

## Станція. Хірургія. Стандартизований пацієнт

### СИТУАЦІЙНА ЗАДАЧА №1

#### Брифінг:

Ви лікар-хірург поліклініки. До Вас звернувся хворий 66 років зі скаргами на біль в області пупка, де до цього було грижове випинання. Температура тіла 36.6°C. Загальний аналіз крові – лейкоцитоз 8,0 Г/л.

#### Завдання:

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
2. Проведіть огляд живота хворого та пальпацію, визначте усі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте та обґрунтуйте його пацієнту.

Визначте тактику ведення хворого.

#### Повне завдання:

Хворий 66 р. за день до цього після підйому важкого вантажу відчув різкий біль в ділянці пупка, де до цього було грижове випинання . У вертикальному положенні грижове випинання 4\*4 см не вправляється у черевну порожнину, різко болюче при пальпації. Симптом “Кашльового товчка” негативний. Поверхнева та глибока пальпація без особливостей. Температура тіла нормальна, лейкоцитоз – 8.0 Г/л

#### Завдання:

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
2. Проведіть огляд живота хворого, пальпацію та виявите всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. З формулюйте найбільш вірогідний діагноз, обґрунтуйте та озвучте його пацієнту. Перерахуйте пацієнту захворювання, з якими треба диференціювати поставлений діагноз.

### Алгоритм дій студента:

1. Зайдіть до станції та привітайтеся
2. З'ясуйте скарги хворого
3. Зберіть анамнез за наведеною схемою

Коли вперше з'явилася біль?
З чим ви пов'язуєте біль?
Нудота , блювота або порушення стулу у Вас були?
Коли вперше з'явилося грижове випинання в області пупка?
Чи бували у Вас раніше болі в животі?
Я повинен Вас оглянути. Зніміть будь ласка футболку та лягайте на кушетку

4. Проведіть огляд хворого та поверхневу та глибоку пальпацію, визначте симптом “Кашльового товчка”.
5. Повідомте пацієнту Ваш діагноз та подальшу тактику ведення.

### СИТУАЦІЙНА ЗАДАЧА №2

#### Брифінг:

Ви лікар-хірург поліклініки. До Вас звернувся хворий 30 років зі скаргами на інтенсивний біль у верхніх відділах животу оперізувального характеру. Температура тіла 37.1°C. Загальний аналіз крові - лейкоцитоз 10,0 Г/л, а-Амілаза – 200 ед/л.

#### Завдання:

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
2. Проведіть огляд живота хворого та виявите всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте та обґрунтуйте його пацієнту.

Визначте тактику ведення хворого.

### **Повне завдання:**

Хворий 30 р. Поступив зі скаргами на інтенсивні болі у верхніх відділах живота оперізувального характеру та багаторазову рвоту , котра з'явилась на слідуючий день після застілля. Загальний стан хворого тяжкий. Пульс частий. Язик сухий, обкладений. Живот трохи напружений у епігастрії, де різкоболючий . Симптом Щьоткена - Блюмберга негативний. У аналізі сечі змін немає. Лейкоцитоз у крові – 10,0 Г/л, а-Амілаза 200ЕД\л

Температура тіла 37.1°C.

Завдання:

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
2. Проведіть огляд живота хворого та виявите всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз та озвучте його пацієнту, обґрунтуйте його. Перерахуйте пацієнту захворювання, з якими треба диференціювати поставлений діагноз.

### **Алгоритм дій студента:**

1. Зайдіть до станції та привітайтеся
2. З'ясуйте скарги хворого
3. Зберіть анамнез за наведеною схемою

Коли вперше з'явилася біль та нудота?
Біль якось змінювалась протягом часу?
З чим зв'язуєте початок скарг ?
Чи не має у Вас зараз порушень сечовипускання або стулу?
Чи бували у Вас раніше болі в животі?
Я повинен Вас оглянути. Зніміть будь ласка футболку та лягайте на кушетку

4. Проведіть огляд хворого та перевірте симптом Щоткіна-Блюмберга, поверхневу та глибоку пальпацію.
5. Повідомте пацієнту Ваш діагноз та подальшу тактику ведення.

