федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ «АКАДЕМИЧЕСКАЯ ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ В КЛИНИКЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ»

Учебно-методическое пособие для СТУДЕНТОВ

Название дисциплины: «ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ»

Направление подготовки: 31.05.02 «ПЕДИАТРИЯ»

Квалификация (степень) выпускника: ВРАЧ-ПЕДИАТР

Факультет: ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ

Кафедра: ОБЩЕЙ, ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ им. А.И. КОЖЕВНИКОВА

Форма обучения: ОЧНАЯ

2021

Методические рекомендации разработаны в соответствии с ФГОС ВО по специальности: 31.05.02 «ПЕДИАТРИЯ» (уровень специалитета), утвержденным Министерством образования и науки РФ «12» августа 2020г., № 965.

Автор:
Меньков Андрей Викторович, д.м.н., профессор кафедры общей, оперативной хирургии и топографической анатомии им. А.И. Кожевникова

РЕЦЕНЗЕНТЫ:
профессор кафедры госпитальной хирургии им. Б.А. Королёва ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, профессор, д.м.н.

Медведев А.П.

Заведующий кафедрой общей хирургии Медицинской академии имени С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», профессор, д.м.н.

Михайличенко В. Ю.

Методические рекомендации рассмотрены и одобрены на заседании кафедры общей хирургии им. А.И. Кожевникова

от «25» мая 2021 г. Протокол № 10

Заведующий кафедрой общей хирургии им. А.И. Кожевникова
профессор, д.м.н. Базаев А.В.

«___» _____ 20__г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель цикловой методической комиссии по хирургии
профессор, д.м.н. Базаев А.В..

«___» _____ 20__г.

СОГЛАСОВАНО
Заместитель начальника УМУ _____ Ловцова Л.В.
(подпись)

«____» _____ 20__г.

Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины «общая хирургия»:

Универсальные компетенции:

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код компетенции	Код и наименование универсальной компетенции выпускника
Безопасность жизнедеятельности	**УК-8**	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов

Общепрофессиональные компетенции:

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код компетенции	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	**ОПК-1**	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
Диагностические инструментальные методы обследования	**ОПК-4**	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
Первичная медико-санитарная помощь	**ОПК-6**	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

Профессиональные компетенции

Трудовая функция: Обследование детей с целью установления диагноза		
Трудовые действия	**ПК**	**Профессиональные компетенции (ПК 1-8)**
Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком	**ПК 1**	Способен собирать генеалогический анамнез, получать необходимую информацию о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком
Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)	**ПК 2**	Способен к сбору информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах, профилактических прививках
Получение информации о профилактических прививках		
Сбор анамнеза жизни	**ПК 3**	Способен собирать анамнез жизни и анамнез заболевания ребенка
Сбор анамнеза заболевания		

Оценивание состояния и самочувствия ребенка	**ПК 4**	Способен определять тяжесть состояния и оценить самочувствие ребенка
Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию	**ПК 5**	Способен определять показания и направлять детей на лабораторное обследование и инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; способен провести информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию
Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям	**ПК 7**	Способен к оценке клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям
Трудовая функция: Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности		
Трудовые действия	**ПК**	**Профессиональные компетенции (ПК 9-12)**
Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка	**ПК 9**	Способен разрабатывать план лечения болезней и состояний ребенка
Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаков угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	**ПК 12**	Способен к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными и без явных признаков угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)
Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента		
Трудовая функция: Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации		
Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде	**ПК 27**	Способен вести медицинскую документацию, , в том числе в электронном виде

ПЛАН ОФОРМЛЕНИЯ АКАДЕМИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ.

Понятие академической истории болезни

Систематизированное изложение субъективных и объективных фактов, имеющих отношение к состоянию здоровья пациента в прошлом, настоящем и будущем.

При оформлении истории болезни нельзя использовать сокращения и аббревиатуры. История болезни должна быть написана чётким почерком и содержать ***следующие разделы***:

- **Паспортная часть.**
- **Жалобы: основные и дополнительные.**
- **История развития заболевания (anamnesis morbi).**
- **История жизни (anamnesis vitae): профессиональный анамнез, бытовой анамнез, вредные привычки, перенесённые заболевания, операции, эпидемиологический анамнез, трансфузионный анамнез, гинекологический анамнез, страховой (экспертный) анамнез.**
- **Объективное обследование больного (status praesens objectivus).**
- **Описание патологического очага (Status localis)**.
- **Предварительный диагноз** (основное заболевание, осложнения, сопутствующие).
- **Данные дополнительных методов исследования и заключения консультантов.**
- **Клинический диагноз** (основное заболевание, осложнения, сопутствующие).
- **Обоснование клинического диагноза.**
- **Лечение.**
- **Предоперационный эпикриз.**
- **Описание операции.**

Паспортная часть:

Основные разделы паспортной части заполняются со слов пациента, его родственников, а также на основании документов удостоверяющих личность, и медицинских документов.

