

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №3 З ФТИЗІАТРІЄЮ

Зав. кафедри **к.мед.н., доц.**
Борзих О.А.

Викладач

І С Т О Р І Я Х В О Р О Б И

(П.І.П. хворого)

Основний діагноз:_____

Супутній діагноз:_____

Куратор

– здобувач вищої освіти _____ курсу _____ групи _____
_____ факультету

(прізвище, ініціали)

Оцінка:_____

Підпис викладача:_____

Особисті дані:

1. П.І.П хворого: _____

2. Дата народження: _____

3. Місце роботи: _____

4. Група інвалідності: _____

(не має, має - якщо має, по якому захворюванню)

5. Освіта: _____

(вища, середня, спеціальна)

6. Сімейний стан: _____

7. Дата надходження в клініку: _____

Хворий надає скарги на:

(Надаються основні скарги хворого, а також скарги, які не відмічені хворим, але виявлені при опитуванні родичів або виявлені безпосередньо при огляді. Скарги деталізуються та систематизуються: найбільш типові або патогномічні надаються спочатку, менш типові потім. Вказуються фактори, які посилюють або зменшують прояви порушень.)

Анамнез хвороби (Anamnes morbi):

(Складається лікарем на підставі розповіді хворого та вивчення медичної документації. В історії захворювання повинні бути вказані початок захворювання (гостре, поступове), ознаки захворювання, час їх появи, вік хворого в цей період та фактори, які передували цьому. Потім у хронологічній послідовності, по можливості, виділяються етапи розвитку окремих симптомів. Визначається течія захворювання (хронічна, ремітуюча, прогресуюча, регресуюча). Також повинен бути відображен час перебування хворого в стаціонарі, лікування, які раніше отримував хворий та його ефективність, дані лікарняних заключень.)

Анамнез життя (Anamnes vitae):

(Стисло відображаються дані про народження, етапи розвитку та захворювання у дитинстві, освіту, статеве життя, наявність професійних шкідливих чинників, шкідливі звички, перенесені хвороби, травми та операції, умови праці та побуту (житлові умови, харчування, відпочинок). Окремо відображається наявність спадкових захворювань та значущі дані про захворювання родичів, або причини їхньої смерті. Вказується наявність алергічних реакцій (продукти харчування, рослини, медикаменти, тощо).

Об'єктивне обстеження (Status praesens objektivus):

Загальний стан хворого: _____
(добрий, задовільний, середньої важкості, важкий, дуже важкий тощо)

Свідомість: _____
(ясна, сплутана, затьмарена, без свідомості, кома I, II, III, психомоторне збудження)

Продуктивному контакту: _____. Положення хворого в ліжку: _____
(доступний, обмежений, не доступний) (активне, пасивне, вимушене)

Орієнтація в місці, часі, особистості: _____
(повна, обмежена, не орієнтується)

Вираз обличчя: _____
(звичайний, маскоподібний, характеризує страждання, гнів, збудження, мікседематозний, обличчя базедовика, Гіппократа тощо)

Будова тіла: _____
(нормостенічна, астенична, гіперстенічна)

Ріст: _____, вага: _____, температура тіла: _____

Обстеження хворого за системами:

Шкіра: колір _____,
(блідорозжевий, блідий, ціанотичний, землистий, жовтуватий, жовтий, бронзовий)

наявність висипки: _____
(ні, так, яка - якщо так, то яка, де)

Волосяний покрив: _____
(розвинутий за "чоловічим, жіночим типом", гіпертріхоз)

Вологість шкіри: _____
(звичайна, підвищена (в яких місцях), шкіра суха, еластичність шкіри)

Нігті: _____
(вигляд, колір, еластичність)

Слизові оболонки рота та повік: _____
(колір, пігментація, почервоніння, висипання, виразки, лейкоплакія)

Стан ясен: _____
(колір, щільність, кровоточивість)

Язик: _____
(вологий, сухий, дуже сухий; набряклий обкладений білими, сірими, землянистими нашаруваннями; колір – рожевий, малиновий, вигляд лаковий; наявність тріщин, виразок; зуби – зубна формула)

Підшкірна основа: _____
(товщина жирового шару (шкірна складка на рівні V-VI ребер по задній під пахвинній лінії), характер розділу його, наявність набряків, їх локалізація)

Лімфатичні вузли - підборідочні, підщелепні, по ходу кивального м'яза, надключичні, підпахові, по зовнішньому краю молочної залози, ліктюві, пахвинні, стегнові: _____
(величина вузлів, щільність, зрощення між собою та навколишніми тканинами, рухливість, болючість)

М'язи: _____
(загальний розвиток (добрий, задовільний, незадовільний), тонус (звичайний, знижений, підвищений). При пальпації – болючість, наявність ущільнень, пухлин, атрофій, гіпертрофій)