## СИТУАЦІЙНА ЗАДАЧА №3

### Брифінг:

Ви лікар-хірург поліклініки. До Вас звернувся хвора 60 років зі скаргами на біль у правій підреберній ділянці живота, нудоту та блювання. Температура тіла 37.5°C. Загальний аналіз крові - лейкоцитоз 13,0 Г/л.

### Завдання:

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
2. Проведіть огляд живота хворого та виявите всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте та обґрунтуйте його пацієнту.

Визначте тактику ведення хворого.

### Повне завдання:

Хвора 60 р. вранці відчула інтенсивний біль в підреберній ділянці з права, інтенсивність болю посилилася, також швидко з'явилась рвота декілька разів, нудота та слабкість. Підвищилась температура тіла до 37.5°C. В анамнезі 10 років хворіє ЖКБ. Язик обкладений, сухий. Живіт у правій підреберній ділянці трохи болючий. Симптом Щоткіна-Блюмберга справа слабо позитивний. Позитивні симптоми Ортнера, Мерфі. У аналізі сечі змін немає. Лейкоцитоз у крові – 13,0 Г/л. На ультрозвуковому дослідженні: Жовчний міхур збільшений в розмірах з потовщенням стінок, у шийці бачиться конкремент 15мм в діаметрі

### Завдання:

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
2. Проведіть огляд живота хворого та виявите всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. З формулюйте найбільш вірогідний діагноз та озвучте його пацієнту, обґрунтуйте. Перерахуйте пацієнту захворювання, з якими треба диференціювати поставлений діагноз.

### **Алгоритм дій студента:**

1. Зайдіть до станції та привітайтеся
2. З'ясуйте скарги хворого
3. Зберіть анамнез за наведеною схемою

Коли вперше з'явилася біль?
Біль якось змінювалась протягом часу?
Нудота або блювати у Вас були?
Чи є якісь хронічні захворювання?
Чи бували у Вас раніше болі в животі?
Я повинен Вас оглянути. Зніміть будь ласка футболку та лягайте на кушетку

4. Проведіть огляд хворого та перевірте симптоми Щоткіна-Блюмберга, Ортнера та Мерфі.

5. Повідомте пацієнту Ваш діагноз та подальшу тактику ведення.

### **СИТУАЦІЙНА ЗАДАЧА № 4**

#### **Брифінг:**

Ви лікар-хірург поліклініки. До Вас звернувся хворий 65 років на біль у правому підребер'ї, а також скарги на пожовтіння шкіри, потемніння сечі та білий кал.

#### **Завдання:**

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
2. Проведіть огляд живота хворого та виявите всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте та обґрунтуйте його пацієнту.
4. Визначте план обстеження хворого.

**Повне завдання:**

Чоловік 65 років звернувся до приймального відділення із скаргами на біль у правому підребер'ї, що виникла тиждень тому. Біль виник зненацька, після жирної їжі. Була блювота двічі. Біль після прийому но-шпи, але повністю не пройшла. Через чотири доби виявилось пожовтіння шкіри, потемніння сечі та білий кал. Температура тіла до 37.1°C. Подібні приступи були і раніше. Шкіра та склери жовті. Язик обкладений, сухий. Живіт у правому підребер'ї напружений, помірно болючий. симптоми Кера, Ортнера, Мюссі позитивні. У аналізі сечі виявлені жовчні пігменти. Лейкоцити у крові – 9,5 Г/л.

**Завдання:**

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
2. Проведіть огляд живота хворого та виявите всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте та обґрунтуйте його пацієнту.
4. Визначте план обстеження хворого.