- Фамилия, имя, отчество,
- возраст,
- профессия,
- место жительства,
- дата и час поступления,
- кем направлен больной,
- диагноз направившего учреждения.

Все дальнейшие разделы истории болезни могут быть условно разделены на две части:

- Субъективная (жалобы, история заболевания и история жизни)
- Объективная (объективное обследование больного и данные дополнительных методов исследования)

Субъективная часть истории болезни заполняется на основании ответов больного на задаваемые вопросы, объективная содержит результаты исследований, выполненных медицинским персоналом.

Жалобы:

При выяснении жалоб от врача требуется быть предельно внимательным и тактичным по отношению к пациенту, что позволяет добиться максимальной откровенности.

Основные (связанные с основным заболеванием).

Жалобы **на боли**. Указывается:

- локализация боли,
- её иррадиация (место отражения боли),

- интенсивность (сильная умеренная, слабая, мешает или не мешает работе),
- длительность (боли постоянные, периодические, приступообразные),
- время появления (днём, ночью, сезонность болей),
- характер болей (ноющая, колющая, режущая),
- причина болей (при изменении положения тела, дыхании, связь с приёмом пищи).

Все перечисленные параметры крайне важны, так как позволяют дифференцировать болевой синдром при разных заболеваниях.

Жалобы **общего характера**: слабость, утомляемость, плохой сон, повышение температуры.

Выяснение жалоб общего характера не только позволяет уточнить характер заболевания, но и способствует оценке общего состояния пациента.

Дополнительные жалобы, связанные с нарушением функции органов (сердцебиения, одышка – при физической нагрузке или в покое, кашель – сухой или с мокротой, отрыжка, тошнота, рвота, кожный зуд и т.д.). Активный анализ этих жалоб позволяет получить предварительную информацию о состоянии органов и систем пациента. В истории болезни необходимо фиксировать только патологические отклонения.

История развития заболевания (anamnesis morbi)

У хирургических больных основным считается то заболевание, по поводу которого осуществляется хирургическое вмешательство.

- Начало заболевания (когда и как началось заболевания, первые его проявления).
- Предполагаемые причины развития заболевания (физическая нагрузка, характер травмы, погрешности в диете, влияние профессиональных, бытовых, факторов).
- Течение заболевания (последовательность развития симптомов, периоды обострения и ремиссии).
- Результаты проведённых ранее (до госпитализации) исследований (лабораторных, инструментальных).
- Лечение, проводимое ранее (медикаментозное, хирургическое), его эффективность.
- Причина настоящей госпитализации (ухудшение состояния, уточнение диагноза безуспешность проводимого лечения, плановое оперативное вмешательство).

При выяснении анамнеза заболевания следует не только учитывать ответы пациента, но и использовать, имеющиеся на руках у больного медицинские документы (амбулаторная карта, выписки из историй болезни, результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, заключения специалистов).

История жизни (anamnesis vitae)

краткие биографические сведения

- место рождения.
- образование.

наследственность

профессиональный анамнез

- характер работы

- условия работы
- наличие неблагоприятных профессиональных факторов

бытовой анамнез

- условия жизни
- режим питания

вредные привычки (характер злоупотреблений, их количественная оценка)

перенесённые заболевания, операции

- перенесённые хирургические вмешательства (характер, дата)
- серьёзные травмы (характер, дата)
- перенесённые тяжёлые заболевания (инфаркт миокарда, нарушение мозгового кровообращения, пневмония)
- сопутствующие хронические заболевания (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, сахарный диабет)

эпидемиологический анамнез

- контакт с инфекционными больными
- гепатит, туберкулёз, венерические заболевания

трансфузионный анамнез (переливание препаратов крови, осложнения).

гинекологический анамнез (начало менструаций, роды, аборты)

аллергологический анамнез (пищевые и лекарственные аллергии, характер аллергической реакции – крапивница, отёк Квинке, шок?)

страховой (экспертный) анамнез – работал или не работал до госпитализации, если не работал, то указать причину, с какого времени, № листа нетрудоспособности, дату выдачи, наличие группы инвалидности, дата переосвидетельствования.

