

Клиникалық жағдай: «Ішек дисбактериозы»

Ситуациялық есеп: Сіз кезекші дәрігерсіз. Қабылдау бөліміне 1 жас 3 ай жастағы науқас келіп түсті.

Тапсырма:

- Анамнез жинап, науқасты қарап тексеріңіз.
- Клинико– зертханалық зерттеу мәліметтерін талдап түсіндіріңіз.
- Диагноз қойыңыз.
- Науқасты жүргізу тәсілін анықтаңыз.

Қорытынды нәтиже (outcomes):

- Асқорыту жүйесінің ауруы бар науқасты сұрастыру және физикальды зерттеу жүргізу.
- Дисбактериоздың клиникалық диагностикасы.
- Дисбактериозбен ауыратын науқастарды жүргізу тәсілі.
- Науқаспен үйлесімді байланыс орнату және қорқыныш сезімін басу.

«Ішек дисбактериозы» клиникалық жағдай бойынша
бағалау парағы (check-list)

№	Қадамдарды бағалау критерилері	Балл түріндегі бағасы		
		Дұрыс орындады	Ескертулер мен орындады	Орындамады
1	Анамнез жинау. Барлық сұрақтар қойылды ма?	1,0	0,5	0
2	Жалпы қарап тексерудің дұрыс реттілігін сақтау.	2,0	1,0	0
3	АІЖ аурулары бар науқасты физикальды тексеру реттілігі	2,0	1,0	0
4	Медициналық симуляция жағдайында келтірілген симптомдарды дұрыс талдау	2,0	1,0	0
5	Баланы тексеру және копрограмма нәтижесін талдау	1,0	0,5	0
6	Болжам диагнозды негіздеу	1,0	0,5	0
7	Зерттеу жоспарын тағайындау:ЖҚА,БхҚА(холестерин, билирубин, АлТ, АсТ)	1,0	0,5	0
8	Салыстырмалы диагностика жүргізу	1,0	0,5	0
9	Копрограмманы талдау	2,0	1,0	0
10	ЖҚА, қанның БХА талдау	1,0	0,5	0
11	Дисбактериозға нәжісті тексеруді талдау	1,0	0,5	0
12	Қорытынды диагнозды негіздеу	1,0	0,5	0
13	Емдеу тәсілін анықтау	2,0	1,0	0
14	Емнің нәтижесін бақылау	1,0	0,5	0
15	Науқаспен дұрыс қарым -қатынас орнату	1,0	0,5	0
БАРЛЫҚ БАЛЛ		20		

Стандартты әртiске (науқасқа) арналған сценарийдiң мәтiнi және оның рөлi туралы түсiнiк:

Науқас 1 жас 3 ай жаста

Шағымдары: тұрақты емес нәжіс, іштің ауруы, асқазан аймағында іш кебу сезімі

Сұрақтың мәні	Әртiске арналып құрастырылған сұрақтар	Жауабы
Іштегі ауру сезімінің пайда болуы	Іштегі ауру сезімі немен байланысты?	Іштегі ауру сезімі тамақтан кейін пайда болады.
Іштегі аурудың ұзақтығы, мазасыздануы	Ауру сезімі қанша уақытқа созылады?	Іштегі ауру сезімі ұстама тәрiздi

Анамнезінде: науқас 6 - ай бұрын ішек инфекциясымен ауырған. Бактерияға қарсы ем қабылдаған. Сакталған астеникалық симптомдардың фонында науқасты іштегі ауру сезімі мазалай бастаған. Балада тұрақты емес үлкен дәреттің болуы, ішек ұстамасының кезеңді түрде мазалауы. Кешегі күннен бастап іштегі ауру сезімі күшейген. Іштегі ауру сезімінің күшеюінен соң дәрігерге келген.

Объективті: бойы 78 см, дене салмағы 10 кг., дене t-сы 36.4°C.

Қарап тексеру кезінде тері жабындысы бозғылт. Іші шамалы кебіңкі, ішек бойымен пальпация кезінде шамалы ауру сезімі анықталды. Бауыры, көкбауыры ұлғаймаған. Газдар жеңіл шығады. Үлкен дәреті жиілеген, 5 – 6 ретке дейін, жартылай қалыптасқан, шырышты қоспалармен.

Жалпы қан анализі:

Нв -115 г/л
 Эритроциттер - 3,1 *10¹²/л
 Түсті көрсеткіш - 0,9
 Тромбоциттер -210*10¹²/л
 Лейкоциттер - 5,0*10¹²/л
 Т/я -3%
 С/я - 55%
 Эозинофилдер -4%
 Базофилдер -1%
 Моноциттер - 7%
 Лимфоциттер - 32%
 ЭТЖ - 8мм/сағ.

