

СТАНЦИЯ «Хирургия. Стандартизированный пациент»

Ситуационная задача № 1

Брифинг. Вы врач-хирург поликлиники. К Вам обратился больной 34 лет с жалобами на рвоту цвета «кофейной гущи», слабость, головокружение. Общий анализ крови - лейкоцитоз 8,0 г / л, гемоглобин 80 г / л.

Задания:

1. Выясните жалобы больного, соберите анамнез заболевания.
2. Выполните обследование больного и выявите все патологические симптомы. Все действия озвучивайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте и обоснуйте его пациенту.
Определите тактику ведения больного.

Полное задание:

Больной Т., 34 лет, по специальности строитель, обратился с жалобами на рвоту цвета «кофейной гущи», слабость, головокружение, дьюгтеобразный кал. Заболел вчера, за медицинской помощью не обращался. На протяжении двух последних лет отмечает изжогу, отрыжку, тошноту, особенно после приема острой и жареной пищи. Отец умер 10 лет назад от перфоративной язвы.

Объективно: Больной бледен, пульс ритмичный, частый 108 ударов в 1 минуту, слабого наполнения и напряжения. Артериальное давление 90/50 мм Гемоглобин 80 г / л. Температура тела 36,8оС.

Задание:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез заболевания.
2. Проведите общий осмотр пациента и проведите исследование живота; выявите все патологические симптомы. Все действия озвучивайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте, и обоснуйте его пациенту. Перечислите пациенту заболевания, с которыми надо дифференцировать поставленный диагноз.

Алгоритм действий студента:

1. Зайдите на станцию и поздоровайтесь
2. Выясните жалобы больного.
3. Соберите анамнез по приведенной схеме

Когда впервые появилась кровавая рвота?
Когда впервые появился дегтеобразный кал?
Были ли у Вас в прошлом изжога, отрыжка, голодные боли?
Принимали Вы какое-то лечение в прошлом?
Я должен Вас осмотреть. Снимите пожалуйста футболку и ложитесь на кушетку.

4. Проведите осмотр больного, проверьте симптом «Щеткина-Блюмберга».

5. Сообщите пациенту диагноз и дальнейшую тактику лечения.

Ситуационная задача № 2

Брифинг:

Вы врач-хирург поликлиники. К Вам обратился больной 65 лет с жалобами на боль в правом подреберье, а также жалобы на пожелтение кожи, потемнение мочи и белый кал.

Задание:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез заболевания.
2. Проведите осмотр живота больного и определите все патологические симптомы. Все действия озвучивайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте и обоснуйте его пациенту.
4. Определите план обследования больного.

Полное задание:

Мужчина 65 лет обратился в приемное отделение с жалобами на боль в правом подреберье, которая возникла неделю назад. Боль возникла неожиданно, после приема жирной пищи. Была рвота дважды. Боль после приема но-шпы уменьшилась, но полностью не прошла. Через четверо суток возникло пожелтение кожи, потемнение мочи и белый кал. Температура тела до 37.1°C. Подобные приступы были и раньше. Кожа и склеры желтые. Язык обложен, сухой. Живот в правом подреберье напряжений, умеренно болезненный. симптомы Кера, Ортнера, Мюсси положительные. В анализе мочи обнаружены желчные пигменты. Лейкоциты в крови - 9,5 г / л.

Задание:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез заболевания.
2. Проведите осмотр живота больного и определите все патологические симптомы. Все действия озвучивайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте и обоснуйте его пациенту.
4. Определите план обследования больного.

Алгоритм действий студента:

1. Зайдите на станцию и поздоровайтесь
2. Выясните жалобы больного
3. Соберите анамнез по приведенной схеме

Когда впервые появилась боль?
Боль менялась в течение времени?
Тошнота или рвота у Вас были?
Нет ли у Вас сейчас нарушений мочеиспускания или стула?
Бывали у Вас ранее боли в животе?
Я должен Вас осмотреть. Снимите пожалуйста футболку и ложитесь на кушетку

4. Проведите осмотр больного и проверьте симптомы Кера, Ортнера, Мюсси.