**Алгоритм дій студента:**

1. Зайдіть до станції та привітайтеся
2. З'ясуйте скарги хворого
3. Зберіть анамнез за наведеною схемою

Коли вперше з'явилася біль?
Біль якось змінювалась протягом часу?
Нудота або блювати у Вас були?
Чи не має у Вас зараз порушень сечовипускання або стулу?
Чи бували у Вас раніше болі в животі?
Я повинен Вас оглянути. Зніміть будь ласка футболку та лягайте на кушетку

4. Проведіть огляд хворого та перевірте симптоми Кера, Ортнера, Мюссі.
5. Повідомте пацієнту Ваш попередній діагноз та подальшу тактику ведення.

## СИТУАЦІЙНА ЗАДАЧА № 5

### **Брифінг:**

Ви лікар-хірург поліклініки. До Вас звернувся хворий 70 років із скаргами на наявність крові у калових масах, хронічний біль у нижньої частині живота, відчуття неповного випорожнення при дефекації, схуднення.

### **Завдання:**

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
2. Проведіть огляд живота хворого та виявіть всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте та обґрунтуйте його пацієнту.
4. Визначте план обстеження та лікування хворого.

### **Повне завдання:**

Чоловік 70 років звернувся до сімейного лікаря із скаргами на наявність крові у калових масах, але не завжди; хронічний біль у нижньої частині живота, відчуття неповного випорожнення при дефекації. Вказані симптоми періодично непокоять пацієнта вже півроку, але останній місяць стали сильнішими. Також є зниження маси тіла приблизно на 10 кг за останні півроку. За словами пацієнта, його мати була оперована у віці 60 років з приводу раку товстої кишки. В аналізі крові – анемія (гемоглобін 91 г/л), мала кількість рівень еритроцитів (Єр. – 2,9 Т/л), є анізоцитоз, пойкилоцитоз.

### **Завдання:**

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
2. Проведіть огляд живота хворого та виявите всі патологічні симптоми.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте та обґрунтуйте його пацієнту.
4. Визначте план обстеження та лікування хворого.

### Алгоритм дій студента:

1. Зайдіть до станції та привітайтеся
2. З'ясуйте скарги хворого
3. Зберіть анамнез за наведеною схемою

Коли вперше з'явилася скарги?
Який характер болю?
Який характер крові у калі?
Яки у Вас порушення стільця?
Чи схудли Ви? Наскільки та за який час?
Чи були якісь хвороби у Ваших родичів?
Я повинен оглянути Ваш живіт Лягайте будь ласка, на кушетку

4. Проведіть огляд хворого та проведіть у пальпацію живота.

7. Повідомте пацієнту Ваш попередній діагноз та подальшу тактику обстеження та лікування.

### Ситуаційна задача № 6

#### Брифінг

Ви лікар-хірург поліклініки. До Вас звернувся хворий 32 років після дорожньо-транспортної пригоди із скаргами на біль у лівому підребер'ї. Температура тіла 37,1°C. Загальний аналіз крові – лейкоцитоз 9 г/л, гемоглобін 57 г/л.

#### Завдання:

1. З'ясуйте скарги хворого, зберіть анамнез дорожньо-транспортної пригоди.
2. Проведіть огляд живота постраждалого та виявіть всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте, та обґрунтуйте його пацієнту.

Визначте тактику ведення хворого.

**Повне завдання:**

Чоловік П, 32 років звернувся у поліклініку після дорожньо-транспортної пригоди із скаргами на біль у животі у проекції лівого підребер'я, слабкість, нудоту, запаморочення. Об'єктивно – хворий блідий, дихання часте, поверхневе. Пульс ритмічний, 120 в 1 хв, слабкого наповнення. Артеріальний тиск 100/50 мм.рт.ст. При огляді живота у лівій підреберній ділянці на шкірі визначається свіжа гематома до 8 см у діаметрі. При пальпації в цій зоні визначається болючість. Хворий не може лежати у зв'язку із сильним болем, який значно зменшується у вертикальному положенні пацієнта. Гемоглобін 57 г/л., еритроцити 1,8 млн. Лейкоцитоз 9 г/л.

