

**ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**  
**по профилю специальности пм.02 лечебная деятельность**  
**МДК.02.04 «ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА»**  
**31.02.01 Лечебное дело 2 курс IV семестр**

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Рабочая программа производственной практики является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки в части освоения квалификации: фельдшер и основного вида профессиональной деятельности - лечебной и соответствующих профессиональных компетенций (ПК). Производственная практика проводится после теоретических и практических занятий по ПМ 02. МДК 02.04 «Лечение пациентов детского возраста» на 2 курсе 4 семестре.

**Цели и задачи практики:**

- закрепление и совершенствование приобретенных в процессе обучения профессиональных умений,
- освоение современных производственных процессов,
- адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения различных форм собственности;
- приобщение обучающихся к социальной среде лечебно-профилактических учреждений для приобретения общих компетенций, необходимых медицинскому работнику.

**Требования к результатам освоения производственной практики**

В результате прохождения производственной практики в рамках профессионального модуля «Лечение пациентов детского возраста», студенты должны **приобрести практический опыт работы:**

- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- назначения лечения и определения тактики ведения пациента;
- проведения дифференциальной диагностики заболеваний;
- проведения диагностических исследований;
- выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий;
- организация специализированного ухода за пациентами при различной патологии с учетом возраста;
- обеспечения санитарно-противоэпидемического режима в учреждениях здравоохранения и на дому;
- ведения медицинской документации;
- соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.

Для участия в аттестации практики студенты должны предоставить аттестационной комиссии следующие документы:

- Дневник по практике, с подведением ежедневного итога, согласно перечню обязательных манипуляций, и ежедневной оценкой непосредственного руководителя заверенный печатью;
- Историю болезни
- Памятку
- Характеристику (заверенную печатью);
- Отчет о практике: - цифровой отчет о выполненных манипуляциях;  
- анализ прохождения практики с выводами и предложениями.
  
- Путевку
- Аттестационный лист.

## График практики

Наименование подразделения отделения	Сроки	Количество дней	Количество часов
1) Детское соматическое отделение: - приемное отделение - процедурный кабинет - работа на посту		<b>6</b> 1 1 4	36 6 6 24
2) Детская поликлиника: - процедурный и прививочный кабинет - работа на участке		<b>5</b> 1 4	30 6 24
3) Учебный кабинет		<b>1</b>	6
<b>Итого</b>		<b>12</b>	<b>72</b>