Объективное обследование больного (status praesens objectivus)

оценка состояния больного

- удовлетворительное
- средней тяжести

- тяжёлое
- крайней тяжести
- агональное

сознание

- ясное
- сознание отсутствует – ступор, сопор, кома
- ориентация в пространстве и времени

положение

- активное
- вынужденное

телосложение

- гиперстеник
- номостеник
- астеник

состояние подкожно-жировой клетчатки

- удовлетворительное
- повышенного питания
- избыточного питания
- пониженного питания

состояние периферических лимфатических узлов (если пальпируются, то указать область, размеры, болезненность, подвижность)

периферические отёки (есть, нет, локализация)

костно-мышечная система (не изменена, патологические деформации, укорочение конечностей и т.д.)

Дыхательная система

- грудная клетка: форма, участие в акте дыхания
- перкуссия (характер перкуторного звука, границы лёгких)
- аускультация (характер дыхания, хрипы, если есть, то где и какие), частота дыхания в 1 минуту.

Сердечно-сосудистая система:

- пальпация (верхушечный толчок)
- перкуторное определение границ сердца
- аускультация сердечных тонов, отметить наличие патологических шумов, частота сердечных сокращений.
- Артериальное давление
- Пульс: частота, ритмичность, наполнение, напряжение

Пищеварительная система, исследование живота.

Язык: сухой, влажный, цвет, налёты

Живот:

- форма, участие в акте дыхания, рубцы на передней брюшной стенке (есть, нет, локализация, размеры, характер).
- *Пальпация живота*: необходимо отразить наличие болезненности, напряжения мышц передней брюшной стенки, зоны гиперестезии, состояние пупочного кольца и наружных паховых отверстий. Пальпация печени, желчного пузыря, селезёнки, желудка, ободочной кишки, почек. При пальпации органов следует отметить размеры, консистенцию, подвижность, наличие болезненности. Если при пальпации живота определяются патологические образования (опухоль или инфильтрат), то также необходимо указать размеры, консистенцию, подвижность, степень болезненности этого образования.
- *Перкуссия живота*: отметить характер перкуторного звука (укорочение, тимпанит), определить границы печени по Курлову.
- *Аускультация живота*: Наличие и степень выраженности кишечных шумов (перистальтики), «шум плеска», «шум падающей капли».
- *Осмотр и пальцевое исследование прямой кишки:* отметить наличие патологических образований (трещины, геморроидальные узлы, выпадение слизистой прямой кишки и т. д.).

Стул: характер, регулярность, окраска каловых масс.

Мочеиспускания: частота, объём, болезненные ощущение, цвет мочи

Описание патологического очага (Status localis).

Осмотр, пальпация, перкуссия.

Раны:

- Вид раны в зависимости от характера повреждающего агента: резаная (vulnus incisum), колотая (vulnus punctum), ушибленная (vulnus contusum), рваная (vulnus laceratum), размозжённая (vulnus concvassatum), рубленная (vulnus caesum), укушенная (vulnus morsum), смешанная (vulnus mixtum), огнестрельная (vulnus sclopetarium).
- Характер раны: асептические, свежеинфицированные (до 3 суток с момента повреждения), гнойные.
- Отношение раны к полостям тела: (проникающие и непроникающие).
- Количество: одиночные и множественные.
- Локализация, размеры раны, глубина, характер отделяемого, его количество.
- Затёки, некрозы, грануляции.

Свищи: отметить размеры, глубину, характер отделяемого, состояние окружающих тканей.

Переломы: указать абсолютные (нарушение конфигурации конечности, костная крепитация, патологическая подвижность) и относительные симптомы перелома.

Опухоли: размеры, консистенция, подвижность, болезненность при пальпации.

Ожоги: локализация (ожоги конечностей, ожоги туловища, лица, волосистой части головы, дыхательных путей, промежности, пищевода).

Глубина поражения:

1. степень – поражение на уровне эпидермиса (гиперемия и отёк кожи).
2. степень - повреждение всего эпидермиса с образованием пузырьков

3. степень - некроз кожи (а – некроз эпидермиса и поверхностных слоёв дермы; б – некроз всех слоёв дермы с сальными и потовыми железами, волосяными луковицами с переходом на подкожную клетчатку).
4. некроз распространяется на глубоколежащие структуры.

Площадь поражения.

Метод Уоллеса (“правило девяток”).

Метод Глумова (правило ладони).

Метод Постникова (замеры марлей с последующим перенесением на кальку)

Схемы Вилявина, на которых изображён контур человека на фоне квадратной сетки, на которой можно обозначить не только площадь, но и глубину ожога.

Целесообразно отметить формулу ожогов (по Ю.Ю. Джанилидзе), которая отражает глубину, площадь, локализацию ожога.

Например:

термический ожог___10% (5%)___ голова, шея.

II – III

Предварительный диагноз: основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания.

Результаты дополнительных методов исследования и заключения консультантов (клинические, биохимические анализы, цитологическое и гистологическое исследование, бактериологическое исследование, рентгенологические методы исследование, ультразвуковое исследование (эхоскопия), эндоскопические методы исследования, радиоизотопное исследование, компьютерная томография).