**Завдання:**

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез дорожньо-транспортної пригоди.
2. Проведіть огляд живота хворого та виявіть всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте, та обґрунтуйте його пацієнту.

Визначте тактику ведення хворого.

**Алгоритм дій студента:**

1. Зайдіть до станції та привітайтеся
2. З'ясуйте скарги хворого.
3. Зберіть анамнез за наведеною схемою

Що з Вам трапилось
Чи змінювався характер болю після травми?
Чи була у Вас блювота?
Чи немає у Вас зараз порушення сечовипускання або стільця?
Я повинен Вас оглянути. Зніміть будь ласка футболку, розстібніть та опустіть донизу штани та лягайте на кушетку.
Проведіть огляд хворого та перевірте симптоми Щьоткіна-Блюмберга,

«Ваньки-встаньки»
Повідомте пацієнту Ваш діагноз та подальшу тактику ведення.

### Ситуаційна задача № 7

#### Брифінг:

Ви лікар-хірург поліклініки. До Вас звернувся хворий 34 років зі скаргами на блювоту кольору «кавової гущі», слабкість, запаморочення. Загальний аналіз крові – лейкоцитоз 8,0 г/л, гемоглобін 80 г/л.

#### Завдання:

4. З'ясуйте скарги хворого, зберіть анамнез захворювання.
5. Виконайте обстеження хворого та виявіть всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
6. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте, та обґрунтуйте його пацієнту.  
Визначте тактику ведення хворого.

#### Повне завдання:

Хворий Т., 34 років, за фахом будівельник, звернувся із скаргами на блювоту кольору «кавової гущі», слабкість, запаморочення, дьогтьоподібний кал. Захворів вчора, за медичною допомогою не звертався. На протязі двох останніх років відмічає печію, відрижку, нудоту, особливо після прийому гострої та смаженої їжі. Батько помер 10 років тому від перфоративної виразки.

Об'єктивно: Хворий блідий, пульс ритмічний, частий 108 ударів в 1 хвилину, слабкого наповнення та напруження. Артеріальний тиск 90/50 мм.рт.ст. Гемоглобін 80 г/л. Температура тіла 36,8°C.

#### Завдання:

4. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
5. Проведіть загальний огляд пацієнта та проведіть дослідження живота; виявіть всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.

6. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте, та обґрунтуйте його пацієнту. Перерахуйте пацієнту захворювання, з якими треба диференціювати поставлений діагноз.

**Алгоритм дій студента:**

4. Зайдіть до станції та привітайтеся
5. З'ясуйте скарги хворого.
6. Зберіть анамнез за наведеною схемою

Коли вперше з'явилась кривава блювота?
Коли вперше з'явився дьогтьоподібний стілець?
Чи були у Вас в минулому печія, відрижка, голодний біль?
Чи приймали Ви якесь лікування у минулому?
Я повинен Вас оглянути. Зніміть будь ласка футболку та лягайте на кушетку.

- 4.Проведіть огляд хворого, перевірте симптом «Щьоткіна-Блумберга».
- 5.Повідомте пацієнту Ваш діагноз та подальшу тактику ведення.

**СИТУАЦІЙНА ЗАДАЧА № 8**

**Брифінг:**

Ви лікар-хірург поліклініки. До Вас звернувся хворий 26 років зі скаргами на біль у правій нижній ділянці живота. Температура тіла 37.6°C. Загальний аналіз крові – лейкоцитоз 16,0 Г/л.

**Завдання:**

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
2. Проведіть огляд живота хворого та виявите всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте та обґрунтуйте його пацієнту.

Визначте тактику ведення хворого.

**Повне завдання:**

Хворий 26 р. вранці відчув ниючий біль в епігастральній ділянці, який к обіду перемістився в праву нижню ділянку живота, інтенсивність болю посилилася. З'явилися дизуричні розлади, підвищилась температура тіла до 37.6°C, було одноразове блювання. В анамнезі больовий синдром відсутній. Язик обкладений, сухий. Живіт у правій нижній ділянці напружений, різко болючий. Симптом Щоткіна-Блюмберга справа різко позитивний. Позитивні симптоми Ровзінга, Сітковського. Симптом Пастернацького негативний. У аналізі сечі змін немає. Лейкоцитоз у крові – 16,0 Г/л.

