

**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
кафедра педіатрії №2**

ІСТОРІЯ ХВОРОБИ

(навчальна форма з методичними вказівками по проведенню курації та оформленню)

Хворий _____
/прізвище, ім'я, по батькові, вік/

Клінічний діагноз:
Основний _____

Ускладнення основного
захворювання _____

Супутні захворювання _____

Куратор студент _____ курсу _____ групи
_____ факультету

/П.І.П/б студента/

Початок курації (дата) _____

Кінець курації (дата) _____

Підпис керівника курації _____

ПАСПОРТНА ЧАСТИНА

П. I. П/б хворого _____

Вік _____ дата народження _____

Домашня адреса

Назва дитячого колективу, який відвідує дитина _____

Дата останнього відвідування _____

Дата госпіталізації

Час госпіталізації

Ким направлений хворий:

Діагноз при направленні _____

СКАРГИ ХВОРОГО НА МОМЕНТ КУРАЦІЇ

A) при госпіталізації

Б) на початку курації _____

АНАМНЕЗ ДАНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ

З якого часу вважається хворим, з чим пов'язує розвиток захворювання, детальний розвиток симптомів, послідовність їх появи, особливості подальшого перебігу захворювання, перелік проведених лікувальних заходів на догоспітальному етапі

Динаміка загального стану дитини та основних проявів

захворювання з моменту госпіталізації до початку курації

АНАМНЕЗ ЖИТТЯ

1. Антенатальний період.

(детально викладається при курації дітей раннього віку та у випадку патології, пов'язаної з перебігом цього періоду)

Дитина народилася

від _____ вагітності _____ пологів _____

(перебіг вагітності, пологів,)

2. Період новонародженості

Народився доношеним, недоношеним (в якому віці, з якою масою, оцінка по шкалі Апгар, наявність асфіксії, жовтяниці. Пологові травми,). Стан за живлення пуп очної ранки, вперше прикладена до грудей, термін виписки з пологового будинку

Захворювання у період новонародженості

Загальні висновки про розвиток дитини в період новонародженості

3. Вигодовування на першому році життя та харчування в наступні періоди.

Перше прикладення до грудей, чи активно смоктала. Час відлучення від грудей, дотримання режиму годування чи вільне годування. Змішане або штучне вигодовування, причина його, з якого віку. Підгодовування: з якого часу, чим. З якого віку застосовано соки, які, як застосовуються (систематично чи ні). Профілактика чи лікування рахіту. Переведення на загальний стіл, коли. Яку їжу отримує дитина на цей час. Апетит.

4.Динаміка фізичного та психомоторного розвитку дитини.

Почала фіксувати погляд на предметах_____, тримати голову_____, впізнавати матір_____, сидіти_____, стояти_____. Розвиток мови: гуління_____, перші склади_____, перші слова_____, перші речення_____. Динаміка збільшення маси та довжини тіла на першому році життя:_____

_____ після першого року життя

Маса тіла_____ зріст_____, окружність голови_____,
Окружність грудної клітки_____ (на момент курації). Відвідує дитячий садок з_____. Характер стосунків з однолітками, поведінка в дитячому колективі_____

Рівень успішності в школі

Висновок по фізичному, психомоторному та розумовому розвитку дитини

5.Перенесені захворювання (які, в якому віці, їх тяжкість, тривалість перебігу, ускладнення). Наявність травм, операцій, хронічних захворювань.

6. Термін проведених профілактичних щеплень: проти вірусного гепатиту, туберкульозу (БЦЖ), поліомієліту, кашлюку, дифтерії, правця, гемофільної інфекції, краснухи, паротитної інфекції та кору. Реакції на щеплення. Туберкулінові проби, їх результат.

СОЦІАЛЬНИЙ АНАМНЕЗ

Повнота сім'ї, освіта батьків, рід занять, психологічний клімат у сім'ї, побутові умови, шкідливості. Побутові умови та догляд. Житлові умови: квартира, приватний будинок, їх характеристика. Присутність хворих в оточенні дитини.