5. Сообщите пациенту предварительный диагноз и дальнейшую тактику ведения

Ситуационная задача № 3**Брифинг:**

Вы врач-хирург поликлиники. К Вам обратился больной 70 лет с жалобами на наличие крови в каловых массах, хронической боли в нижней части живота, ощущение неполного опорожнения при дефекации, потерю в весе.

Задание:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез заболевания.
2. Проведите осмотр живота больного и определите все патологические симптомы. Все действия озвучивайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте и обоснуйте его пациенту.
6. Определите тактику ведения больного.

Полное задание:

Мужчина 70 лет обратился к семейному врачу с жалобами на наличие крови в каловых массах, но не всегда; хроническая боль в нижней части живота, ощущение неполного опорожнения при дефекации. Указанные симптомы периодически беспокоят пациента уже полгода, но последний месяц стали сильнее. Также является снижение массы тела примерно на 10 кг за последние полгода. По словам пациента, его мать была оперирована в возрасте 60 лет по поводу рака толстой кишки. В анализе крови - анемия (гемоглобин 91 г / л).

Задания:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез заболевания.
2. Проведите осмотр живота больного и определите все патологические симптомы.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте и обоснуйте его пациенту.
4. Определите тактику ведения больного.

Алгоритм действий студента:

1. Зайдите на станцию и поздоровайтесь
2. Выясните жалобы больного
3. Соберите анамнез по приведенной схеме

Когда впервые появилась жалобы?
Какой характер боли?
Какой характер крови в кале?
Какие у Вас нарушения стула?
Или похудели Вы? Насколько и за какое время?
Были какой-либо болезни в Ваших родственников?
Я должен осмотреть Ваш живот. Ложитесь пожалуйста, на кушетку

4. Проведите осмотр больного и проведите пальпацию живота.
5. Сообщите пациенту Ваш предварительный диагноз и дальнейшую тактику обследования лечения.

Ситуационная задача № 4**Брифинг:**

Вы врач-хирург поликлиники. К Вам обратился больной 26 лет с жалобами на боль в правой нижней части живота. Температура тела 37.6°C. Общий анализ крови - лейкоцитоз 16,0 г / л.

Задания:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез заболевания.
2. Проведите осмотр живота больного и определите все патологические симптомы. Все действия озвучивайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте и обоснуйте его пациенту.
Определите тактику ведения больного.

Полное задание:

Больной 26 лет. Утром почувствовал ноющую боль в эпигастральной области, которая к обеду переместилась в правую нижнюю область живота, интенсивность боли усилилась. Появились дизурические расстройства, повысилась температура тела до 37.6°C, была однократная рвота.. Язык обложен, сухой. Живот в правой нижней части напряженный, резко

болезненный. Симптом Щеткина-Блюмберга справа резко положительный. Положительные симптомы Ровзинга, Ситковского. Симптом Пастернацкого отрицательный. В анализе мочи изменений нет. Лейкоцитоз крови – 16,0 г/л.

Задания:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез заболевания.
2. Проведите осмотр живота больного и определите все патологические симптомы. Все действия озвучивайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз и озвучьте его пациенту. Перечислите пациенту заболевания, с которыми надо дифференцировать поставленный диагноз.

Алгоритм действий студента:

1. Зайдите на станцию и поздоровайтесь
2. Выясните жалобы больного
3. Соберите анамнез по приведенной схеме

Когда впервые появилась боль?
Боль тменялась в течение времени?
Тошнота или рвота у Вас были?
Нет ли у Вас сейчас нарушений мочеиспускания или стула?
Бывали ли у Вас ранее боли в животе?
Я должен Вас осмотреть. Снимите пожалуйста футболку и ложитесь на кушетку

4. Проведите осмотр больного и проверьте симптомы Кохера, Щеткина-Блюмберга, Ровзинга и Ситковского.
5. Сообщите пациенту Ваш диагноз и дальнейшую тактику лечения.

Ситуационная задача № 5

Брифинг: Вы врач-хирург поликлиники. К Вам обратился больной 60 лет с жалобами на боль в правой подреберной животе, тошноту и рвоту. Температура тела 37.5°C. Общий анализ крови - лейкоцитоз 13,0 г / л.

Задания:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез заболевания.
2. Проведите осмотр живота больного и обнаружите все патологические симптомы. Все действия высказывайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте и обоснуйте его пациенту.
Определите тактику ведения больного.