**Завдання:**

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез захворювання.
2. Проведіть огляд живота хворого та виявите всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз та озвучте його пацієнту. Перерахуйте пацієнту захворювання, з якими треба диференціювати поставлений діагноз.

**Алгоритм дій студента:**

1. Зайдіть до станції та привітайтеся
2. З'ясуйте скарги хворого
3. Зберіть анамнез за наведеною схемою

Коли вперше з'явився біль?
Біль якось змінювалась протягом часу?
Нудота або блювати у Вас були?
Чи немає у Вас зараз порушень сечовипускання або стулу?
Чи бували у Вас раніше болі в животі?
Я повинен Вас оглянути. Зніміть будь ласка футболку та лягайте на кушетку

4. Проведіть огляд хворого та перевірте симптоми Кохера, Щоткіна-Блюмберга, Ровзінга та Сітковського.

5. Повідомте пацієнту Ваш діагноз та подальшу тактику ведення.

### Ситуаційна задача № 9

#### Брифінг:

Ви лікар-хірург поліклініки. До Вас звернувся хворий С., 28 років із скаргами на високу температуру тіла 39°C. Був оперований у хірургічному відділенні 12 днів тому назад у зв'язку з гангренозно-перфоративним апендицитом. Виписаний додому на 7-ий день без скарг. Вчора ввечері хворий відмітив дизурічні явища, помірний біль у надлобковій ділянці, підвищення температури тіла до 39°C.

#### Завдання:

7. З'ясуйте скарги хворого, зберіть анамнез хвороби.
8. Проведіть загальний огляд та огляд живота та виявіть всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
9. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте, та обґрунтуйте його пацієнту.

Визначте тактику ведення хворого.

#### Повне завдання:

Чоловік С, 28 років звернувся до поліклініки із скаргами на помірний біль у нижній частині живота, дізурічні явища, високу температуру до 39°C. Був оперований 12 днів тому з приводу гангренозно-перфоративного апендициту – виконана апендектомія. У післяопераційному періоді почував себе добре. Після зняття швів виписаний додому у задовільному стані. Вчора у пацієнта з'явився помірний біль у надлобковій ділянці, дізурічні явища, температура піднялась до 39°C. Об'єктивно – пульс ритмічний, частий 110 в 1 хв, температура 38,5°C. Живіт звичайної форми, у правій здухвинній ділянці свіжий рубець червоного кольору до 10 см довжиною. При пальпації визначається помірне напруження та болючість у надлобковій ділянці. Симптом роздратування очеревини сумнівний. Лейкоцитоз 15 г/л. Сеча без патології.

**Завдання:**

1. З'ясуйте скарги хворого та зберіть анамнез.
2. Проведіть загальний огляд та огляд живота хворого та виявіть всі патологічні симптоми. Всі дії озвучуйте та називайте симптоми, які Ви перевіряєте.
3. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз, озвучте, та обґрунтуйте його пацієнту.

Визначте тактику ведення хворого.

**Алгоритм дій студента:**

1. Зайдіть до станції та привітайтеся
2. З'ясуйте скарги хворого.
3. Зберіть анамнез за наведеною схемою

Що Вас Турбує?
Як Ви себе почували зразу після операції?
Коли з'явився біль у післяопераційному періоді?
Біль, підвищення температури та дизурічні явища з'явилися одночасно чи ні?
Я повинен Вас оглянути. Зніміть будь ласка майку, розстібніть та опустіть донизу штани та лягайте на кушетку.
Проведіть огляд хворого та перевірте симптоми Щьоткіна-Блюмберга.
Повідомте пацієнту Ваш діагноз та подальшу тактику ведення.