

Министерство здравоохранения и социального развития РФ
Владивостокский государственный медицинский университет

КЛИНИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ

по курации больных детей
и оформлению учебной
истории болезни

Учебное пособие

Под редакцией
д.м.н., профессора В.Н. Лучаниновой

*Рекомендовано учебно-методическим объединением по медицинскому
и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия
для студентов медицинских вузов*



Владивосток
Медицина ДВ
2009

УДК 616.1/7-053.2/.7 – 07 (076)

ББК 57.3

К49

*Утверждено к печати редакционно-издательским советом
Владивостокского государственного медицинского университета*

Рецензенты:

Е.И. Прахин – доктор медицинских наук, профессор,
зав. кафедрой педиатрии Красноярской государственной
медицинской академии;

М.Ф. Рзянкина – доктор медицинских наук, профессор,
зав. кафедрой поликлинической педиатрии
Дальневосточного государственного медицинского университета

Клинический тренинг по курации больных детей и оформлению учебной истории болезни : учеб. пособ. / В.Н. Лучанинова, Г.Н. Бондарь, О.В. Семешина, М.М. Цветкова, Е.В. Крукович, И.Д. Мостовая, Н.Г. Садова; под ред. докт. мед. наук, проф. В.Н. Лучаниновой. – Владивосток : Медицина ДВ, 2009. – 104 с.

В учебном пособии представлены материалы методического обеспечения клинического учебного тренинга для формирования комплекса профессиональных умений и навыков у студентов лечебного факультета в процессе курации больных детей с различными нозологическими формами болезней. Дана схема оформления учебной истории болезни и сопровождающей ее медицинской документации. Приводятся нормативы показателей состояния здоровья детей и подростков, стандартизированные тесты и учебные ситуационные задачи, максимально приближенные к практике.

Пособие предназначено для студентов лечебного факультета высших медицинских образовательных учреждений.

УДК 616.1/7-053.2/.7 – 07 (076)

ББК 57.3

© ВГМУ, 2009

© Медицина ДВ, 2009

ВВЕДЕНИЕ

Предмет «Педиатрия» занимает важное место в системе подготовки будущих врачей общей практики и семейных врачей, т.к. в процессе изучения этой клинической дисциплины у студентов формируются навыки правильного методологического исследования здорового и больного ребенка и укрепляются основы клинического мышления, полученные при изучении терапии. В связи с этим изучение педиатрии студентами лечебного факультета содержит комплекс мотивов, побуждающих студентов к деятельности. Прежде всего это профессиональный интерес: возможность работать врачом общей практики или узким специалистом с обслуживанием детей и подростков, обязанность и умение оказать неотложную помощь пациенту любого возраста.

Курация больных в стационаре представляет собой клинический (учебный) тренинг, целью которого является освоение комплекса профессиональных умений и навыков по обследованию больных детей различного возраста, диагностике заболеваний, назначению лечения, общению с больными, их родителями. Это управляемая преподавателем самообразовательная деятельность студентов. Студенты, курируя больного ребенка, изучают возрастные особенности его обследования, данные лабораторных и инструментальных исследований, а также самостоятельно работают с источниками информации по тематике заболевания пациента. При написании истории болезни в ходе самостоятельной работы закрепляются профессиональные знания и умения, формируются навыки.

При этом к студенту предъявляются следующие требования:

1) **по обучению**, отражающие профессионально-ориентированную направленность обучения и включающие продолжение формирования:

- клинического мышления с овладением профессионального алгоритма решения практических задач при назначении лечения курируемому ребенку и методов его обследования;
- умственных, сенсорных и моторных навыков, необходимых будущему врачу для выполнения профессиональных обязанностей, которые он получает при работе с курируемым ребенком и его родителями;

2) **по воспитанию**, характеризующие личностно-ориентированную направленность воспитания и включающие:

- формирование диалектического мышления, профессиональной культуры при общении с пациентами, их родителями и коллегами;
- развитие личностных качеств будущего специалиста в сфере профессионального, духовного и физического самосовершенствования на аксеологических, экзистенциальных и гуманистических принципах;
- формирование при курации врачебного профессионального поведения с детьми, подростками и их семьями, основанного на деонтологических принципах и нормах;
- направление будущей деятельности врача на сохранение жизни человека, поддержание и восстановление его физического и психического здоровья, уменьшение его страданий;
- формирование умений и навыков (У и Н) в сфере профессионального общения и профессионального регистра речи;
- применение главной педагогической стратегии: сотрудничество, помощь, понимание, уважение, поддержка;
- воспитание доброго и нежного отношения к маленькому пациенту и подростку;
- воспитание высокой общей и политической культуры гражданина демократического государства;

