

# ОГБОУ СПО «Рославльский медицинский техникум»

Рассмотрено  
на заседании ЦМК  
Протокол № 4 от 11.02.15  
Председатель ЦМК: ЛК

Утверждено  
на заседании методического совета  
Протокол № 4 от 03.15  
Председатель: \_\_\_\_\_



## Учебная история болезни

по специальности «Лечебное дело»

Рославль 2015

Предлагаемая схема написания учебной истории болезни для обучающихся по специальности «Лечебное дело» может использоваться при выполнении задания в качестве самостоятельной работы, позволяющие обучающимся продемонстрировать свои знания по ПМ01, ПМ02, ПМ03. В работе по каждому модулю преподаватель может в качестве задания давать написание фрагмента истории болезни.

Разработана  
преподавателем педиатрии  
высшей квалификационной  
категории  
Т.А. Терешковой

## РЕЦЕНЗИЯ

В предлагаемой схеме написания учебной истории болезни отражены все разделы субъективного, объективного, дополнительных методов исследования пациентов, диагностики, лечения. При написании учебной истории болезни использовался доступный общепринятый медицинский язык. Данная схема позволяет обучающимся самостоятельно выбирать предлагаемые варианты нормы или патологии в состоянии ребенка, что является продолжением обучающегося момента в диагностике заболеваний.

Учебная история болезни может быть использована для самостоятельной работы обучающихся, как в целом, так и фрагментарно при изучении соответствующих профессиональных модулей.

Рецензент:

методист ОГБОУ СПО «СБМК»



Г.Ю.Мастыко

**Учебная история болезни  
по специальности «Лечебное дело»**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Фельдшерский диагноз:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Выполнил обучающийся \_\_\_\_\_

Группы \_\_\_\_\_

Проверил преподаватель \_\_\_\_\_

## ФЕЛЬДШЕРСКАЯ ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Наименование лечебного учреждения

---

Сестринская карта стационарного больного № \_\_\_\_\_ (учебная)

Дата и время поступления

Отделение \_\_\_\_\_ Палата \_\_\_\_\_

Проведено койко-дней \_\_\_\_\_

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-принадлежность \_\_\_\_\_

Побочные действия лекарств \_\_\_\_\_

(название препарата, характер побочного действия)

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_ 2. Пол \_\_\_\_\_

3. Возраст \_\_\_\_\_ (полных лет, для детей до 1 года – месяцев, до 1 месяца – дней)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) \_\_\_\_\_

(вписать адрес, указав для иногородних – область, район)

(нас. пункт, адрес родственников и № телефона)  
5. Место работы, профессия и должность \_\_\_\_\_

(для учащихся-место учебы, для детей-название детского учреждения, школы)

(для инвалидов род и группа инвалидности И.О.В. да, нет, подчеркнуть)

Сведения о родителях:

Ф.И.О. отца, возраст, состояние здоровья, место работы \_\_\_\_\_

6. Кем направлен больной \_\_\_\_\_

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет, через \_\_\_\_\_

часов после начала заболевания, получения травмы: госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть)

8. Врачебный диагноз \_\_\_\_\_

## I.ЭТАП: ОБСЛЕДОВАНИЕ (СБОР ДАННЫХ)

1. Субъективное обследование:

1. Причины обращения: мнения состояния о своем состоянии \_\_\_\_\_

Ожидаемый результат \_\_\_\_\_

2.Источник информации(подчеркнуть): пациент, семья, медицинские документы, медперсонал и другие источники \_\_\_\_\_

Возможность пациента общаться: да, нет

Речь(подчеркнуть): нормальная, отсутствует, нарушена

Зрение(подчеркнуть): нормальное, снижено, отсутствует

Слух(подчеркнуть): нормальный, снижен, отсутствует

3. Жалобы пациента в настоящий момент \_\_\_\_\_

4. Анамнез болезни:

Когда началась \_\_\_\_\_

Как началась \_\_\_\_\_

Как протекала \_\_\_\_\_

Проводимые исследования \_\_\_\_\_

Лечение, его эффективность \_\_\_\_\_

5.Анамнез жизни:

Беременностей у матери было: нормальная \_\_\_\_\_, гестоз 1,2 \_\_\_\_\_

недоношенный, мертворожденный, самопроизвольный выкидыш, искусственный выкидыш.