### Отметка о прохождении инструктажа по технике безопасности

#### Вводный инструктаж:

\_\_\_\_\_

Подпись проводившего инструктаж \_\_\_\_\_  
Подпись студента \_\_\_\_\_

#### Инструктаж на рабочем месте:

##### Приемный покой

\_\_\_\_\_

Подпись проводившего инструктаж \_\_\_\_\_  
Подпись студента \_\_\_\_\_

##### Детское отделение

\_\_\_\_\_

Подпись проводившего инструктаж \_\_\_\_\_  
Подпись студента \_\_\_\_\_

##### Детская поликлиника

\_\_\_\_\_

Подпись проводившего инструктаж \_\_\_\_\_  
Подпись студента \_\_\_\_\_

Место печати МО

Подпись общего руководителя \_\_\_\_\_

Структурное подразделение	Компетенции	Виды работ	Количество дней / часов
1. Приемный покой	ПК2.5. Осуществлять контроль состояния пациента. ПК2.8. Оформлять медицинскую документацию. ПК2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению ПК2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом. ПК2.2. Определять тактику ведения пациента. ПК2.3. Выполнять лечебные вмешательства.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– изучить должностные обязанности и работу медицинского персонала</li> <li>– оценить состояние поступивших пациентов</li> <li>– провести объективное и субъективное обследование пациента</li> <li>– оформить медицинскую документацию при приеме пациента (заполняют паспортную часть истории болезни)</li> <li>– соблюдать принципы этики и деонтологии в общении с ребенком и его родителями</li> <li>– осуществлять санитарную обработку пациента</li> <li>– соблюдать санитарно-эпидемиологический режим</li> <li>– определять тактику ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>– оформлять дневник, отчет практики</li> </ul>	1 день 6 часов
2. Пост палатной медицинской сестры	ПК2.2. Определять тактику ведения пациента. ПК2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп. ПК2.3. Выполнять лечебные вмешательства. ПК2.4. Проводить контроль эффективности лечения. ПК2.8. Оформлять медицинскую документацию. ПК2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом. ПК2.5. Осуществлять контроль состояния пациента. ПК2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению ДПК 2.9. Обучать пациентов	<ul style="list-style-type: none"> <li>– пройти инструктаж по технике безопасности на рабочем месте</li> <li>– изучить должностные обязанности и работу медицинского персонала</li> <li>– провести курацию пациентов (На одного из курируемых больных заполнить учебную историю болезни.)</li> <li>– осуществлять работу по уходу за пациентами, выполнению врачебных назначений,</li> <li>– участвовать в подготовке и проведение лечебно-диагностических мероприятий у курируемых пациентов.</li> <li>– провести санитарно – просветительную работу, направленную на профилактику заболевания, формирование здорового образа жизни.</li> <li>– выполнять медицинские процедуры и манипуляции</li> <li>– оформлять медицинскую документацию при приеме и выписке больных,</li> <li>– осуществлять мотивированный уход за пациентами</li> <li>– соблюдать основные принципы медицинской этики и деонтологии;</li> <li>– оформлять дневник, составлять отчет.</li> </ul>	4 дня 24 часа

	самоконтролю с использованием различных приемов и методов ДПК 2.10.Проводить оздоровительные мероприятия медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска.		
3. Процедурный кабинет	ПК2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению ПК2.3. Выполнять лечебные вмешательства. ПК2.5. Осуществлять контроль состояния пациента. ПК2.8. Оформлять медицинскую документацию.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– пройти инструктаж по технике безопасности на рабочем месте,</li> <li>– изучить должностные обязанности и работу медицинского персонала,</li> <li>– соблюдать санитарно-эпидемиологический режим процедурного кабинета</li> <li>– выполнять медицинские манипуляции,</li> <li>– оформлять медицинскую документацию,</li> <li>– соблюдать основные принципы медицинской этики и деонтологии при работе с детьми и их родителями;</li> <li>– оформить дневник, составить отчет</li> </ul>	1 день 6 часов
4. Детская поликлиника Процедурный, прививочный кабинет	ПК2.3. Выполнять лечебные вмешательства. ПК2.4. Проводить контроль эффективности лечения. ПК2.5. Осуществлять контроль состояния пациента. ПК2.6.Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом. ПК2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению ПК2.8. Оформлять медицинскую документацию. ДПК 2.9.Обучать пациентов самоконтролю с использованием различных приемов и методов. ДПК 2.10.Проводить оздоровительные мероприятия медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска.	<ul style="list-style-type: none"> <li>– пройти инструктаж по технике безопасности на рабочем месте,</li> <li>– изучить должностные обязанности и работу медицинского персонала,</li> <li>– соблюдать санитарно-эпидемиологический режим процедурного кабинета</li> <li>– изучить требования к работе прививочного кабинета</li> <li>– изучить календарь прививок, сроки вакцинации, допуск, медицинские отводы</li> <li>– изучить виды вакцин, их характеристику, условия хранения, сроки использования, симптомы и местные проявления поствакцинальных реакций</li> <li>– оказать неотложную помощь при анафилактическом шоке</li> <li>– провести патронаж привитому ребенку</li> <li>– оформить отчетную документацию при проведении профилактических прививок</li> <li>– оформить дневник, составить отчет</li> </ul>	1 день 6 часов

