоянии – Оказание психологической помощи пациентки и ее окружению 	1/6
Гинекологическое отделение	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4	<ul style="list-style-type: none"> – Сбор анамнеза, проведение специальных и дополнительных методов обследования – Постановка диагноза, определение тактики ведения гинекологической больной; 	2/12

	ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществление наблюдения и оценка состояния пациенток гинекологического отделения (в палате) – Осуществление специализированного сестринского ухода за пациентами. – Оказание помощь при решении психологических проблем; – Проведение санитарно - гигиенического воспитания 	
Женская консультация			
Кабинет участкового врача	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – Знакомство с основными нормативными документами и приказами данного отделения – Оформление документации на беременную, пациентку с гинекологическим заболеванием – Определение тактики лечения при осложненном течении беременности – Определение тактики лечения пациентов с гинекологической патологией – Определение тактики ведения беременных и гинекологических больных при неотложных состояниях, оценка эффективности лечения – Оказание помощи при решении психологических проблем; 	2/12
Кабинет патологии шейки матки	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – Знакомство с основными нормативными документами и приказами данного отделения – Оформление документации на пациентку с патологией шейки матки – Определение тактики лечения пациентов с гинекологической патологией – Оказание помощи при решении психологических проблем; 	1/6
Детская поликлиника			
Кабинет участкового педиатра	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – Работа на участке совместно с педиатром – Знакомство с документацией участка – Определение тактики ведения пациента различных возрастных групп – Реализация сестринского процесса в конкретных ситуациях (сбор информации, составление плана действий, оценка правильности своих профессиональных действий). 	2/12
Отделение неотложной помощи поликлиники	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – Работа совместно с врачом отделения по оказанию неотложной помощи детям различных возрастных групп – Контроль за эффективностью оказанной помощи – Оказание помощи при решении психологических проблем при взаимодействии с родственниками 	2/12

Детский стационар			
Приемное отделение	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – Знакомство с основными нормативными документами и приказами данного отделения – Оформление документации на поступившего ребенка – Реализация сестринского процесса в конкретных ситуациях (сбор информации, составление плана действий, оценка правильности своих профессиональных действий). – Определение тактики ведения пациента различных возрастных групп – Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях у детей – Контроль за эффективностью оказанной помощи – Оказание помощи при решении психологических проблем при взаимодействии с родственниками 	3/18
Специализированное отделение стационара	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7 ПК 2.8	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществление наблюдения и оценка состояния пациентов (в палате) – Планирование тактики ведения и лечения пациентов – Проведение контроля за эффективностью лечения – Проведение санитарно-гигиенического воспитания среди беременных 	5/12

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	Код ПК	Дни МЕСЯЦА												ОБЩЕЕ КОЛ-ВО	САМООЦЕ НКА	ОЦЕНКА НЕП. РУК.	Подпись		
			Количество выполненных манипуляций																	
1.	Курация пациентов с различными заболеваниями.	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.5.																		
2.	Осуществление перкуссии, пальпации, аускультации	ПК 2.1. ПК 2.2.																		
3.	Сбор жалоб и анамнеза у пациентов различных возрастных групп	ПК 2.1. ПК 2.2.																		
4.	Проведение антропометрии (рост, масса, объем грудной клетки, живота) у пациентов различных возрастных групп	ПК 2.1. ПК 2.2.																		
5.	Проведение термометрии у пациентов различных возрастных групп	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.4.																		
6.	Измерение артериального давления у пациентов различных возрастных групп	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.4.																		
7.	Подсчет пульса у пациентов различных возрастных групп	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.4.																		
8.	Осуществление полной или частичной санитарной обработки пациента.	ПК 2.6.																		
9.	Проведение осмотра и соответствующих мероприятий при выявлении педикулеза	ПК 2.6.																		