Настоящая беременность: гестоз 1,2, (тошнота, рвота, отеки, гипертония, нефропатия, эклампсия); заболевания \_\_\_\_\_

Роды: срочные, преждевременные

Окружность груди \_\_\_\_\_ окружность головы \_\_\_\_\_

Рост \_\_\_\_\_ Вес \_\_\_\_\_

Закричал сразу (родился в асфиксии)

Осложнения при родах \_\_\_\_\_

Приложение к груди через \_\_\_\_\_ (час, дней) сосал \_\_\_\_\_

Пуповина отпала на \_\_\_\_\_ день, пупочная ранка \_\_\_\_\_

Желтуха \_\_\_\_\_ геморрагии \_\_\_\_\_

Выписан на \_\_\_\_\_ день, весом \_\_\_\_\_

Жилищно – бытовые условия \_\_\_\_\_

Режим

\_\_\_\_\_ Питание  
в настоящий

момент \_\_\_\_\_

Груд

ное вскармливание \_\_\_\_\_

Прикорм с \_\_\_\_\_ мес. чем \_\_\_\_\_

6. Перенесенные заболевания (корь, коклюш, ветряная оспа, скарлатина, краснуха, вирусный гепатит, дизентерия, пневмония, ОРВИ, ангина, прочие болезни)

Возраст \_\_\_\_\_

7. Контакт с инфекционным больным (туберкулез, гепатит, капельные инфекции)

8. Аллергологический анамнез (экссудативный диатез, нейродермит, бронхиальная астма, крапивница, реакция на вакцинацию, антибиотики, гемотрансфузии, др. лекарственные препараты)

Возраст \_\_\_\_\_

9. Р. Манту \_\_\_\_\_

Профилактические прививки, возраст \_\_\_\_\_

10. Психомоторное развитие:

Голову держит с \_\_\_\_\_

Сидит с \_\_\_\_\_

Ходит самостоятельно с \_\_\_\_\_

Зубы \_\_\_\_\_

Говорит слоги \_\_\_\_\_

Слова \_\_\_\_\_

У девочек – гинекологический анамнез \_\_\_\_\_

## II. ЭТАП: ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

(нужное подчеркнуть)

1. Сознание: ясное, спутанное, отсутствует

2. Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное.

3. Рост \_\_\_\_\_

4. Вес \_\_\_\_\_

5. Температура \_\_\_\_\_

6. Состояние кожи и слизистых:

- тургор, влажность \_\_\_\_\_

- цвет ( гиперемия, бледность, цианоз, желтушность)

- дефекты (пролежни) да, нет \_\_\_\_\_

7. Лимфоузлы (увеличены, какие) да,

нет \_\_\_\_\_

8. Костно-мышечная система:

Мышечная система развита (симметрично, соответственно возрасту)

Атрофия и гипертрофия мышц \_\_\_\_\_

Тонус мышц \_\_\_\_\_

Костная система (развита правильно, искривление, лобные, теменные, затылочные бугры, гаррисонова борозда, краниотабес, форма грудной клетки, «браслетки», «нити жемчуга» и

др.) \_\_\_\_\_

Большой родничок \_\_\_\_\_ см. края податливые, плотные

Суставы (конфигурация) \_\_\_\_\_

Объем активных и пассивных движений (сохранен, болезненность, хруст)

9. Дыхательная система:

Изменение голоса да, нет \_\_\_\_\_

Дыхание через нос (свободное, затруднено) \_\_\_\_\_

Задняя стенка глотки (розовая, гиперемирована, зернистая) \_\_\_\_\_

Миндалины (цвет, размеры) \_\_\_\_\_

Число дыхательных движений \_\_\_\_\_

Дыхание (глубокое, поверхностное)

Дыхание ритмичное да, нет \_\_\_\_\_

Характер одышки: экспираторная, инспираторная, смешанная

Экскурии грудной клетки:

Кашель да, нет \_\_\_\_\_

Мокрота да, нет \_\_\_\_\_

Характер мокроты: гнойная, геморрагическая, серозная, пенистая

Запах (специфический) да, нет.

Перкуссия легких:

Ясный легочный звук, коробочный, притупление, тупость \_\_\_\_\_



---

---

Аускультация легких:

Дыхание (везикулярное, пуэрильное, жёсткое, отсутствует) \_\_\_\_\_

Хрипы(сухие, характер влажных, локализация) \_\_\_\_\_

---

10.Сердечно – сосудистая система:

Пульс (частота, напряжение, ритм, наполнение, симметричность)

Число сердечных сокращений \_\_\_\_\_

Дефицит пульса \_\_\_\_\_

АД

на двух руках: левая \_\_\_\_\_ правая \_\_\_\_\_

Тоны

сердца \_\_\_\_\_

---

Отеки да, нет \_\_\_\_\_

11.Желудочно-кишечный тракт:

Аппетит: не изменен, снижен, отсутствует, повышен

Глотание: нормальное, затруднено

Состояние зубов, прикус \_\_\_\_\_

Язык: обложен да, нет \_\_\_\_\_

Рвота: да, нет \_\_\_\_\_

Характер рвотных масс \_\_\_\_\_

Стул: оформлен, запор, понос, недержание (примеси: слизь, кровь, гной)