Щитовидна залоза: _____
(величина (0, I, II, III, IV, V ступенів), форма збільшення (дифузна, вузлова, змішана), консистенція, поверхня, болючість при пальпації, зміщення при ковтанні, зрощення з навколишніми тканинами, межі залози)

Кістки: _____
(симетричність кісток кінцівок, форма черепа, наявність деформацій хребта, грудної клітки (кіфоз, лордоз, сколіоз), таза, кісток кінцівок (вади розвитку внаслідок травми), болючість при пальпації, перкусії та навантаження по осі)

Суглоби: _____

(зміна конфігурації (потовщення, набряк, наявність випинань, флюктуація), рухливість активна та пасивна (звичайна, обмежена, надмірна), болючість при рухах, пальпації, відчуття хрусту в суглобах при пасивних рухах)

Органи дихання: форма грудної клітки _____
(конічна, бочкоподібна, циліндрична, лікоподібна тощо)

Тип дихання: _____
(грудний, черевний, змішаний)

Ритм дихання: _____, частота в 1 хвилину: _____ глибина: _____
(ритмічний, аритмічний, апное) (достатня, поверхнева, послаблена)

Наявність патологічних типів дихання: _____
(ні, так – якщо так, то по типу дихання Чейн-Стокса, Кусмауля, Біота)

Порівняльна перкусія: _____
звук (легеневий, коробковий, тупий, тимпанічний)

Порівняльна аускультация: _____
(дихання везикулярне, бронхіальне, амфоричне, змішане, хрипи сухі, вологі, їх локалізація, шум тертя плеври, його характер)

Органи кровообігу. Характеристика пульсу: _____
(частота 1 хв., ритм, величина, напруженість)

Артеріальний тиск: _____
(максимальний, мінімальний, пульсовий)

Огляд ділянки серця: _____
(наявність випинання в ділянці серця, верхівковий поштовх, його сила, локалізація (не підсилений, підсилений, струшуючий, піднімаючий), пульсація в епігастральній ділянці (серце, аорта, печінка), яремній ямці (аорта, сонні артерії, вени)

Перкусія: _____

Аускультация: _____
(тони серця (ясні, глухі, акцентовані, розщеплення, роздвоєння, випадання), шуми, їх відношення до фази серцевої діяльності (систолічний, діастолічний, пресистолічний), сила (різкі, слабкі), тривалість (довгі, короткі), зміна характеру шуму при переміні положення тіла)

Шлунково-кишковий тракт. Форма живота: _____
(округлий, овальний, втягнутий, рівномірно здутий, випинання окремих ділянок, “жаб'ячий”)

Поверхнева порівняльна пальпація: _____

Глибока пальпація:

Печінка:

Селезінка:

Сечовидільна система. Нирки:

Симптом Пастернацького:

Фізіологічні випорожнення: сечовиділення

Кало виділення

Попередній діагноз (Diagnosis preliminaris)

План обстеження та інтерпретація результатів досліджень

Обстеження кожного хворого потрібно починати з обов'язкової програми, яка включає:

1. Загальний аналіз крові.