3) **по развитию**, указывающие на развивающий характер обучения и включающие:

- использование личностно-ориентированного подхода к клиническому обучению студентов во время курации больного ребенка или беседы с родителями;
- соблюдение принципов педагогики индивидуального подхода к управлению развитием студентов: учет их индивидуальных особенностей, выделение общего и особенного в обучаемых, обеспечение запроецированного уровня развития их личности;
- соблюдение принципов возрастной педагогики и психологии, учет особенностей развития обучаемых различных возрастных групп;

- формирование и развитие положительных мотивов учебно-познавательной деятельности, активности, инициативы, творчества и других качеств специалиста;
- стимулирование наступления новых качественных изменений в развитии студентов и внесение коррекции в обучение с учетом наступающих перемен (на примере индивидуальной работы студента с больным ребенком и при назначении ему методов обследования и лечения);
- прогнозирование и оценка интеллектуального, эмоционального и социального развития студентов.

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА КУРАЦИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ

1. Студент ежедневно проводит наблюдение (курацию) одного ребенка в течение цикла практических занятий, работает с учебной историей болезни и ее оригиналом в отведенное преподавателем время.

2. Студент самостоятельно выясняет жалобы у ребенка старшего возраста или у родственников ребенка, ухаживающих за ним (мама, папа и др.), у детей раннего возраста, анамнез жизни и болезни, оценивает факторы риска заболевания.

3. При расспросе необходимо соблюдать этические и деонтологические нормы, проявлять чуткость, приветливость и доброжелательность.

4. Студент самостоятельно проводит клиническое обследование пациента (по схеме), помня при этом, что больной ребенок не просто объект его профессионального совершенствования, но, прежде всего, личность, маленький друг, ждущий от него помощи.

5. Студент самостоятельно проводит оценку физического и нервно-психического развития ребенка; у детей подросткового возраста – оценку полового развития (по схемам).

6. При оценке клинических данных необходимо помнить о значении каждого сказанного слова (с одной стороны, слово – это величайший врачеватель человеческих недугов, с другой – может стать опасным оружием).

7. Результаты дополнительных методов исследований, подтверждающие клинический диагноз, студент переписывает из оригинала истории болезни, одновременно проводя их оценку.

8. Результаты работы с больным студент фиксирует в рабочей тетради и только после уточнения и доработки (если это необходимо) переносит в учебную историю болезни.

9. Все действия при курации больного, собеседовании, студент согласовывает с преподавателем и лечащим врачом.

10. Порядок действий во время курации больного и оформление учебной истории болезни проводится согласно схеме, предоставляемой каждому студенту на весь период цикла практических занятий.

11. Основная часть учебной истории болезни оформляется полностью. Некоторые фрагменты (например, этапный или выписной эпикризы) пишутся, если это необходимо.

12. Во время курации студент обращает внимание на формирование собственных умений и навыков общения с пациентом, его родственниками, лечащим врачом, медицинским персоналом, преподавателем.

Для того чтобы освоить и выполнить основные правила курации пациента в педиатрическом стационаре, для написания учебной истории болезни и успешной ее защиты **студент должен знать:**

- принципы организации работы детских лечебно-профилактических учреждений, санитарно-противоэпидемического режима в них;
- закономерности роста и развития ребенка в различные периоды детского возраста; их функциональные и морфологические характеристики, возрастные нормы, особенности обменных процессов и иммунологической защиты в детском возрасте, преимущества естественного вскармливания, принципы питания детей старше года;
- клинические проявления, диагностику, лечение и профилактику основных заболеваний у детей раннего возраста;
- наиболее часто используемые лабораторные и инструментальные методы исследования, их диагностическую значимость;
- особенности течения, диагностики и лечения различных заболеваний (бронхиальной астмы, острой, затяжной, хронической пневмонии и бронхита; гастродуоденита и язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, дискинезии желчевыводящих путей; гломерулонефрита и пиелонефрита; диффузных болезней соединительной ткани и др.);
- основные характеристики лекарственных препаратов и форм, их классификации, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к назначению и применению для профилактики и лечения заболеваний у детей;
- вопросы деонтологии и медицинской этики.