Полное задание:

Больная 60 л. Утром почувствовала интенсивная боль в подреберной области по праву, интенсивность боли усилилась, также быстро появилась рвота несколько раз, тошнота и слабость. Повысилась температура тела до 37.5°C,. В анамнезе 10 лет болеет ЖКБ. Язык обложен, сухой. Живот в правой подреберной области немного болезненный. Симптом Щеткина-Блюмберга дело слабо положительный. Положительные симптомы Ортнера, Мерфи. . В анализе мочи изменений нет. Лейкоцитоз в крови - 13,0 г / л. На ультрозвукового исследования: Желчный пузырь увеличен в размерах с утолщением стенок, в шейке видится конкремент 15 мм в диаметре

Задания:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез заболевания.
2. Проведите осмотр живота больного и обнаружите все патологические симптомы. Все действия высказывайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз и озвучьте его пациенту, обоснуйте. Перечислите пациенту заболевания, с которыми надо дифференцировать поставлен диагноз.

Алгоритм действий студента:

1. Зайдите на станцию и поздоровайтесь
2. Выясните жалобы больного
3. Соберите анамнез по приведенной схеме
Когда впервые появилась боль?
Боль то менялась в течение времени?
Тошнота или блевать у Вас были?
Есть ли какие-то хронические заболевания?
Бывали у Вас ранее боли в животе?
Я должен Вас осмотреть. Снимите пожалуйста футболку и ложитесь на кушетку
4. Проведите осмотр больного и проверьте симптомы Щеткина-Блюмберга, Ортнера и Мерфи.
5. Сообщите пациенту Ваш диагноз и дальнейшую тактику ведения.

Ситуационная задача № 6

Брифинг. Вы врач-хирург поликлиники. К Вам обратился больной 32 лет после дорожно-транспортного происшествия с жалобами на боль в левом подреберье. Температура тела 37,1°C. Общий анализ крови - лейкоцитоз 9 г / л, гемоглобин 57 г / л.

Задание:

1. Выясните жалобы больного, соберите анамнез дорожно-транспортного происшествия.
2. Проведите осмотр живота пострадавшего и выявите все патологические симптомы. Все действия озвучивайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте и обоснуйте его пациенту.
Определите тактику ведения больного.

Полное задание:

Мужчина П, 32 лет обратился в поликлинику после дорожно-транспортного происшествия с жалобами на боль в животе в проекции левого подреберья, слабость, тошноту, головокружение. Объективно - больной бледный, дыхание частое, поверхностное. Пульс ритмичный, 120 в 1 мин, слабого наполнения. Артериальное давление 100/50 мм При осмотре живота в левой подреберной области на коже определяется свежая гематома до 8 см в диаметре. При пальпации в этой зоне определяется болезненность. Больной не может лежать в связи с сильной болью, которая значительно уменьшается в вертикальном положении пациента. Гемоглобин 57 г / л., Эритроциты $1,8 \times 10^{12}$ г/л. Лейкоцитоз 9 г / л.

Задания:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез ДТП.
2. Проведите осмотр живота больного и выявите все патологические симптомы. Все действия озвучивайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте, и обоснуйте его пациенту.
Определите тактику ведения больного.

Алгоритм действий студента:

1. Зайдите на станцию и поздоровайтесь
2. Выясните жалобы больного.
3. Соберите анамнез по приведенной схеме

Что с Вами случилось?
Изменялся характер боли после травмы?
Была ли у Вас рвота?
Нет ли у Вас сейчас нарушения мочеиспускания или стула?
Я должен Вас осмотреть. Снимите пожалуйста футболку, расстегните и опустите вниз брюки и ложитесь на кушетку.
Проведите осмотр больного и проверьте симптомы Щеткина-Блюмберга, «Ваньки-встаньки»
Сообщите пациенту Ваш диагноз и дальнейшую тактику ведения.

Ситуационная задача № 7

Брифинг. Вы врач-хирург поликлиники. К Вам обратился больной С., 28 лет с жалобами на высокую температуру тела до 39°C. Был оперирован в хирургическом отделении 12 дней назад в связи с гангренозно-перфоративным аппендицитом. Выписан домой на седьмой день без жалоб. Вчера вечером больной отметил дизурические явления, умеренную боль в надлобковой области, повышение температуры тела до 39 ° С.