Обоснование клинического диагноза. Необходимо оформлять с перечислением жалоб, данных анамнеза, результатов объективного обследования больного и дополнительных исследований, которые характерны для изучаемого заболевания или его осложнений.

Клинический диагноз: основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания.

Лечение.

- Если операция больному выполнена, то необходимо отразить: Предоперационный эпикриз (характер патологии, показания, противопоказания, предполагаем объём оперативного вмешательства, его риск, способ обезболивания),
- Протокол операции (дата, название операции, описание операции, состав операционной бригады, вид обезболивания).
- Если операция только планируется, то оформить предоперационный эпикриз. Если тактика ведения больного ещё не определена – указать, почему и какие виды дополнительных исследований больному планируется провести.
- Если проводится консервативная терапия, то указать основные виды применяемых препаратов.

Рекомендуемая литература

Перечень основной литературы:

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Петров С.В. Общая хирургия : учебник / С.В. Петров. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	99
2.	Гостищев В.К. Общая хирургия : учебник / В.К. Гостищев. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	87
3.	Хирургические болезни : учебник / под ред. М. И. Кузина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.	-	51

Перечень дополнительной литературы:

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Туркина Н.В., Васильев О.В., Апресян А.Ю. Десмургия: учебник/ Н.В.Туркина, О.В.Васильев, А.Ю.Апресян. - Санкт Петербург: СпецЛит, 2020. - 191 с.	-	26
2.	Клиническая хирургия. Национальное руководство под редакцией В.С.Савельева и А.И.Кириенко. Том I. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008 .	2	18

Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы студентов:

п/№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Меньков А.В. Основы ухода за больными в хирургической клинике / Под редакцией В. А. Овчинникова. Н.Н., Изд.НижГМА 2014. - 99 с.	12	190

Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)*

Наименование электронного ресурса	*Краткая характеристика (контент)*	*Условия доступа*	*Количество пользователей*
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)	Труды профессорско-преподавательского состава академии: учебники и учебные пособия, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://95.79.46.206/login.php	Не ограничено

Электронные образовательные ресурсы, приобретаемые университетом

Наименование электронного ресурса	*Краткая характеристика (контент)*	*Условия доступа*	*Количество пользователей*
Электронная база данных «Консультант студента»	Учебная литература + дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования. Издания, структурированы по специальностям и дисциплинам в соответствии с действующими ФГОС ВПО.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/	Общая подписка ПИМУ
Электронная библиотечная система «Букап»	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет по логину и паролю, с компьютеров академии. Для чтения доступны издания, на которые оформлена подписка. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.books-up.ru/	Общая подписка ПИМУ
«Библиопоиск»	Интегрированный поисковый сервис «единого окна» для электронных каталогов, ЭБС и полнотекстовых баз данных. Результаты единого поиска в демоверсии включают документы из отечественных и зарубежных электронных библиотек и баз данных, доступных университету в рамках подписки, а также из баз данных открытого доступа.	Для ПИМУ открыт доступ к демоверсии поисковой системы «Библиопоиск»: http://bibliosearch.ru/pimu.	Общая подписка ПИМУ
Отечественные электронные периодические издания	Периодические издания медицинской тематики и по вопросам высшей школы	- с компьютеров академии на платформе электронной библиотеки eLIBRARY.RU -журналы изд-ва «Медиасфера» -с компьютеров библиотеки или предоставляются библиотекой по заявке пользователя [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	
Международная наукометрическая база данных «Web of Science Core Collection»	Web of Science охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам; учитывает взаимное цитирование публикаций, разрабатываемых и предоставляемых компанией «Thomson Reuters»; обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный [Электронный ресурс] – Доступ к ресурсу по адресу: http://apps.webofknowledge.com	С компьютеров ПИМУ доступ свободный

Ресурсы открытого доступа

Наименование электронного ресурса	*Краткая характеристика (контент)*	*Условия доступа*
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Включает электронные аналоги печатных изданий и оригинальные электронные издания, не имеющие аналогов, зафиксированных на иных носителях (диссертации, авторефераты, книги, журналы и т.д.). [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://нэб.рф/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты научных статей и публикаций. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет.
Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Российская государственная библиотека (РГБ)	Авторефераты, для которых имеются авторские договоры с разрешением на их открытую публикацию [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Справочно-правовая система «Консультант Плюс»	Федеральное и региональное законодательство, судебная практика, финансовые консультации, комментарии законодательства и др. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.consultant.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации	**Национальные клинические рекомендации [Электронный ресурс] – Режим доступа: cr.rosminzdrav.ru - Клинические рекомендации**	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет