

Клиникалық жағдай : «Өкпенің идиопатиялық гемосидерозы. Диагностикасы және жүргізу тәсілі».

Ситуациялық есеп: Сіз – кезекші дәрігерсіз. Қабылдау бөлімшесіне 5 жасар К. есімді науқас келіп түсті.

Тапсырма:

- Анамнез жинап, науқасты қарап тексеріңіз.
- Зертханалық – аспаптық зерттеудің нәтижелеріне интерпретация жасаңыз.
- Клиникалық диагноз қойыңыз.
- Науқасты жүргізу тәсілін таңдаңыз.

Соңғы нәтиже (outcomes):

- Тыныс алу ағзаларының ауруы бар науқасты сұрастыру және физикалды қарап тексеру.
- Өкпенің идиопатиялық гемосидерозының клиникалық диагностикасы.
- Клиникалық-зертханалық және аспаптық зерттеудің нәтижелеріне интерпретация жасау.
- Өкпенің идиопатиялық гемосидерозы бар науқасты жүргізу тактикасы;
- Науқаспен тиімді қарым қатынас орнатып және қорқыныш сезімін басу.

**«Өкпенің идиопатиялық гемосидерозы. Диагностикасы және жүргізу тәсілі»
клиникалық симуляцияның
БАҒАЛАУ ПАРАҒЫ (check-list)**

№	Қадамдарды бағалау критерийлері	Балл түріндегі бағасы		
		Дұрыс орындады	Ескертулермен орындады	Орындамады
1	Шағымдарын сұрады, ауру анамнезін жинады. Барлық сұрақтар қойылды ма?	2,0	1,0	0
2	Физикалды тексеруді жүргізудің дұрыстылығы және кезектілігін сақтау – тыныс жетіспеушілік белгілерін анықтады ма.	2,0	1,0	0
3	Тыныс жолдары ауруының физикалды тексеруінің дұрыстығы мен кезектілігі	2,0	1,0	0
4	Болжам диагнозды негіздеу	1,0	0,5	0
5	Тексеру жоспарын тағайындау	1,0	0,5	0
6	Салыстырмалы диагностиканы жүргізу.	2,0	1,0	0
7	ЖҚА интерпретациясы	1,0	0,5	0
8	Қақырық анализінің интерпретациясы	1,0	0,5	0
9	ЖЗА интерпретациясы	1,0	0,5	0
10	Кеуде қуысы ағзалары рентгенограммасының интерпретациясы	1,0	0,5	0
11	Қорытынды диагнозды негіздеу	1,0	0,5	0
12	Емдеу тәсілін негіздеу	1,0	0,5	0
13	Базисті емді негіздеді	2,0	1,0	0
14	Ем нәтижелігін бақылау	1,0	0,5	0
15	Науқаспен тиімді қарым –қатынас орнату	1,0	0,5	0
	Барлық балл саны	20		

Стандартты әртіске (науқасқа) арналған сценарийдің мәтіні және оның рөлінің түсініктемесі:

Науқас К. есімді, 5 жаста

Шағымдары: Ылғалды жөтел, қан жалқықтарымен қақырықтың бөлінуі.

Сұрақтың мәні	Әртіске арналған сұрақтар	Жауап
Ентігудің сипаты	Ентігу қандай– тыныс алуы ма әлде тыныс шығаруы қиындаған ба?	Экспираторлық ентігу (тыныс шығаруы қиындаған)
Ентігудің ұзақтығы	Ентігу үнемі мазалайды, немесе жүктілік кезінде ғана пайда болады ма?	Ентігу бір апта бойына мазалайды, бірінші күдері дене жүктемесі кезінде болатын, қазіргі кезде тыныштық жағдайда да бар, көбінесе түнгі мезгілде.
Жөтелдің сипаты	Жөтелдің испаты қандай, жиі, ұстама тәрізді, құрғақ, ылғалды?	Жөтелі тұрақты, қақырықпен
Қақырықтың сипаты	Қақырықтың түрі қандай, ол жеңіл бөлінеді ма?	Қақырығы ашық түсті, жабысқақ, қиын бөлінеді