Задание:

1. Выясните жалобы больного, соберите анамнез заболевания.
 2. Проведите общий осмотр и осмотр живота и определите все патологические симптомы. Все действия озвучивайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
 3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте и обоснуйте его пациенту.
- Определите тактику ведения больного.

Полное задание:

Мужчина С, 28 лет обратился в поликлинику с жалобами на умеренные боли в нижней части живота, дизурические явления, высокую температуру до 39°C. Был оперирован 12 дней спустя по поводу гангренозно-перфоративного аппендицита - выполнена аппендэктомия. В послеоперационном периоде чувствовал себя хорошо. После снятия швов выписан домой в удовлетворительном состоянии. Вчера у пациента появилась умеренная боль в надлобковой области, дизурические явления, температура поднялась до 39 ° С. Объективно -пульс ритмичный, частый 110 в 1 мин, температура 38,5°C. Живот обычной формы, в правой подвздошной области свежий рубец красного цвета до 10 см длиной. При пальпации определяется умеренное напряжение и болезненность в надлобковой области. Симптомы раздражения брюшины сомнительны. Лейкоцитоз 15 г/ л. Моча без патологии.

Задания:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез.
 2. Проведите общий осмотр и осмотр живота больного и выявите все патологические симптомы. Все действия озвучивайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
 3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте и обоснуйте его пациенту.
- Определите тактику ведения больного.

Алгоритм действий студента:

1. Зайдите на станцию и поздоровайтесь
2. Выясните жалобы больного.
3. Соберите анамнез по приведенной схеме

Что Вас беспокоит?
Как Вы себя чувствовали сразу после операции?
Когда появилась боль в послеоперационном периоде?
Боль, повышение температуры и дизурические явления появились одновременно или нет?
Я должен Вас осмотреть. Снимите пожалуйста майку, расстегните и опустите вниз брюки и ложитесь на кушетку.
Проведите осмотр больного и проверьте симптом Щеткина-Блюмберга.
Сообщите пациенту Ваш диагноз и дальнейшую тактику лечения.

Ситуационная задача № 8

Брифинг: Вы врач-хирург поликлиники. К Вам обратился больной 66 лет с жалобами на боли в области пупка, где до этого было грыжевое выпячивание. Температура тела 36.6°C. Общий анализ крови - лейкоцитоз 8,0 г / л.

Задания:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез заболевания.
2. Проведите осмотр живота больного и пальпацию, определите все патологические симптомы. Все действия высказывайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.
3. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз, озвучьте и обоснуйте его пациенту.

Определите тактику ведения больного.

Полное задание:

Больной 66 лет. За день до этого после подъема тяжелого груза почувствовал резкую боль в области пупка, где до этого было грыжевое выпячивание. В вертикальном положении грыжевое выпячивание 4 * 4 см не упражняется в брюшную полость, резко болезненный при пальпации. Симптом "кашлевого толчка" отрицательный. Поверхностная и глубокая пальпация без особенностей. Температура тела нормальная, лейкоцитоз - 8.0 г / л

Задания:

1. Выясните жалобы больного и соберите анамнез заболевания.
2. Проведите осмотр живота больного, пальпацию и обнаружите все патологические симптомы. Все действия высказывайте и называйте симптомы, которые Вы проверяете.

3. С формулируйте наиболее вероятный диагноз, обоснуйте и озвучьте его пациенту. Перечислите пациенту заболевания, с которыми надо дифференцировать поставлен диагноз.

Алгоритм действий студента:

1. Зайдите на станцию и поздоровайтесь

2. Выясните жалобы больного

3. Соберите анамнез по приведенной схеме

Когда впервые появилась боль?

С чем вы связываете боль?

Тошнота, рвота или нарушения стула у Вас были?

Когда впервые появилось грыжевое выпячивание в области пупка?

Бывали у Вас ранее боли в животе?

Я должен Вас осмотреть. Снимите пожалуйста футболку и ложитесь на кушетку

4. Проведите осмотр больного и поверхностную и глубокую пальпацию, определите симптом "кашлевого толчка".

5. Сообщите пациенту Ваш диагноз и дальнейшую тактику ведения.