

Клинический случай: «Оң жақты деструктивті стафилококты пневмонияның диагностикасы. Оң өкпенің абсцесі».

Ситуация: Сіз – кезекші дәрігерсіз. Қабылдау бөлімшесіне 1 жасар ұл бала келіп түсті.

- Анамнез жинап, науқасты қарап тексеріңіз.
- Зертханалық – аспаптық зерттеудің нәтижелеріне интерпретация жасаңыз.
- Диагноз қойыңыз.
- Науқасты жүргізу тактикасын таңдаңыз.

Соңғы нәтиже (outcomes):

- Тыныс алу ағзаларының ауруы бар науқасты сұрастыру және физикалды қарап тексеру.
- Оң жақты деструктивті стафилококты пневмонияның диагностикасы. Оң өкпенің абсцесі клиникалық диагностикасы.
- Клиникалық-зертханалық және аспаптық зерттеудің нәтижелеріне интерпретация жасау.
- Оң жақты деструктивті стафилококты пневмонияның диагностикасы. Оң өкпенің абсцесі бар науқасты жүргізу тәсілі;
- Науқаспен тиімді қарым қатынас орнатып және қорқыныш сезімін басу.

«Оң жақты деструктивті стафилококты пневмонияның диагностикасы.
Оң өкпенің абсцесі» **клиникалық симуляцияны**

БАҒАЛАУ ПАРАҒЫ

№	Қадамдарды бағалау критерийлері	Баллмен бағалау		
		Дұрыс орындалды	Ескертулер мен орындалды	Орындалмады
1	Шағымдарын сұрады, ауру анамнезін жинады. Барлық сұрақтар қойылды ма?	2,0	1,0	0
2	Физикалды тексеруді жүргізудің дұрыстылығы және кезектілігін сақтау – жалпы қарау, тыныс алу, жүрек-қан тамыр жүйелерін зерттеу	2,0	1,0	0
3	Клиникалық симуляцияда берілген шарттарға сай симптомдардың дұрыс интерпретациясы	1,0	0,5	0
4	Болжам диагнозды негіздеу	1,0	0,5	0
5	Зерттеу жоспарын тағайындау.	1,0	0,5	0
6	Салыстырмалы диагностиканы жүргізу	1,0	0,5	0
7	ЖҚА интерпретациясы	1,0	0,5	0
8	Қақырық анализінің және антибиотиктерге сезімталдығын анықтауының интерпретациясы	1,0	0,5	0
9	Жалпы зәр анализінің интерпретациясы	1,0	0,5	0
10	Кеуде қуысы ағзаларының рентгенограммасын интерпретациясы	2,0	1,0	0
11	Қорытынды диагнозды негіздеу	1,0	0,5	0
12	Базисті емді негіздеу	2,0	1,0	0
13	Бактерияға қарсы терапиюны тағайындау	1,0	0,5	0
14	Ем тиімділігін бақылау	2,0	1,0	0
15	Науқаспен тиімді қарым – қатынас орнату	1,0	0,5	0
	Барлық балл саны	20		

Стандартты әртiске (науқасқа) арналған сценарийдің мәтiнi және оның рөлiнiң түсiнiктемесi:

Ер бала, 1 жасар.

Шағымдары: дене қызуының 39,9°C дейiн жоғарылауы, ентiгу, ыңкылдаған тыныс, жөтелi жиi, ылғалды, құсу, iштiң кебуi

Сұрақтың мәні	Әртiске арналған сұрақтар	Жауап
Жөтелдiң сипатын нақтылау	Жөтелi жиi, ұстама тәрiздi ма?	Жөтелi жиi
Дене қызуының сипатын нақтылау	Дене қызуының жоғарылау қашаннан берi болуда, дене қызуын түсiретiн дәрiлер қабылдады ма?	Дене қызуының жоғарылауы 7 күн бойына болуда. Парацетамол қабылдағаннан кейiн тек 38,5°C дейiн төмендедi
Қосымша шағымдары	Тағы қандай шағымдарыңыз бар?	Ентiгу, ыңкылдаған тыныс, құсу, iштiң кебуi

Ауру анамнезiнен: бала 7 күн бойы ауырып жатыр: дене қызуының 39,9°C дейiн жоғарылауы болды, ылғалды жөтелi бар. Үй жағдайында «үйлiк» ем, парацетамол қабылдады. Жағдайы жақсармады, дене қызуы түспедi, дегенмен ауруының 5-шi күнi дене қызуының 39,9°C дейiн жоғарылауы болды, жөтелi күшейдi, тынысы жиiледi.

Өмiр анамнезiнен: бала екiншi жүктiлiктен, екiншi жедел туыттан, жүктiлiк ағымы өзгерiссiз өткен. Өмiрiнiң 5 айлығында ЖРВИ ауырған.

Объективтi: қарап тексеруде баланың жалпы жағдайы өте ауыр. Терiсi бозарған сұрғылт реңмен, мұрын ауыз үшбұрышының цианозы, жөтелi бар. Тыныс жиiлiгi 52 рет 1 минутта. Қабырға аралықтың тартылуы бар. Өкпенiң перкуссиясында: салыстырмалы перкуссияда оң жауырын асты аймағында дыбыстың тұйықталуы анықталады. Өкпенiң аускультациясында: оң жағының төменгi жағында тынысы әлсiреген, сол жерде аз мөлшерде ұсақ көпiршiктi сырылдар естiледi. Жүрек үндерi керенделген, шулар жоқ. Iшi жұмсақ, ауырсынбайды. Бауыры +2,0 см қабырға доғасынан шығыңқы, көкбауыры пальпацияланбайды.

Жалпы қан анализi

Эритроциттер	3,1 x 10 ¹² /л
Гемоглобин	90 г/л
Лейкоциттер	36 x 10 ⁹ /л
Таяқша ядролылар	10 x 10 ⁹ /л
Сегменттi ядролылар	72 x 10 ⁹ /л
лимфоциттер	14 x 10 ⁹ /л
эозинофилдер	2 x 10 ⁹ /л
моноциттер	2 x 10 ⁹ /л
ЭТЖ	43 мм/сағ.

Жалпы зәр анализi

Мөлшерi	50 мл
Түсi	сары

Мөлдірлігі	мөлдір
Салыстырмалы тығыздығы	1015
Реакциясы	қышқыл
Белок	теріс
Жалпақ эпителий	0 – 2 к/а
Лейкоциттер	1 –3 к/а

Қоздырғыштарға қақырықтың анализі және АБ сезімталдығын анықтау

S. aureus 10⁸

цефотаксим (+)

цефазолин (-)

амоксиллин (±)

цефуросим (+)

Кеуде қуысы ағзаларының рентгенограммасы:



«Оң жақты деструктивті стафилококты пневмонияның диагностикасы. Оң өкпенің абсцесі» клиникалық симуляцияның жауап эталоны

№	Қадамдарын бағалау критерийлері	Жауаптар эталоны
1	Шағымдарын сұрады, ауру анамнезін жинады. Барлық сұрақтар қойылды ма?	Жөтелдің сипатын нақтылау Дене қызуының сипатын нақтылау Анамнез morbi et vitae Аллергоанамнезі
2	Физикалды тексеруді жүргізудің дұрыстылығы және кезектілігін сақтау – жалпы қарау, тыныс алу, жүрек-қан тамыр жүйелерін зерттеу.	Қарап тексеруде баланың ауырлық жағдайын бағалады. Терісі бозарған сұрғылт реңмен, мұрын ауыз үшбұрышының цианозы, жөтелі бар. Тыныс жиілігі 52 рет 1 минутта. Қабырға аралықтың тартылуы бар. Өкпенің перкуссиясында: салыстырмалы перкуссияда оң жауырын асты аймағында дыбыстың тұйықталуы анықталады. Өкпенің аускультациясында: оң жағының төменгі жағында тынысы әлсіреген, сол жерде аз мөлшерде ұсақ көпіршікті сырылдар естіледі. Жүрек үндері кереңделген, шулар жоқ. Іші жұмсақ, ауырсынбайды. Бауыры +2,0 см қабырға доғасынан шығынқы, көкбауыры пальпацияланбайды.
3	Клиникалық симуляцияда берілген шарттарға сай симптомдардың дұрыс интерпретациясы	Тыныс жетіспеушілігі, интоксикация көріністерін анықтады, ауырлық жағдайын дұрыс бағалады
4	Болжам диагнозды негіздеу	Оң жақты деструктивті стафилококты пневмонияның диагностикасы. Оң өкпенің абсцесі
5	Тексеру жоспарын тағайындау.	- ЖҚА - ЖЗА - Қақырықтың анализі - Кеуде қуысы ағзаларының рентгенографиясы
6	Салыстырмалы диагностиканы жүргізу	Экссудативті плевритпен салыстырмалы диагностика жүргізу
7	ЖҚА интерпретациясы	Қабыну сипатындағы өзгерістер: гиперлейкоцитоз, нейтрофилез, ЭТЖ жоғарылаған
8	Флораға және антибиотикке сезімталдығын анықтауға қақырық егіндісінің интерпретациясы	S.aureus, (+) цефотаксим, (-) цефазолин, (±) амоксиллин, (+) цефуроксим
9	Жалпы зәр анализінің интерпретациясы	Патология анықталмады
10	Кеуде қуысы ағзаларының рентгенограммасын интерпретациялау	Оң жақ өкпенің төменгі бөлігінде абсцеспен пневмониялық инфильтрация
11	Қорытынды диагнозды негіздеу	Оң жақты деструктивті стафилококты пневмонияның диагностикасы. Оң өкпенің абсцесі.
12	Емдеу тәсілін негіздеу	Антибактериальды терапия Дезинтоксикациялық терапия Симптоматикалық терапия
13	Антибактериальды емді тағайындау	Антибактериальды ем Цефотаксим 100 мг/кг к/т әрбір 6 сағат сайын
14	Ем нәтижелігін бақылау (ем тиімділігінің индикаторлары)	Дене қызуының қалыпты көрсеткішке келуі Тыныс жетіспеушілік белгілерінің жойылуы Өкпенің перкуторлық және аускультативті көріністерінің динамикада жақсаруы
15	Науқаспен тиімді қарым – қатынас орнату.	Науқаспен тиімді қарым – қатынас орнату және қорқыныш сезімін басу.

Симуляцияның жабықталуы:

1. Есебі бар парак, актерге арналған сценарий , чек-парақ
 2. кеуде торының рентгенографиясының нәтижелері
 3. ЖҚА, ЖЗА, қақырық анализі
 4. Фонендоскоп, тонометр
1. актер – науқас.

Жағдай: оқу бөлмесі – қабылдау бөлімі.

1. Төсек – 1
2. Аспаптарға арналған үстел – 1
3. Препараттармен медициналық шкаф (физиологиялық ерітінді, цефотаксим, спирт, макта, шприц).