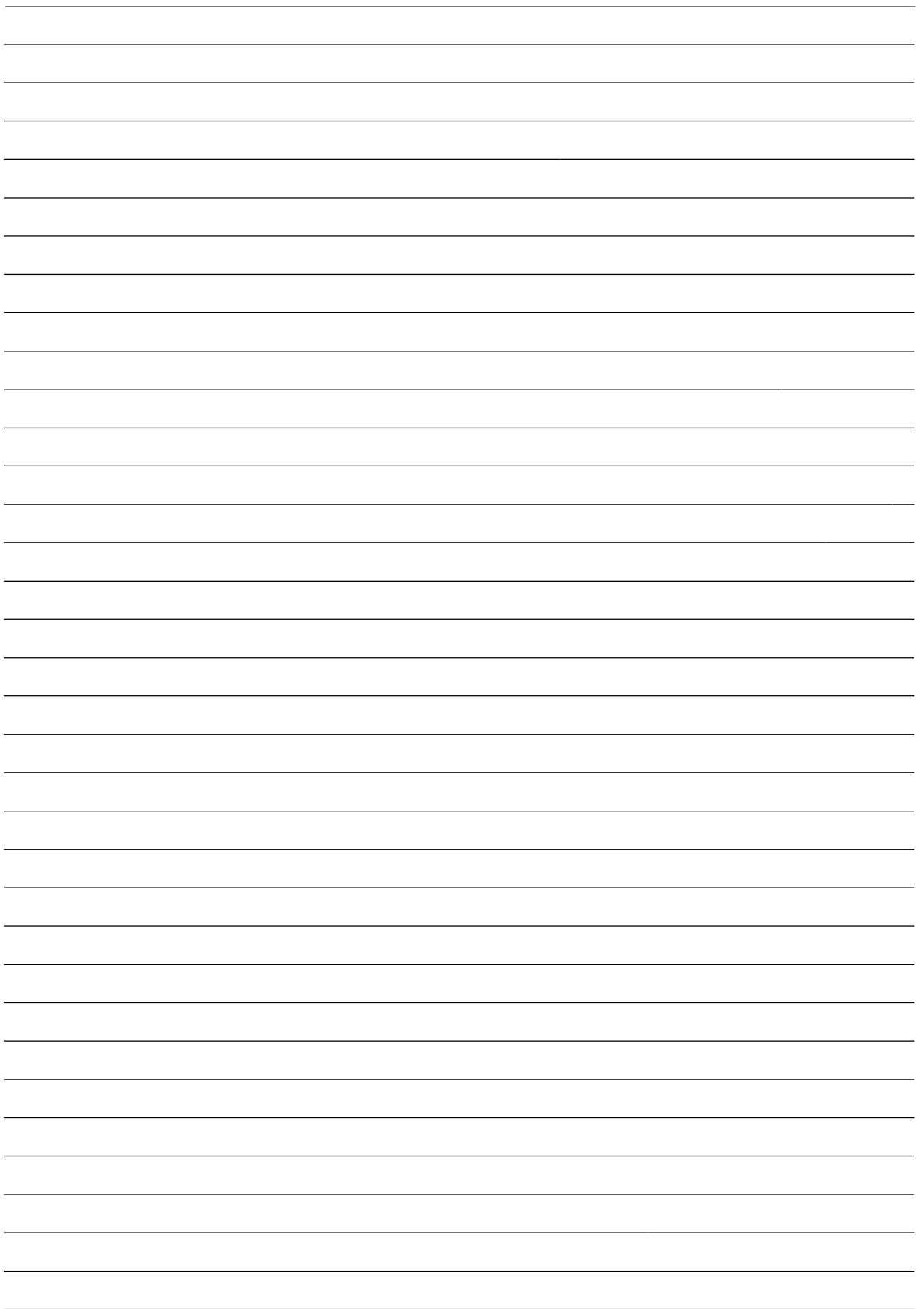
- ## 6. Флюорографія.

[illegible]

Диференціальний діагноз

(Надаються найбільш схожі за клінічними проявами захворювання, при проведенні диференціального діагнозу необхідно відобразити схожі та відмінні симптоми та акцентувати увагу на найбільш інформативних методах дослідження)

[illegible]



Заключний клінічний діагноз
(Diagnosis clinika)

(Клінічний діагноз викладають чітко, коротко і переконливо, на ґрунті синтезу отриманих даних, включаючи додаткові методи обстеження. Заключний діагноз повинен відповідати сучасним класифікаціям. Тут же виставляють супутні захворювання та ускладнення, які виявлені у даного пацієнта)

Враховуючі: скарги хворого _____

дані анамнезу _____

дані об'єктивного огляду _____

дані допоміжних методів дослідження _____

хворому можливо встановити діагноз: _____

Основний: _____

Супутній: _____

Лікування

(Вказати сучасні методи лікування при даному захворюванні, спочатку описати загальні принципи лікування даної патології, а потім конкретизувати всі методи щодо курованого хворого)

1. Режим: _____
(ліжковий, палатний, стаціонарний, амбулаторний)

2. Режим годування: _____
(дієтичний стіл, шляхи та особливості годування)

3. Медикаментозна терапія (клас та група препаратів, дозировка та шляхи введення, обґрунтування):

[illegible]

Щоденник оглядів

[illegible]

Прогноз відносно:

- життя (prognosis guo ad vitam) _____
- здоров'я (prognosis guo ad valitudinem) _____
- працездатності (prognosis guo ad laborem) _____

(запис проводиться коротко (сприятливий, несприятливий, сумнівний))

Рекомендації до подальшого нагляду та реабілітації хворого

(Надаються поетапні рекомендації профілактичних та реабілітаційних заходів, які хворий повинен дотримуватися після виписки зі стаціонару)

[illegible]

Епікриз (Epicrisis)

(Стисле викладання історії хвороби: прізвище, ім'я, по батькові хворого, вік, коли і з якого приводу поступив, діагноз, дані об'єктивного обстеження, які сприяли встановленню діагнозу, спеціальні методи дослідження, перебіг захворювання, лікування, рекомендації для подальшого лікування по місцю проживання, життя і працевлаштування)

[illegible]

Використана література

Дата_____

Підпис куратора_____