5. Работа на участке	<p>ПК2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.</p> <p>ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.</p> <p>ПК2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению</p> <p>ПК2.2. Определять тактику ведения пациента.</p> <p>ПК2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.</p> <p>ПК2.3. Выполнять лечебные вмешательства.</p> <p>ПК2.4. Проводить контроль эффективности лечения.</p> <p>ПК2.8. Оформлять медицинскую документацию</p> <p>ДПК 2.9. Обучать пациентов самоконтролю с использованием различных приемов и методов.</p> <p>ДПК 2.10. Проводить оздоровительные мероприятия медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– пройти инструктаж по технике безопасности на рабочем месте,</li> <li>– познакомиться с устройством и принципами работы детской поликлиники</li> <li>– изучить должностные обязанности и работу медицинского персонала детской поликлиники</li> <li>– соблюдать санитарно-эпидемиологический режим детской поликлиники</li> <li>– участвовать в приеме больных и здоровых детей</li> <li>– выявлять жалобы и историю развития заболевания</li> <li>– проводить физикальные обследования (осмотр, аускультация, пальпация, перкуссия)</li> <li>– поставить предварительный диагноз и составить плана обследования пациента</li> <li>– оценить показания госпитализации, в том числе экстренной</li> <li>– проводить патронажи</li> <li>– обслуживать вызова совместно с врачом</li> <li>– участвовать в организации диспансеризации на участке</li> <li>– планировать профилактические прививки в соответствии с календарем прививок</li> <li>– участвовать в отборе детей для проведения профилактических прививок</li> <li>– рассчитать и составить меню для детей разного возраста</li> <li>– участвовать в проведении санитарно – просветительной работе, направленную на профилактику заболевания, формирование здорового образа жизни.</li> <li>– оформлять медицинскую документацию</li> <li>– оформить дневник, составить отчет</li> </ul>	4 дня 24 часа
6. Учебный кабинет		Проведение аттестации производственной практики	1 день 6 часов
		Всего	12 дней 72 часа



24	Составление плана беседы по оптимизации грудного вскармливания																			
25	Проведение оксигенотерапии																			
26	Введение противодифтерийной сыворотки																			
27	Выполнение инъекций: подкожной																			
28	внутрикожной																			
29	внутримышечной																			
30	внутривенной																			
31	Сбор мочи для лабораторного исследования																			
32	Забор крови из вены на исследования																			
33	Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования																			
34	Сбор кала на копрологическое исследование и бактериологический посев																			
35	Контроль физиологических отправления ребенка																			
36	Оформление медицинской документации																			

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Печать МО

Непосредственный руководитель практики \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Общий руководитель практики \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

# ОТЧЕТ

## о прохождении производственной практики ПМ.02. Лечебная деятельность. МДК 02.04. Лечение пациентов детского возраста.

Студента (ки) КГБПОУ ДМТ  
группы \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ специальность 31.02.01 Лечебное дело

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

База прохождения практики:

\_\_\_\_\_  
Сроки прохождения практики: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. – « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

За время прохождения практики хорошо овладел (а) следующими манипуляциями:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Изучил (а) нормативную документацию: (№ приказов, инструкций)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заполнял (а) медицинскую документацию:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Провел(а) курацию пациента (ов) с диагнозом \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Методическим и непосредственным руководителями практики оказывалась следующая помощь:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Замечания, предложения: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ЦИФРОВОЙ ОТЧЕТ**

Выполнено всего манипуляций \_\_\_\_\_,  
% выполненных манипуляций \_\_\_\_\_

**Подпись студента** \_\_\_\_\_

**Подпись непосредственного руководителя** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

КГБПОУ «Дивногорский медицинский техникум»

ХАРАКТЕРИСТИКА

Студента (ки) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

группы \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ специальности 31.02.01 Лечебное дело

Прошел (ла) производственную практику по профилю специальности

**ПМ.02. Лечебная деятельность.**

**МДК 02.04. Лечение пациентов детского возраста**

База прохождения практики:

\_\_\_\_\_  
(МО, отделение)

Сроки прохождения практики: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. – « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Производственная дисциплина и прилежание: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Внешний вид студента: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Регулярно ли велся дневник и история болезни:

\_\_\_\_\_

Участие в санпросвет работе: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Личностные качества (честность, инициатива, выдержка, уравновешенность, отношение к пациентам, взаимоотношения с коллегами):

\_\_\_\_\_

Замечания по практике, общие впечатления, предложения по улучшению качества практики: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Общая оценка за практику \_\_\_\_\_

(отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)

Код ПК	Наименование результата обучения по профессии	Усвоено да\нет
ПК 2.1	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп	
ПК 2.2	Определять тактику ведения пациента	
ПК 2.3	Выполнение лечебных вмешательств	
ПК 2.4	Проводить контроль эффективности лечения	
ПК 2.5	Осуществлять контроль состояния пациента	
ПК 2.6	Организовать специализированный сестринский уход за пациентом	
ПК 2.7	Организовать оказание психологической помощи пациенту и его окружению	
ПК 2.8	Оформлять медицинскую документацию	
ДПК 2.9.	Обучать пациентов самоконтролю с использованием различных приемов и методов.	
ДПК 2.10.	Проводить оздоровительные мероприятия медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска.	
ДПК 2.11.	Проводить обучение в школах здоровья для пациентов с различными заболеваниями	
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	
ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	
ОК 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	
ОК 4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	
ОК5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	
ОК6	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 7	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации	
ОК 9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	
ОК10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку	
ОК 12	Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности	
ОК13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	

М.П. МО

Непосредственный руководитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Общий руководитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

# Аттестационный лист

производственной практики по профилю специальности

## ПМ 02. Лечебная деятельность

### МДК 02.04. Лечение пациентов детского возраста

Студента (ки) КГБПОУ «Дивногорский медицинский техникум»

(Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

группы \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ специальности 31.02.01 Лечебное дело

Базы прохождения практики: \_\_\_\_\_

Сроки прохождения практики: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. – « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

в объеме 72 часов.

#### 1. Оценка результатов освоения профессиональных компетенций

Уровень освоения профессиональных компетенций	Критерии уровня освоения профессиональных компетенций	Оценка
<i>I уровень – низкий</i>	<i>Алгоритмическая деятельность с подсказкой</i>	<i>3 (удовлетворительно)</i>
<i>II уровень – средний</i>	<i>Самостоятельная деятельность по алгоритму</i>	<i>4 (хорошо)</i>
<i>III уровень – высокий</i>	<i>Продуктивная деятельность по алгоритму</i>	<i>5 (отлично)</i>
КОД	ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ	ОЦЕНКА
ПК 2.1.	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп	
ПК 2.2.	Определять тактику ведения пациента	
ПК 2.3.	Выполнение лечебных вмешательств	
ПК 2.4.	Проводить контроль эффективности лечения	
ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента	
ПК 2.6.	Организовать специализированный сестринский уход за пациентом	
ПК 2.7.	Организовать оказание психологической помощи пациенту и его окружению	
ПК 2.8.	Оформлять медицинскую документацию	
ДПК 2.9.	Обучать пациентов самоконтролю с использованием различных приемов и методов.	
ДПК 2.10.	Проводить оздоровительные мероприятия медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска.	
ДПК 2.11.	Проводить обучение в школах здоровья для пациентов с различными заболеваниями	
Заключение об уровне освоения профессиональных компетенций _____ / _____		(уровень / оценка)

М.П. \_\_\_\_\_ Непосредственный руководитель практики \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
Общий руководитель практики \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

1.	Характеристика (круглая печать)	
2.	Ведение дневника	
3.	Отчет	Есть/нет
4.	Путевка	Есть/нет
5.	История болезни	
6.	Памятка	
7.	Выполнение технологии медицинских услуг:	
	<b>Итоговая оценка</b>	

Методический руководитель \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Краевое государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Дивногорский медицинский техникум»

# Схема истории стационарного больного

Выполнил:

студент \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Группа \_\_\_\_\_

Преподаватель \_\_\_\_\_

г. Дивногорск

## Схема написания истории болезни.

1. Наименование лечебного учреждения
2. Дата и время поступления
3. Дата курации
4. Отделение
5. Группа крови - резус принадлежность
6. Фамилия, имя, отчество
7. Возраст, дата рождения
8. Место жительства
9. Телефон
10. Место учебы или ДДУ (детское дошкольное учреждение)
11. Кем направлен больной
12. Диагноз при поступлении:

### Обследование ребенка:

#### Субъективное:

1. **Жалобы на момент обследования** (основные и сопутствующие)
2. **История болезни (Anamnesis morbi):**
  - когда началось заболевание;
  - симптомы;
  - течение;
  - причины, вызвавшие заболевание (если возможно);
  - куда обратился больной по поводу заболевания;
  - проводилось ли лечение до поступления в стационар и его результат.
3. **Анамнез жизни (Anamnesis vitae):**
  - А) Анамнез жизни ребенка раннего возраста:*
    - от какой беременности, и какой по счету ребенок; если беременность не первая, то чем закончилась предыдущая?
      - течение данной беременности;
      - режим и питание беременной, заболевания;
      - как протекали роды? Какие по счету?
      - закричал ли ребенок сразу или нет, какой был крик?
      - оценка по шкале Апгар;
      - проведение реанимационных мероприятий, каких?
      - масса тела и рост ребенка при рождении;
      - когда приложили к груди, как взял грудь ребенок, режим кормления?
      - была ли физиологическая потеря массы тела новорожденного (сколько) и когда она восстановилась?
      - когда отпал пуповинный остаток и зажила пупочная ранка?
      - были ли проведены прививки в род. доме, какие?
      - на какой день и с какой массой тела ребенок выписан?
      - обследовался ли на наследственные заболевания?
      - течение периода новорожденности;
      - физическое развитие ребенка: увеличение массы тела и роста на первом году жизни (по месяцам) и после года;
      - развитие статики и моторики;
      - психическое развитие;
      - поведение ребенка дома и в коллективе;
      - сон, его особенности, продолжительность;
      - на каком вскармливании находится ребенок (естественном, смешанном, искусственном). Особенности питания. Питание ребенка к началу заболевания;

- когда прорезались зубы и порядок их прорезывания;
- перенесенные заболевания (когда и какие), особенности течения заболевания, осложнения;
- профилактические прививки;
- контакт с инфекционными больными;
- аллергологический анамнез.

Б) Анамнез жизни детей старшего возраста:

- какой по счету ребенок? масса, рост при рождении;
- как развивался в период раннего детства?
- поведение дома, в коллективе, для школьников - успеваемость в школе, какие предметы предпочитает;
- перенесенные заболевания, травмы, операции.
- профилактические прививки;
- вредные привычки;
- контакт с инфекционными больными;
- аллергологический анамнез.

В) Семейный анамнез:

- возраст родителей;
- состояние здоровья родителей и ближайших родственников;
- состояние генеалогического древа в пределах 3-х поколений;
- вредные привычки родителей;
- сколько в семье детей и состояние их здоровья; если умирали, то от каких причин.

Г) Материально-бытовые условия:

- где работают родители, их профессия, профессиональные вредности, общий заработок, число членов семьи;
- в какой квартире проживает семья, число проживающих детей и взрослых;
- посещает ли ребенок детское учреждение;
- кто ухаживает за ребенком;
- имеет ли ребенок отдельную кровать (комнату);
- как часто ребенка моют;
- обеспечен ли он бельем, игрушками;
- соблюдается ли режим дня, режим питания;
- нагрузка в школе, в какую смену учится.

**Общее заключение по анамнезу**

Поражение какой системы можно предположить, острое или хроническое заболевание, какие отрицательные факторы из анамнеза жизни могли способствовать развитию настоящего заболевания или отягощать его?

**Объективное:**

1. Состояние больного (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, очень тяжелое) и самочувствие.
2. Положение в постели (активное, пассивное, вынужденное).
3. Сознание больного.
4. Состояние кожи и слизистых оболочек (осмотр, пальпация).
5. Подкожный жировой слой (осмотр, пальпация).
6. Мышечная система (осмотр, пальпация).
7. Костная система (осмотр, пальпация), состояние и размер большого родничка.
8. Лимфатическая система (характеристика периферических лимфатических узлов).
9. Антропометрия (вес, рост, окружность головы и грудной клетки).