Частота стула \_\_\_\_\_

Живот :

Обычной формы да, нет \_\_\_\_\_

Увеличен в объеме: метеоризм, асцит

Ассиметричен да, нет \_\_\_\_\_

Болезненность при пальпации да, нет \_\_\_\_\_

Напряжен да, нет \_\_\_\_\_

Аускультация живота \_\_\_\_\_

Печень пальпируется :да, нет \_\_\_\_\_

12.Мочевыделительная система:

Мочеиспускание: свободное, затруднено, болезненно, учащено

Цвет мочи: обычное, изменен (гематурия, «пива», «мясных помоев»)

Прозрачность: да, нет \_\_\_\_\_

Видимые отёки \_\_\_\_\_

Симптом Пастернацкого \_\_\_\_\_

13. Эндокринная система

Характер оволосения: мужской, женский

Видимое увеличение щитовидной железы: да, нет \_\_\_\_\_

Признаки акромегалии: да, нет \_\_\_\_\_

Гинекомастия: да, нет \_\_\_\_\_

14. Нервная система:

Сон: нормальный, бессонница, беспокойный

Длительность \_\_\_\_\_

Требуется снотворное да, нет \_\_\_\_\_

Тремор да, нет \_\_\_\_\_

Нарушение походки да, нет \_\_\_\_\_

Показатели нервно психического развития ребёнка

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Парезы, параличи да, нет \_\_\_\_\_

Сухожильные рефлексы: нормальные, патологические

15. Половая система:

Молочные железы

Опущение яичек в мошонку да, нет

## **ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ**

### **ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

## **ОБОСНОВАНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА**



## Врачебный лист назначений

Диагноз: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

<b>Парентерально</b>	назна - чено	отме - нено	<b>Перорально</b>	назна - чено	отме - нено
Физиопроцедуры					

## Оценка принимаемого лекарства

Ф.И.О больного \_\_\_\_\_

ДИАГНОЗ \_\_\_\_\_

Характер препарата	1	2	3	4
Название				
Группа препаратов				
Фармакологические действия (включая детоксикацию выведение)				
Показания				
Побочные эффекты				
Способ приема (время)				
Доза высшая разовая				
Назначенная минимальная				
Особенности введения				
Признаки передозировки				
Помощь при передозировке				

## **ФИТОТЕРАПИЯ**

Лекарственные растения, обладающие направленным действием и рекомендуемые больному.



## ДНЕВНИК НАБЛЮДЕНИЙ

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

ДАТА								
Дни в стационаре	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>1. Сознание</b>								
ясное								
спутанное								
<b>2. Сон</b>								
нормальный								
нарушен								
<b>3. Настроение</b>								
<b>4. Кожные покровы</b>								
без изменений								
пролежни								
опрелости								
расчесы								
отеки								
цвет кожи								
<b>5. Температура</b>								
<b>6. Дыхание (ЧДД)</b>								
кашель								
мокрота								
одышка								
<b>7. Перкуссия легких</b>								
изменения есть								
изменений нет								
<b>8. Аускультация легких</b>								
везикулярное дыхание								
пуэрильное дыхание								
жесткое дыхание								
сухие хрипы								
крепитирующие хрипы								
разнокалиберные хрипы								
<b>9. Пульс</b>								
<b>10. АД</b>								
<b>11. Боль</b>								
без изменений								
усилилась								
уменьшилась								
<b>12. Вес</b>								
<b>13. Суточный диурез(в цифрах)</b>								
<b>14. Потребление жидкости(в цифрах)</b>								
<b>15. Аппетит</b>								
сохранен								
повышен								
снижен								

Прием пищи:								
самостоятелен								
требуется помощь								
<b>16. Стул</b>								
<b>17. Мочеиспускание</b>								
самостоятельно								
затруднено								
болезненно								
недержание								
Цвет мочи: желтый								
изменен								
<b>18. Купание</b>								
Душ/ванна								
Частично								
Полная независимость								
<b>19. Живот</b>								
мягкий								
вздут								
напряжен								
<b>20. Осложнения</b>								
при введении лекарств								
местные								
общие								
<b>21. Посетители</b>								
есть								
нет								

## ЭПИКРИЗ

\_\_\_\_\_ находился на лечении в \_\_\_\_\_  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ с диагнозом \_\_\_\_\_

При поступлении в  
стационар: \_\_\_\_\_

Проведено обследование: \_\_\_\_\_

Проведено лечение: \_\_\_\_\_

Состояние при выписке: \_\_\_\_\_

Даны рекомендации: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_