АЛЕРГОЛОГІЧНИЙ АНАМНЕЗ

Як переносить ліки, харчові продукти, вакцини, сироватки. Необхідно з'ясувати, якого типу реакції мали місце

ІМУНОЛОГІЧНИЙ АНАМНЕЗ

Перенесені раніше інфекційні захворювання (які, коли). Введення лікувальних сироваток (які, коли, спосіб введення і переносність їх).

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ АНАМНЕЗ

наявність контакту з інфекційними хворими, враховуючи гострі респіраторні захворювання, за останні три тижні за місцем проживання, в дитячому дошкільному закладі чи школі

ВІДОМОСТІ ПРО СІМ'Ю ДИТИНИ

(ППП, вік, професія, шкідливі звички, стан здоров'я)

Мати _____

Батько _____

Брати, сестри _____

Стан здоров'я близьких родичів _____

ДАНІ ОБ'ЄКТИВНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРОГО (на день курації)

Доба захворювання _____

Загальний стан хворого _____

Стан свідомості (ясна, затьмарена, сплутана, непритомний стан, маячення) _____

Положення в ліжку (активне, пасивне, вимушене) _____

Антропометричні показники: маса і довжина тіла, окружність голови і грудної клітки _____

Статура: конституційний тип (астенічний, нормастенічний, гіперстенічний) _____

Температура тіла _____

Реакція на оточуючих (адекватна, в'ялість апатія, сонливість) _____

Шкіра: колір і його порушення (блідість, іктеричність, гіперемія, мармуровість, ціаноз), еластичність, вологість (підвищена, шкіра суха), висипи, крововиливи, пігментація, (кількість, розміри, локалізація), свербіння, рубці, розчухування, геморагії, судинні зірочки. Вологість і тургор шкіри.

Слизові оболонки (губ, ротової порожнини, повік), колір (блідорозжевий, блідий, ціанотичний, жовтий, червоний), енантеми, крововиливів, нальотів, їх локалізація, характер.

Мигдалики гіпертрофовані, відсутні, наліт, наявність гнійних фолікулів, абсцесів, виразок

Задня стінка глотки: гіперемія, ціаноз, зернистість, наліт та його характер

Підшкірно-жировий шар: ступінь розвитку, характер розподілу, кахексія. Наявність набряків, їх локалізація, поширеність, консистенція, пастозність

Лімфатичні вузли (локалізація, розмір, форма, консистенція, болісність, рухливість, спаяність із навколишніми тканинами, шкірою та між собою, стан шкіри над ними)

М'язова система.(Загальний розвиток м'язів: хороший, помірний, слабкий. Тонус м'язів, болючість при пальпації або рухах. Наявність атрофії, гіпертрофії та ущільнень)

Кістково-суглобова система. Визначення величини і форми голови, краніотабес, велике тім'ячко. Форма грудної клітки, скривлення хребта (лордоз, кіфоз, сколіоз).Деформація кісток, болісність при натискуванні, вистукуванні.

Конфігурація суглобів, набряклість, контрактури. Обсяг активних і пасивних рухів (у повному обсязі, обмежені, ступінь обмеження), болючість під час рухів _____

Система органів дихання.

Ніс: дихання вільне, утруднене, відсутнє. Виділення з носа: кількість і характер (водянистий, серозний, слизовий, слизово-гнійний, гнійний, серозно-кров'янистий, кров'яний)

Голос: гучний, чистий, сиплий, хрипкий, тихий, афонія. _____ Характер дихання (спокійне, вільне, шумне, утруднене, хрипке, сопуче, клокотне та стридорозне) _____, глибину (поверхнєве та глибоке) _____, ритм (ритмічне, аритмічне, дихання Біота, Чейна-Стокса, Грокко-Фругоні) _____,

тип (грудний, черевний, змішаний) _____ частота дихання _____

задишка _____, участь допоміжних м'язів у акті дихання _____

Ступінь ДН _____

Форма грудної клітки _____

Пальпація грудної клітки (Резистентність, болючість, еластичність, симетричність обох половин грудної клітки, визначення голосового тремтіння) _____

Перкусія легень: характер перкуторного звуку _____

Аускультация легень _____

Серцево-судинна система

Пульс: частота; ритмічність, величина (середній, великий чи високий, малий, ниткоподібний), однаковий чи різний на обох руках; напруження (твердий, м'який, середній); наповнення; швидкість. _____