10. Органы дыхания:
- ✓ Осмотр (голос, кашель, мокрота, дыхание через нос или рот, характеристика отделяемого из носа, тип дыхания, глубина, ритм, характеристика одышки, симметричность грудной клетки, участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры, ЧДД).
  - ✓ Пальпация (эластичность, голосовое дрожание, ЧДД). Перкуссия легких сравнительная и топографическая.
  - ✓ Аускультация (характер дыхания, его звучность, бронхофония), наличие хрипов - указать какие.
11. Сердечно-сосудистая система:
- ✓ Внешний осмотр, состояние артерий, вен, пульсация в области сердца и эпигастрия.
  - ✓ Пальпация (верхушечный толчок, «кошачье мурлыканье»; пульс его характеристика; ад).
  - ✓ Перкуссия (границы относительной сердечной тупости).
  - ✓ Аускультация сердца в 5 точках (характеристика тонов сердца, наличие – отсутствие систолического и диастолического шумов).
12. Желудочно-кишечный тракт:
- ✓ Осмотр полости рта, живота.
  - ✓ Поверхностная пальпация живота.
  - ✓ Глубокая пальпация живота.
  - ✓ Определение пузырных симптомов и размеров печени.
  - ✓ Аускультация живота (перистальтика).
  - ✓ Стул, его частота и характер.
13. Мочевыделительная система:
- ✓ Осмотр области поясницы, наружных половых органов.
  - ✓ Пальпация почек, мочеточниковых точек, мочевого пузыря, симптом Пастернацкого, частота мочеиспускания;
  - ✓ диурез.
14. Эндокринная система:
- ✓ Рост и масса тела (отклонения от нормы),
  - ✓ Жиротложение,
  - ✓ Пропорции тела,
  - ✓ Развитие мышц.
  - ✓ Состояние щитовидной железы, половых органов,
  - ✓ Наличие вторичных половых признаков.
15. Дополнительные методы исследования (лабораторные и инструментальные).

## Предварительный диагноз и его обоснование

### План лечения и дополнительного обследования

**Примечание:** в истории болезни ежедневно ведется дневник наблюдения за больным ребенком.

#### Схема дневника

- Тяжесть состояния, чем обусловлена. Изменения за сутки. Температура тела.
- Какой аппетит, съедает ли суточную норму. Срыгивает или нет.
- Состояние верхних дыхательных путей. Частота дыхания. Аускультация легких
- При наличии одышки указать ее характер.
- Аускультация сердца. ЧСС. Границы сердца следует отмечать при пороках сердца.
- Состояние ротоглотки. Пальпация живота Характеристика стула.
- Характеристика мочеиспускания.

## **Обоснование клинического диагноза (основного, осложнений, сопутствующих заболеваний)**

Клинический диагноз должен быть обоснован не позже 3-4 дней пребывания ребенка в стационаре. В обосновании наиболее четко и кратко отражаются жалобы больного на день поступления, давность заболевания и динамика основных симптомов, результатов лабораторно-инструментальных исследований, которые подтверждают данное заболевание. Диагноз выставляется с учетом принятых классификаций.

Обоснование сопутствующих заболеваний и осложнений проводится аналогично, после основного диагноза.

## **Этапный эпикриз**

При получении новых важных сведений о болезненном процессе на определенных этапах болезни в истории, желательно не реже одного раза в неделю, помещают «периодическое резюме» (этапный эпикриз). Это очередное заключение должно содержать особенности клинического течения заболевания, осложнений и сопутствующих заболеваний, касаться вопросов дополнительного лабораторного обследования, терапии. Отметить, наступила ли положительная динамика на фоне проводимого лечения или нет. Кем ребенок консультирован.