Өмір анамнезінен: ер бала токсикозсыз өткен бірінші жүктіліктен. Туыт мерзімінде. Нәрестелік кезеңі ерекшеліксіз өткен. Бір жасқа дейін ана сүтімен қоректенген. Қосымша тамақ жасына сәй енгізілген. ЖРВИ-мен жылына 1-2 рет ауырады. 2,5 жасында желшешектің жеңіл түрімен ауырған. Бір жасынан бастап, шоколад, цитрустарды қабылдағанда есекжем түрінде берген аллергиялық реакциялар байқалды.

Ауру анамнезінен: алты ай бойына бала енжар болып қалды, тәбеті төмендеген, шаршағыштық жоғарылады, терінің бозаруы, ентігу пайда болды, әсіресе ентігу аз ғана жүктеменің кесірінен пайда болады, анда санда жөтеледі.

Бір апта бұрын ЖРВИ ауырды, оның ағымы дене қызуының 38°C дейін жоғарылауымен, мұрыннан серозды бөліністермен, ылғалды жөтелмен өткен. Ауруының 3-ші күні баланың жалпы жағдайы күрт нашарлады: дене қызуы 39°C дейін жоғарылады,

жөтелі күшейді, қанның жалқықтары аралас қақырық пайда болды, еңтігу айқын күшейді, ауыз мұрын үшбұрышында цианоз пайда болды.

Объективті: түскен кезінде баланың жағдайы ауыр. Көздің шырышты қабаттарының шамалы сарғаюымен, терінің бозаруы байқалады, ауыз мұрын үшбұрышының цианозы және акроцианоз бар, ТЖ - 36 рет 1 минутта. Аз мөлшерде қақырықпен жиі ылғалды жөтел байқалады. Қақырығында қан жалқықтары бар. Перкуторлы екі өкпеде дыбыстың тұйықталу аймақтары екі жағынан анықталады. Аускультативті әртүрлі калибрлі көптеген ылғалды сырылдар естіледі. Нәжісі қара түсті.

Жалпы қан анализі

Гемоглобин	88 г/л,
Эритроциттер	$3,2 \times 10^{12}/л$,
Түсті көрсеткіш	0,82
Ретикулоциттер	15%
Лейкоциттер	$18,0 \times 10^9/л$
Таяқша ядролы нейтрофилдер	5
Сегментті ядролы нейтрофилдер	58
Эозинофилдер	5
Моноциттар	4
Лимфоциттар	28
ЭТЖ	12

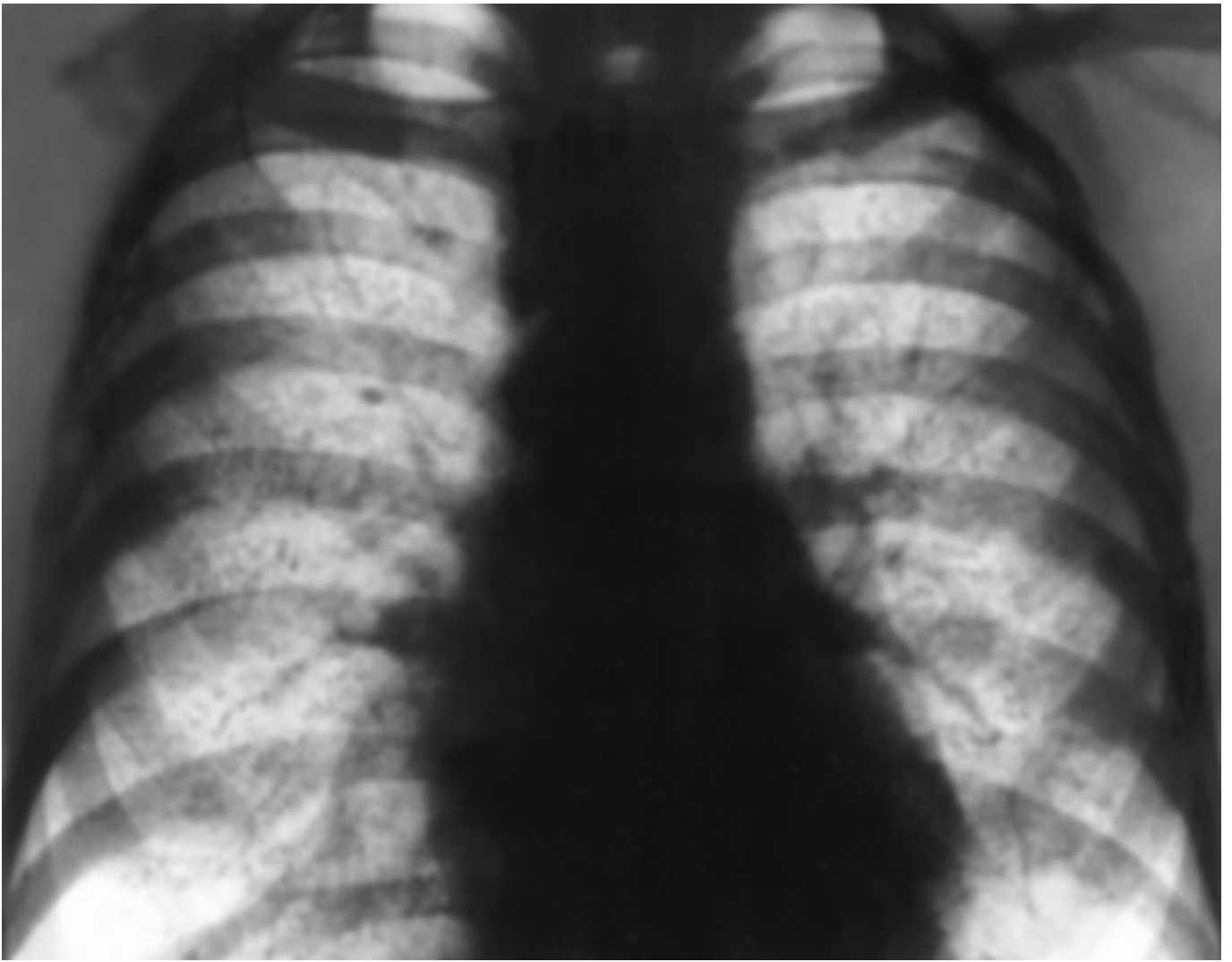
Жалпы зәр анализі

мөлшері	70
түсі	сабан-сары
мөлдірлігі	толық
Салыстырмалы тығыздығы	1016
Реакциясы	сілтілі
Белок	жоқ
Жалпақ эпителий	1 – 2 к/а
Лейкоциттер	1 – 2 к/а

Қақырықтың анализі

Түсі	Ақ
Мөлдірлігі	Толық
Эпителий клеткалары	2 – 5 көру аймағында
Лейкоциттер	7 – 10 көру аймағында
Сидерофагитар	Көп мөлшерде

Кеуде қуысы ағзаларының рентгенограммасы



Қорытынды: Өкпенің екі жағында да қанықтылығы орташа көптеген бұлт тәрізді ошақты көлеңкелер анықталады, өкпе түбірі аймағында лимфа түйіндері ұлғайған.

«Өкпенің идиопатиялық гемосидерозы. Диагностикасы және жүргізу тәсілі»
клиникалық симуляцияның
жауап эталоны

№	Қадамдарды бағалау критерийлері	Жауап эталоны
1	Шағымдарын сұрады, ауру анамнезін жинады. Барлық сұрақтар қойылдыма?	Жөтелдің сипатын нақтылау Қиындаған тыныстың сипатын нақтылау Анамнездері morbi et vitae Аллергоанамнезі
2	Физикалды тексеруді жүргізудің дұрыстылығы және кезектілігін сақтау – тыныс жетіспеушілік белгілерін анықтады ма.	Объективті: түскен кезінде баланың жағдайы ауыр. Көздің шырышты қабақтарының шамалы сарғаюымен, терінің бозаруы байқалады, ауыз мұрын үшбұрышының цианозы және акроцианоз бар, ТЖ - 36 рет 1 минутта. Аз мөлшерде қақырықпен жиі ылғалды жөтел байқалады. Қақырығында қан жалқықтары бар. Нәжісі қара түсті.
3	Тыныс жолдары ауруының физикалды тексеруінің дұрыстығы мен кезектілігі	Бронх обструкциясы мен тыныс жетіспеушілік көріністерін анықтады
4	Болжам диагнозды негіздеу	Өкпенің идиопатиялық гемосидерозы
5	Зерттеу жоспарын тағайындау	- ЖҚА, - ЖЗА, - Қақырық анализі, - Кеуде қуысы ағзаларының рентгенограммасы
6	Салыстырмалы диагностиканы жүргізу	Өкпенің тұқымқуалайтын ауруларымен салыстыру қажет
7	ЖҚА интерпретациясы	Гипохромды анемия, нейтрофилез, лейкоцитоз
8	Қақырықтың анализі интерпретациясы	көп мөлшерде сидерофагтар анықталды
9	Жалпы зэр анализінің интерпретациясы	Патологиялық өзгерістер анықталады
10	Кеуде қуысы ағзалары	Өкпенің екі жағында да қанықтылығы орташа көптеген бұлт тәрізді ошақты

	рентгенографиясының	көлеңкелер анықталады, өкпе түбірі аймағында лимфа түйіндері ұлғайған.
11	Қорытынды диагнозды негіздеу	Өкпенің идиопатиялық гемосидерозы
12	Емдеу тәсілін негіздеу	<ul style="list-style-type: none"> - глюкокортикостероидтар 2-3мг/кг/тәул; - нәтиже бермесе – иммуносупрессивті терапия – азатиоприн; - қосымша инфекцияны емдеу; - өкпеден темірді кетіру үшін десферал к/т тамшы түрінде 50-60 мг/кг; - генетиктің кеңесі; - диагнозды нақтылау үшін морфоцитологиялық зерттеу;
13	Небулайзермен емдеуді негіздеу	Вентолин 2,5 мг + физ.ерітіндіде x 3 рет 20 мин интервалмен
14	Ем нәтижелігін бақылау	Жалпы жағдайының жақсаруы, тыныс жетіспеушілік белгілерінің жойылуы.
15	Науқаспен тиімді қарым –қатынас орнату	Науқаспен тиімді қарым –қатынас орнатты және қорқыныш сезімін басу.

Симуляцияның жабдықталуы:

1. Есебі бар парақ,
2. Әртiске арналған сценарий
3. Чек -парақ
4. Аспаптық –зертханалық зерттеулердің нәтижелері: ЖҚА, қақырық анализінің нәтижелері, қанның БХА, кеуде торы рентгенографиясының нәтижелері
5. Фонендоскоп

1. әртiс – науқас, 2. әртiс – медбике немесе дәрігер көмекшісі.

Жағдай: оқу бөлмесі – қабылдау бөлімі.

1. Кушетка -1
2. Аспаптарға арналған үстел -1
3. Препараттармен медициналық шкаф

Құрастырған: Рамазанова Ш.Х.

Аударған: Жунусова А.Ж.

Рецензент: Катарбаев А.К.

Бекіту күні ББК мәжілісі хаттамасының номері: №6 хаттама, 25.02.14 ж.