10.	Транспортировка пациента в лечебное отделение.	ПК 2.6.																				
11.	Осуществление простых медицинских услуг в рамках своих полномочий (подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекций, внутривенных капельных вливаний).	ПК 2.3.																				
12.	Оценка осложнений, возникающих при применении лекарств и оказание пациенту необходимой помощи.	ПК 2.1. ПК 2.2.																				
13.	Оказание помощи при неотложных состояниях.	ПК 2.1. ПК 2.2.																				
14.	Проведение санитарно-просветительной работы среди пациентов и их родственников	ПК 2.7.																				
15.	Обучение пациента и членов его семьи технике подкожных и внутримышечных инъекций в домашних условиях.	ПК 2.6.																				
16.	Проведение подготовки пациента к инструментальным методам исследования (УЗИ, люмбальной пункции, ректоскопии).	ПК 2.3. ПК 2.4.																				
17.	Оформлять медицинскую документацию.	ПК 2.8.																				
18.	Обработка рук (социальный, гигиенический, хирургический уровень).																					

19.	Надевание и ношение стерильной одежды.																					
20.	Приготовление перевязочных материалов.																					
21.	Закладка бикса для перевязочной.																					
22.	Проведение контроля стерильности.																					
23.	Осуществление предстерилизационной очистки и стерилизации инструментов.																					
24.	Инструментальная перевязка.	ПК 2.3.																				
25.	Туалет ран, наложение основных видов повязок.	ПК 2.3.																				
26.	Обработка кожи операционного поля.	ПК 2.3.																				
27.	Снятие швов (под контролем врача).	ПК 2.3.																				
28.	Дезинфекция и утилизация отработанных материалов.																					
29.	Осуществление помощи врачу при проведении ревизии раны, постановке дренажей, пункции.	ПК 2.3.																				
30.	Забор отделяемого раны для посева на флору и чувствительность к антибиотикам.	ПК 2.3.																				

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственног о руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственног о руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственног о руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственног о руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственного руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственного руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственног о руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственног о руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственног о руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственног о руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственного руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственного руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственного руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственного руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственного руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственного руководителя практики
1	2	3

Дата, время, отделение	Содержание и объем работы	Оценка, подпись непосредственного руководителя практики
1	2	3

Приложение 1

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 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, яблоч, 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.

История болезни

Больного _____ (Ф.И.О.) возраст _____

Диагноз основной _____

Осложнение основного диагноза _____

Сопутствующий диагноз _____

Куратор _____

Преподаватель _____

Тюмень – 2017

Паспортная часть

Ф.И.О. больного

Возраст

Семейное положение

Место постоянного жительства

Место работы

Профессия

Должность

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 (Anamnesismorbi)

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). Мероприятия диагностического и лечебного характера, их эффективность.

Причина госпитализации (экстренные показания, плановое лечение или обследование)

Анамнез жизни (Anamnesisvitalis)

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.

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)

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.

У женщин – начало месячных, когда были последние, сколько беременностей, аборт, выкидышей (их причины), сколько родов, были ли мертворожденные, вес детей при рождении.

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).

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

Данные физикальных методов обследования.

Настоящее состояние больного (Status praesens)

Общий осмотр:

___ Общее состояние (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое)

___ Положение (активное, пассивное, вынужденное).

___ Сознание (ясное, нарушенное: ступор, сопор, кома).

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

Телосложение. Вес. Рост. Походка. Осанка. 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 (потливость, гипергидроз, сухость). Сыпи, геморрагические явления, рубцы (их локализация и характер). Наружные опухоли (атеромы, ангиомы и др.). Сосудистые звездочки. Дериваты кожи – ногти, волосы (состояние, цвет).

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

Лимфатические узлы. Локализация (затылочные, околоушные, шейные, подчелюстные, подбородочные, 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. Деформации. Акромегалия. «Барабанные палочки» - акропахия. Болезненность при поколачивании, особенно ребер, грудины, трубчатых костей, позвоночника. Утолщения и неровности надкостницы.

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). 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).