Огляд серцевої області _____

Пальпація серцевої області _____

	Межі відносної серцевої тупості	Межі абсолютної тупості серця
Верхня		
Ліва		
Права		

Аускультация серця. Ритм серцевої діяльності. Частота серцевих скорочень за 1 хвилину. Тони, їх звучність на всіх точках аускультатії. Акценти, розщеплення, роздвоєння тонів, додаткові тони, шуми

Вимірювання артеріального тиску на плечовій та стегновій артеріях аускультативним способом. _____

Органи травлення

Губи: колір, вологість, висипання, виразки, тріщини_____.

Рот: запах, колір слизових оболонок, наявність пліснявки, гіперемії, плям Бельського-Філатова-Копліка, афт, виразок, крововиливів_____

Язик: _____.

Зуби: молочні, постійні (зубна формула), наявність карієсу в них_____.

Запах з рота: _____

Огляд живота (обстеження хворого у вертикальному та горизонтальному положеннях). Конфігурація живота, участь його в акті дихання, видима перистальтика і антиперистальтика. Наявність розширених підшкірних вен, гриж_____

Перкусія живота

Поверхнева орієнтовна пальпація. Напруження м'язів черевної стінки, локалізація напруження. Болючість, зона гіперестезії. Очеревинний симптом Щоткіна-Блюмберга.

Глибока ковзна методична (топографічна) пальпація за Образцовим-Стражеско

Печінка. Розміри печінки за Курловим у сантиметрах.

Пальпація печінки:

Жовчний міхур. Пальпація і перкусія ділянки проекції жовчного міхура. Симптоми Керра, Мерфі, Лепіне, Ортнера, Георгієвського-Мюссі, Боаса

Підшлункова залоза. Болючість у зонах проекції (точка Дежардена, Мейо-Робсона, Керте, Кача)

Селезінка_____

Стан ануса (тріщина, зіяння, випадання прямої кишки)

Випорожнення: характер (оформлений, рідкий, кашкоподібний), об'єм (рясний, мізерний), колір, запах, консистенція, патологічні домішки

Сечостатева система.

Огляд поперекової ділянки: гіперемія шкіри, згладжування контурів, випинання ділянки нирок, пальпація нирок (у горизонтальному і вертикальному положеннях хворої дитини), їх рухливість. Больові точки. Симптом Пастернацького._____

Пальпація і перкусія сечового міхура_____

Частота і характеристика сечовипускань (болісність, нетримання)_____

Нервова система

Рефлекси новонародженого (у дітей 1-го півріччя життя)_____

Рефлекси_____

Дермографізм_____

Патологічні рефлекси_____

Менінгеальні симптоми_____

Рухова сфера_____

Органи зору_____

Органи слуху_____

Ендокринна система

Попередній діагноз

На підставі скарг_____

даних анамнезу_____

об'єктивного обстеження

Можна поставити наступний попередній діагноз_____

З метою визначення клінічного діагнозу необхідно провести диференціальну діагностику з такими захворюваннями:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

ПЛАН ДОПОМІЖНИХ ПАРАКЛІНІЧНИХ ОБСТЕЖЕНЬ ТА КОНСУЛЬТАЦІЙ

(складається з оптимально доцільних методів обстеження для уточнення діагнозу та диф.діагностики)