Студент должен уметь:

- устанавливать психологический и речевой контакт с больными детьми и их родителями;

- выяснять и оценивать жалобы, анамнез заболевания и жизни ребенка;
- исследовать генеалогический анамнез семьи ребенка, определять наследственную предрасположенность к болезням;
- провести физикальное обследование ребенка (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и оценить полученные данные в соответствии с возрастной нормой;
- оценить результаты лабораторных (клинических, биохимических и иммунологических) методов обследования, сделать заключение, учитывая возрастные особенности;
- оценить данные рентгенологических и инструментальных методов исследования ребенка;
- назначить рациональное вскармливание ребенку первого года жизни и питание ребенку старше года;
- способствовать сохранению естественного вскармливания;
- сделать заключение об основных синдромах поражения органов и систем больного ребенка и тяжести болезни;
- ставить диагноз, проводить дифференциальный диагноз;
- составлять и реализовывать план лечения, реабилитации, профилактики различных заболеваний у детей;
- оказывать неотложную помощь при следующих состояниях: гипертермическом, бронхообструктивном, судорожном синдромах, потере сознания, острых аллергических реакциях;
- помочь семье организовать здоровый образ жизни и создать условия для гармоничного физического и психического развития детей;
- научить подростков методикам здорового образа жизни, мероприятиям профилактики наркомании, алкоголизма.

МЕТОДИКА ЗАЩИТЫ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Курация больного завершается защитой истории болезни на итоговом занятии цикла практических занятий. Студент должен знать содержание учебной истории болезни, перечень рекомендуемой литературы по патологии курируемого больного. Во время защиты куратор может выдвигать собственные предложения по лечению, методам обследования пациента на основании современных данных научных и практических исследований, основанных на принципах доказательной медицины.

В результате подготовки к защите истории болезни студент должен глубоко изучить и представить:

- паспортные данные больного;
- жалобы (основные и дополнительные, при поступлении и на день курации);
- начало и течение настоящего заболевания;
- анамнез жизни, неблагоприятные факторы (факторы риска), фоновые и дефицитные состояния и их связь с развитием заболевания;
- данные объективного исследования, выявленные патологические изменения по органам и системам;
- анализ основных симптомов и синдромов в динамике заболевания;
- оценку результатов параклинических исследований данного больного и их интерпретацию;
- обоснование клинического диагноза (с учетом выявленных синдромов);
- принципы лечения данного заболевания, особенности лечения у курируемого больного ребенка;
- принципы профилактики, рекомендации при выписке из стационара для курируемого ребенка.

Студент должен четко отвечать на поставленные вопросы и при этом не пользоваться историей болезни и другими учебными материалами. Вопросы задают преподаватель и студенты группы.

Ответ студента и история болезни (оформление) оцениваются отдельно по 5-балльной системе (две оценки). Оценка за написание истории болезни выносится в индивидуальный рейтинг студента и учитывается при ответе на переводном экзамене. В рейтинговой системе оценок максимальное количество баллов за написание и защиту учебной истории болезни – 20 баллов.

СХЕМА ДОКЛАДА КУРИРУЕМОГО БОЛЬНОГО (НА ТЕМАТИЧЕСКОМ СЕМИНАРЕ, ОБХОДЕ ДОЦЕНТА, ПРОФЕССОРА)

При необходимости студент должен быть готов представить курируемого больного и данные о нем в следующем порядке:

- паспортные данные;
- диагноз направления и при поступлении;
- продолжительность болезни и госпитализации;
- жалобы при поступлении;
- анамнез болезни;
- анамнез жизни с анализом факторов риска развития данного заболевания;
- объективный статус при поступлении с выделением ведущих синдромов;
- динамику заболевания за период госпитализации (с отражением эффективности проводимой терапии);
- результаты параклинических исследований с интерпретацией;
- клинический диагноз по классификации с его обоснованием;
- дифференциальный диагноз;
- лечение за период нахождения в стационаре с обоснованием целесообразности;
- план дальнейшего обследования и лечения.