

Стандартизований пацієнт (алгоритм обстеження та лікування)

Невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади

(МКХ 10 F40-48)

1. Привітатись та ідентифікувати пацієнтку
2. Підготувати необхідну медичну документацію;
3. Забезпечити під час бесіди ізоляцію від впливу різних подразників (сторонні розмови, телефонні дзвінки, тощо);
4. З'ясувати скарги пацієнтки
5. Зібрати анамнез життя :
(спадковість, розвиток, перенесені в дитинстві й зрілому віці захворювання, шкідливі звички, умови життя та харчування, алергійні реакції, переливання крові, здоров'я рідних, близьких родичів, дітей) і внести дані до відповідного розділу медичної документації
6. Зібрати анамнез хвороби :
 - початок захворювання;
 - перебіг захворювання;
 - наявність загальних розладів
 - скарги і дані про перебіг захворювання внести до відповідного розділу медичної документації.
7. Виставити попередній діагноз
8. Оцінювання анамнестичних даних:
 - виділити основні скарги, які домінують в анамнезі;
 - установити взаємозв'язок скарг, тобто об'єднати симптоми у синдроми;
 - визначити характер перебігу захворювання (гострий, хронічний);
 - назвати найімовірніші причини, які могли спричинити захворювання.
9. Призначити лікування .