## **Выписной эпикриз**

Подводит общие итоги и дает заключение о состоянии больного к моменту выписки из стационара. Содержание эпикриза должно включать в себя основные положения:

1. Поступление ребенка в стационар (дата заболевания, дата направления в стационар, диагноз направившего учреждения. Откуда направлен ребенок и в каком состоянии).
2. Порядок установления диагноза и окончательная его трактовка.
3. Описание клинической симптоматики заболевания при поступлении и при выписке. Форма болезни, осложнения. Лабораторные данные в динамике.
4. Терапия (указываются какие препараты, в какой дозе, сколько дней ребёнок получал).
5. Исход заболевания и состояние больного на день выписки.
6. Рекомендации для участкового врача (педиатра).

## **Катамнез**

Катамнез означает «перечень данных по окончании наблюдений за госпитализированным больным». Термин «катамнез» был предложен психиатром Ф. В. Хагеном.

Катамнез представляет записи о судьбе больного, динамическое наблюдение за больным, эффективность проведенного лечения, потребность в поддерживающей терапии и оздоровительных мероприятиях.

Министерство здравоохранения Красноярского края  
краевое государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Дивногорский медицинский техникум»

# ***ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ***

## ***по педиатрии***

Выполнил студент:

---

---

---

Ф.И.О.

Группа \_\_\_\_\_

Проверил преподаватель: \_\_\_\_\_

Оценка: \_\_\_\_\_

Замечания: \_\_\_\_\_

---

---

*Дивногорск, 2020*

## I. Паспортная часть:

Ф.И. О \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_  
Место работы \_\_\_\_\_  
Профессия \_\_\_\_\_  
Домашний адрес \_\_\_\_\_

## II. Субъективное обследование

1. Жалобы. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2. Anamnesis morbi:

начало болезни: острое, постепенное \_\_\_\_\_  
мнение больного о причине возникновения заболевания \_\_\_\_\_

развитие болезни (динамика, длительность) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

состоит ли на диспансерном учете: \_\_\_\_\_

частота госпитализации: \_\_\_\_\_

результаты проводившегося исследования: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

проводившееся лечение, эффективность данного  
лечения: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

с чем связывает последнее ухудшение, его длительность: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

какое проводилось лечение: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

причины направления в данное медицинское учреждение, как доставлен (машиной  
скорой помощи или пришел сам и т.д.): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 3. Anamnesis vitae:

Наследственность \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

начало трудовой деятельности, условия труда, профессия, профессиональные  
вредности (если больной служил в армии — в каких войсках) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

факторы риска (нервно-психические стрессы, переохлаждения и др.) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

перенесенные заболевания \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

вредные привычки \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

условия быта \_\_\_\_\_  
характер питания \_\_\_\_\_

семейная жизнь \_\_\_\_\_  
гинекологический анамнез (для женщин): \_\_\_\_\_  
аллергологический анамнез \_\_\_\_\_  
гемотрансфузионный анамнез \_\_\_\_\_

### III. Status praezens.

#### 1. Осмотр

Общее состояние \_\_\_\_\_ сознание \_\_\_\_\_ положение \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, телосложение, конституция \_\_\_\_\_ кожа и  
видимые слизистые \_\_\_\_\_

состояние подкожно-жирового слоя \_\_\_\_\_

форма пальцев, изменение волос, ногтей \_\_\_\_\_

осмотр лимфоузлов \_\_\_\_\_

температура тела больного \_\_\_\_\_ осмотр и пальпация суставов, мышц \_\_\_\_\_

перкуссия плоских костей \_\_\_\_\_

активные и пассивные движения в суставах \_\_\_\_\_

#### 2. Органы дыхания

Осмотр: форма грудной клетки \_\_\_\_\_

участие ее в акте дыхания \_\_\_\_\_ ,

частота дыхания \_\_\_\_\_

пальпация: болезненность при пальпации \_\_\_\_\_

голосовое дрожание \_\_\_\_\_

характер перкуторного звука \_\_\_\_\_

перкуссия: верхние границы легких:

	Левое легкое	Правое легкое
Спереди	На ___ см _____ середины ключицы	На ___ см _____ середины ключицы

#### нижние границы легких

Опознавательные линии	Левое легкое	Правое легкое
Окологрудинная		межреберье
Сзади	на уровне отростка позвонка	на уровне отростка позвонка
средне-ключичная		межреберье
передняя-подмышечная	межреберье	межреберье
средняя-подмышечная	межреберье	межреберье

задняя-подмышечная	межреберье	межреберье
лопаточная	межреберье	межреберье
околопозвоночная	позвонок	позвонок

Подвижность нижних краев легких по средне-подмышечной линии \_\_\_\_\_

**Аускультация:** характер дыхания \_\_\_\_\_  
хрипы, крепитацию, шум трения плевры \_\_\_\_\_

### 3. Органы кровообращения

осмотр

осмотр сосудов шеи (набухание, усиленная их пульсация), нижних конечностей \_\_\_\_\_

осмотр области сердца (сердечный горб, верхушечный толчок) \_\_\_\_\_

пальпация:

определение верхушечного толчка \_\_\_\_\_

пульса (частота, ритмичность, наполнение, напряжение) на лучевых артериях, в дистальной части предплечья, периферических артериях (сонной, задней большеберцовой, тыла стопы и др.) \_\_\_\_\_

АД \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ мм. рт. ст.

перкуссия:

границы относительной тупости сердца

граница	межреберье	линия
правая		
левая		
верхняя		

аускультация: ЧСС \_\_\_\_\_ сердечные тоны \_\_\_\_\_  
добавочные тоны, шумы \_\_\_\_\_

### 4. Органы пищеварения

осмотр полости рта, языка \_\_\_\_\_

осмотр живота: форма \_\_\_\_\_ размеры \_\_\_\_\_

симметричность обеих его половин \_\_\_\_\_ наличие грыжевых выпячиваний, видимой перистальтики и расширение подкожной венозной сети, стрии

пальпация живота:

поверхностная \_\_\_\_\_

глубокая пальпация \_\_\_\_\_

край печени \_\_\_\_\_

определение границ печени по Курлову \_\_\_\_\_

Симптомы раздражения брюшины \_\_\_\_\_

### **5. Почки и мочевыделительная система**

осмотр области поясницы, подреберий, надлобковой области \_\_\_\_\_

пальпация поясницы, по ходу мочеточников \_\_\_\_\_

перкуссия: симптом Пастернацкого (XII ребра) \_\_\_\_\_

определение наличия жидкости в полостях \_\_\_\_\_

### **6. Эндокринная система**

Ширина глазной щели (расширение, сужение, экзофтальм, энофтальм) \_\_\_\_\_

Ожирение, дефицит веса \_\_\_\_\_

Нарушение пропорциональности телосложения \_\_\_\_\_

Нарушение пропорциональности отдельных частей тела \_\_\_\_\_

Вторичные и первичные половые признаки (явления маскулинизации, феминизации, евнухоидизма). \_\_\_\_\_

Глазные симптомы (Грефе, Мебиуса,) \_\_\_\_\_

Щитовидная железа: величина (нормальная, увеличенная) \_\_\_\_\_

характер увеличения ( диффузный, узловой, смешанный) \_\_\_\_\_

## **V. Диагноз и его обоснование**

**На основании жалоб:** \_\_\_\_\_

**На основании анамнеза:** \_\_\_\_\_

**На основании объективных данных** \_\_\_\_\_

*Диагноз:* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

***VI. Дифференциальная диагностика***

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

***VII. Лабораторно-инструментальные исследования и консультации специалистов.***

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

***VIII. Лечение данного больного.***

*Немедикаментозное лечение:* режим; диета; создание физического и психического покоя; расслабление стягивающей и сдавливающей шею и голову частей одежды; устранение нежелательных внешних воздействий (холод, жара, запахи); отрегулировать положение головного и ножного конца кровати. *Медикаментозное лечение:* этиологическое; патогенетическое; симптоматическое. *Выписать рецепты*