Пальпация грудной клетки. Подтверждение данных осмотра (формы грудной клетки, объема дыхательных движений). Выявление болезненности в области грудной клетки. Оценка эластичности и резистентности ее. Определение голосового дрожания, треска при подкожной эмфиземе. 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 межреберьям). Оценка перкуторного звука (ясный легочной, коробочный, тимпанический, притупленный, тупой). Границы патологического очага с указанием ориентировочных вертикальных линий и межреберий.

Топографическая перкуссия (определение верхних и нижних границ легких, подвижности нижнего края легких). Данные заносятся в таблицу:

Место перкуссии	Правое легкое	Левое легкое
Верхняя граница спереди		
Верхняя граница сзади		
Нижние границы легких		
Парастеральная линия		
Среднеключичная линия		
Передняя подмышечная линия		
Средняя подмышечная линия		
Задняя подмышечная линия		
Лопаточная 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). Определение характера дыхания: везикулярное (ослабленное, усиленное, жесткое, саккадированное), бронхиальное, амфорическое, отсутствие дыхательных шумов. Побочные дыхательные шумы: хрипы сухие (низкого, высокого тона) хрипы влажные (звучные, незвучные, мелко-, средне-, крупнопузырчатые), крепитация, шум трения плевры. Дать точное обозначение границ каждой разновидности дыхания и побочных дыхательных шумов.

Бронхофония.

Сердечно-сосудистая система

Осмотр. Сердечный горб, 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.

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 сердца: правой в 4-ом межреберье справа, верхней по левой парастернальной линии, левой – в 5-ом межреберье слева. Ширина сосудистого пучка во втором межреберье (в см.). Абсолютная тупость сердца.

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 (ясные, расщеплены, чистые). Соотношение громкости тонов. При наличии дополнительных тонов и шумов, указать точки выслушивания, отношение к фазам сердечного цикла (систолический, диастолический), характер (дующий, пилящий и т.д.), продолжительность зоны проведения, изменение при перемене положения тела.

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

Система пищеварения

Полость рта. Запах (гнилостный, аммиака, яблоч, 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.), участие в акте дыхания; наличие рубцов, пигментации, коллатералей; состояние пупка; окружность живота на уровне пупка.

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

Глубокая методическая скользящая пальпация по методу Образцова – Стражеско в следующей последовательности: сигмовидная кишка, слепая кишка, поперечно-ободочная кишка, восходящий и нисходящий отделы толстой кишки - локализация, диаметр, консистенция, подвижность, болезненность, урчание, поверхность;

большая кривизна желудка - локализация, описание поверхности, консистенции, подвижности, болезненности; пальпация привратника.

Пальпация поджелудочной железы.

Печень. При пальпации края - характеристика (консистенция, поверхность – ровная, бугристая). Перкуссия: верхние и нижние границы по среднеключичной линии. Ординаты печени по Курлову в см в виде формулы $a \times b \times c$, где a – размер по правой среднеключичной линии, b – размер по передней срединной линии, c – размер по левой реберной дуге.

Селезенка. При пальпации описать величину, консистенцию, поверхность, наличие вырезок. Перкуторно определяется поперечник и длинник. Ординаты по Курлову.

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.

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

Эндокринная система.

Щитовидная железа (перешеек, доли) ее величина, консистенция, болезненность, смещаемость, сосудистые шумы над железой.

Глазные симптомы: Греффе, Мебиуса, экзофтальм.

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.

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.

План обследования:

1. Обязательные исследования у каждого больного:
 - общий анализ крови
 - общий анализ мочи
 - рентгенография грудной клетки
 - кал на яйца глистов
 - кровь на реакцию Вассермана
2. Специальные обследования:
 - у легочных больных: общий анализ мокроты, бронхоскопия, спирография и т.д.
 - у больного с заболеванием ССС: ЭКГ, УЗИ сердца и т.п.

Результаты исследований (лабораторных, инструментальных), их комментарий.

Клинический диагноз и его обоснование с использованием:

1. характерных жалоб
2. данных анамнеза
3. данных объективного обследования
4. результатов лабораторных и инструментальных исследований

Дата

Подпись куратора