Копрологиялық зерттеу:

Макроскопиялық зерттеуде:

Консистенциясы: жартылай қалыптасқан
 Түсі: қоңыр

Микроскопиялық зерттеуде:

Бұлшық ет талшықтары ++

Бейтарап май +
 Қорытылмайтын талшықтар ++
 Қорытылатын талшықтар ++
 Ашытқы саңырауқұлақтар +++

Дисбактериозға нәжісті тексеру:

Бифидобактерилер 10^5 коэ/г (қалыпты 10^{10} коэ/г)
 Лактобактерилер 10^4 коэ/г (қалыпты 10^7 коэ/г)
 Escherichia coli өзгерген түрімен 10^8 коэ/г
 (қалыпты типті түрімен 10^7 коэ/г)
 Гемолизденген ішек таяқшасы 10^5 коэ/г (қалыпты, жоқ)

Қанның биохимиялық анализі:

Билирубин жалпы 20 мкмоль/л
 АлаТ 0,16 ммоль/л
 АсаТ 0,32 ммоль/л
 Холестерин 4,1 мкмоль/л

«Ішек дисбактериозы» медициналық симуляцияның
жауап эталоны

№	Қадамдарды бағалау критерийлері	Жауап эталоны
1	Анамнез жинау. Барлық сұрақтар қойылды ма?	Іштегі ауру сезімінің сипаты Анамнез morbi
2	Жалпы қарап тексерудің дұрыс реттілігін сақтау	Ауырлық дәрежесін бағалау, ішкі органдарды зерттеу.
3	АДЖ аурулары бар науқасты физикальды тексеру реттілігі	Іштің пальпациясын жасау техникасы, бауырдың және көкбауырдың пальпациясын жасау.
4	Медициналық симуляция жағдайында келтірілген симптомдарды дұрыс талдау	Инттоксикация симптомдары әлсіз. Іші әлсіз кепкен, ішек бойымен пальпация кезінде әлсіз ауырады.
5	Баланы тексеру және копрограмма нәтижесін талдау	Іштің пальпациясына тәжірибелік дағдылар, бауыр және көкбауыр шекарасын анықтау. копрограмма нәтижесін талдау
6	Болжам диагнозды негіздеу	Ішек дисбактериозы
7	Зерттеу жоспарын тағайындау: ЖҚА, БҚА (холестерин, билирубин, АлТ, АсТ.)	ЖҚА, ЖЗА, БхҚА, (холестерин, билирубин, АлТ, АсТ.), копрограмма, дисбактериозға нәжіс анализі, хирург консультациясы, құрсақ қуысының УДЗ
8	Салыстырмалы диагностика жүргізу	Спецификалық емес жаралы колит, жедел ішек инфекциясымен диф-диагноз жүргізу.
9	Копрограмманы талдау	Сабын+++ , нейтральды май++
10	ЖҚА, БҚА ны талдау	ЖҚА, БҚА қалыпты.
11	Дисбактериозға нәжісті тексеруді талдау	Бифидобактерия және лактобацилла санының азаюы ($10/4$ төмен). Ферментативті қасиеті өзгерген ішек таяқшасының пайда болуы (20%дан артық) Гемолизденген ішек таяқшасының пайда болуы.
12	Қорытынды диагнозды негіздеу	Субкомпенсациялық дисбактериоз.
13	Емдеу тактикасын анықтау	Диетотерапия, ішек бактериофагтармен селективті деконтаминациясы. Пробиотиктер, пребиотиктер және ферментотерапия. Витаминотерапия. Фитотерапия.
14	Емнің нәтижесін бақылау	Жалпы жағдайының жақсаруы. Үлкен дәретінің қалыпты болуы және метеоризм және ішек түйілуі белгілерінің жоғалуы.
15	Науқаспен дұрыс қарым-қатынас орнату	Пациентпен дұрыс қарым-қатынас орнату, қорқыныш сезімін жою.

Симуляцияны жабдықтау:

1. Тапсырма бар қағаз, волонтерға, (еріп жүрген адамға, ата анасына) арналған сценарий, қадамдарын бағалау критерийлері.
2. ЖҚА, БҚА, ЖЗА, копрограмма, УДЗ, дисбактериозға нәжіс анализі
3. Фонадоскоп.

1. әртіс – пациент, 2. әртіс – медбике дәрігер көмекшісі.

Жағдай: оқу бөлмесі-қабылдау бөлімі

1. Кушетка
2. Аспаптарға арналған үстел-1, препараттар.

Құрастырған: доцент Абдрахманова Г.Е.

Аударған : Жунусова А.Ж.

Рецензент: д.м.н. Катарбаев А.К.

Бекіту күні және ББК мәжілісі хаттамасының номері: №6 хаттама, 25.02.2014 ж.