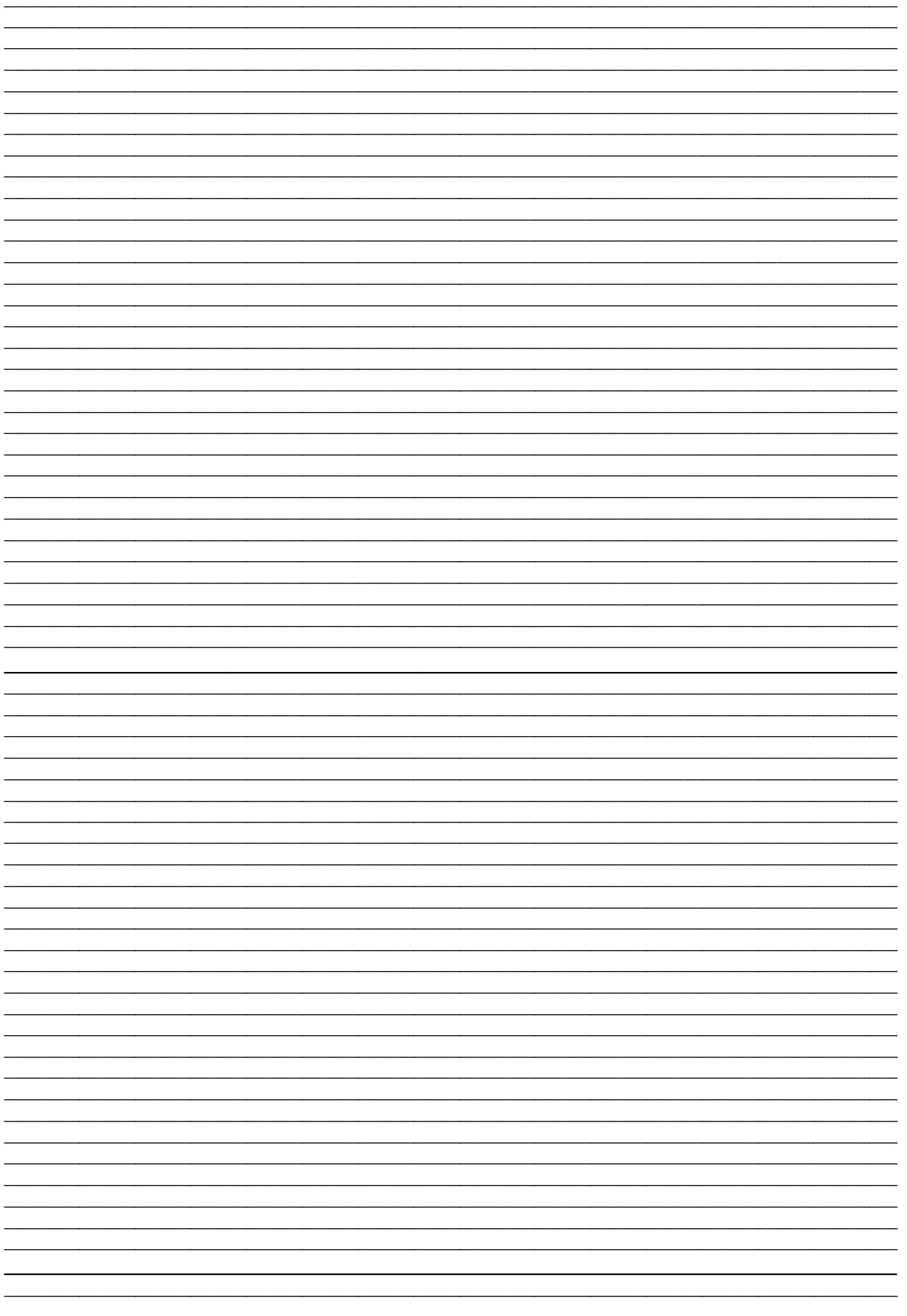
РЕЗУЛЬТАТИ ПАРАКЛІНІЧНИХ ОБСТЕЖЕНЬ ТА КОНСУЛЬТАЦІЙ

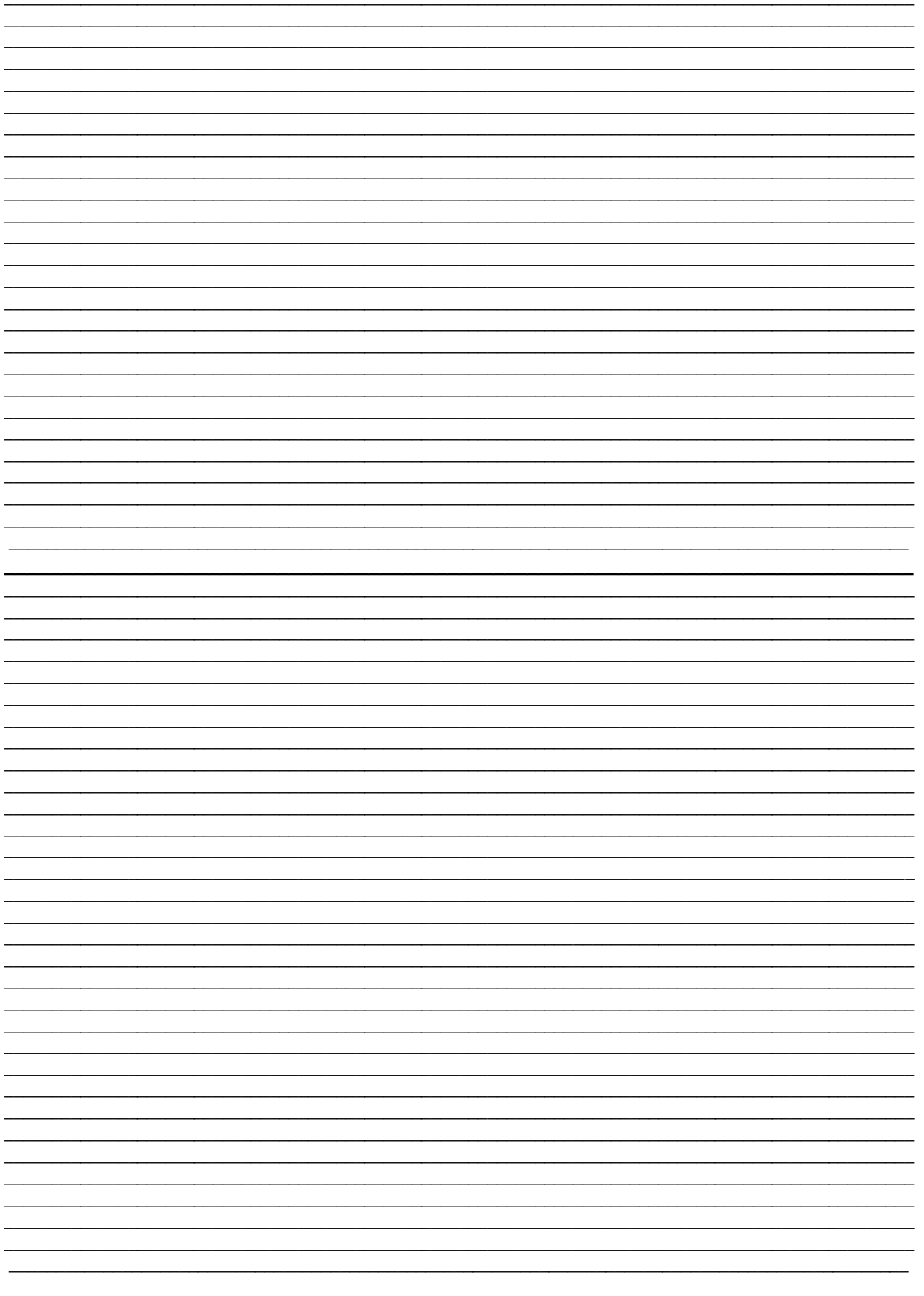
(дати інтерпретацію окремо кожного результату)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.





КЛІНІЧНИЙ ДІАГНОЗ

На підставі скарг _____

[illegible]

Даних анамнезу _____

[illegible]

Объективного обстеження _____

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has a slight shadow on its right side, suggesting it's resting on a surface.

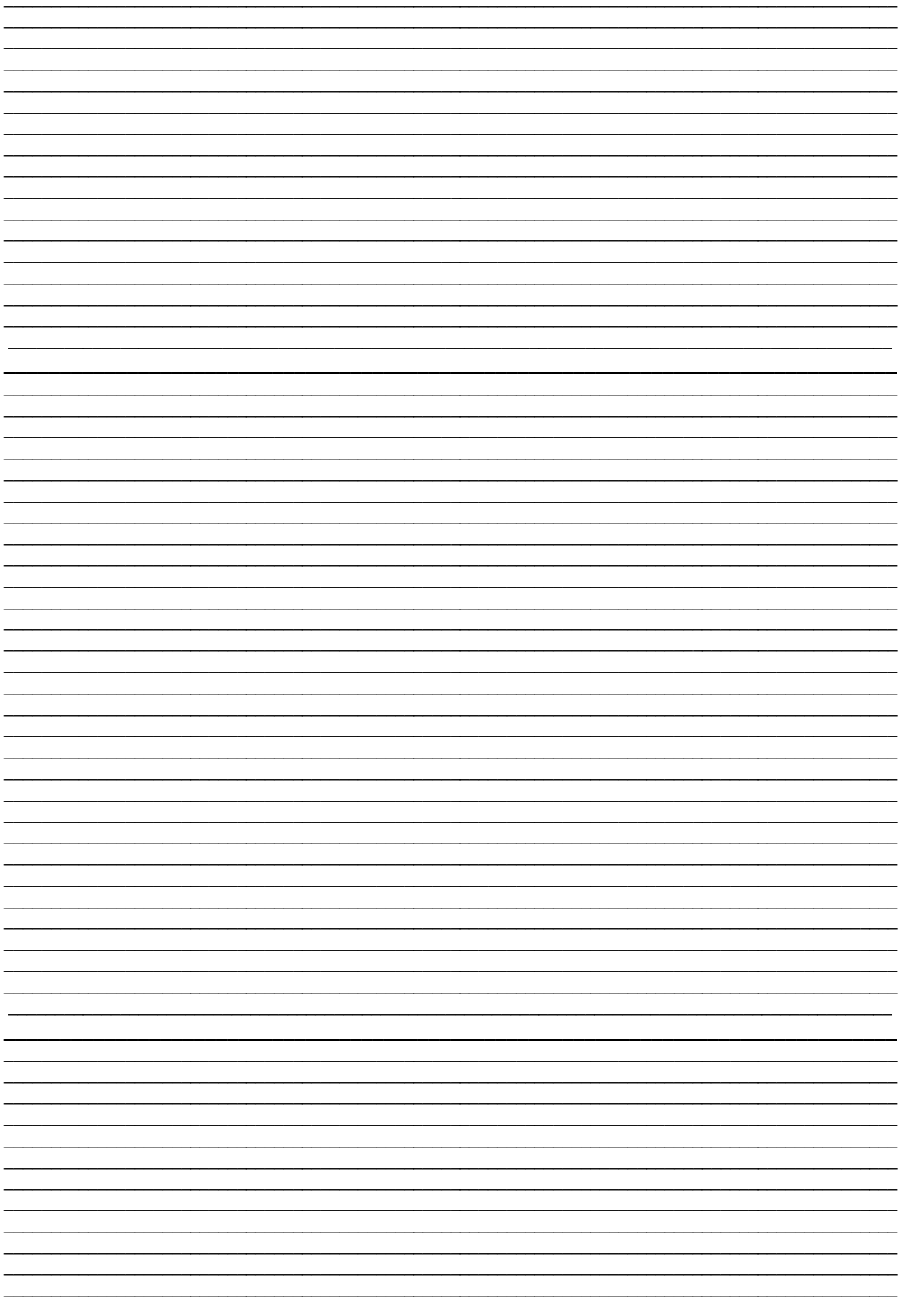
Результатів додаткових обстежень та консультацій _____

[illegible]

Основне захворювання

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]



[illegible]

ПЛАН ЛІКУВАННЯ ТА ЙОГО ОБГРУНТУВАННЯ

This image shows a full page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a full page of blank, lined paper. It features approximately 20 evenly spaced horizontal grey lines across its entire width, providing a template for handwriting practice or general note-taking. The margins are consistent on all sides.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

[illegible]

ЕПКРИЗ

П І П, вік _____

Був госпіталізований (дата, день хвороби) _____

З попереднім діагнозом _____

Клінічний діагноз _____

а) _____

б) _____

в) _____

Діагноз був поставлений на основі скарг _____

анамнезу захворювання _____

Об'єктивного обстеження при госпіталізації та в динаміці _____

Підтверджений результатами лабораторних досліджень _____

Динаміка стану хворого_____

Прогноз _____

ЛИТЕРАТУРА

РЕЦЕНЗІЯ ТА ОЦІНКА

« _____ » _____ р. Підпис викладача _____