

Клиникалық жағдай: «Жедел обструктивті бронхиттің диагностикасы және жүргізу тәсілі».

Ситуациялық есеп: Сіз – кезекші дәрігерсіз. Қабылдау бөлімшесіне 2 жасар қыз бала келіп түсті.

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

Қорытынды нәтиже (outcomes):

- Тыныс алу жүйесінің патологиясы бар науқасты сұрастыру және физикалды қарап тексеру.
- Жедел обструктивті бронхиттің клиникалық диагностикасы.
- ЖҚА, қанның ИФА, кеуде қуысы ағзаларының рентгенографиясы нәтижелеріне интерпретация жасау.
- Жедел обструктивті бронхиті бар науқасты жүргізудің тәсілі.
- Науқаспен тиімді қатынас орнату және қорқыныш сезімін басу.

«Жедел обструктивті бронхит және жүргізу тәсілі»

клиникалық симуляцияны

БАҒАЛАУ ПАРАҒЫ

№	Қадамдарды бағалаудың критерийлері	Балл түрінде бағалау		
		Дұрыс орындалды	Ескертулермен орындалды	Орындалмады
1	Шағымдарын сұрады, ауру анамнезін жинады. Барлық сұрақтар қойылды ма?	2,0	1,0	0
2	Физикалды тексеруді жүргізудің дұрыстығы және кезектілігін сақтау – жалпы қарау, тыныс алу жүйелерін тексеру.	2,0	1,0	0
3	Клиникалық симуляция жағдайында ұсынылған симптомдардың дұрыс интерпретациясы	2,0	1,0	0
4	Болжам диагнозды негіздеу	1,0	0,5	0
5	Зерттеу 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	ЖЗА интерпретациясы	1,0	0,5	0
9	Атипті флораға ИФА нәтижесінің интерпретациялау	1,0	0,5	0
10	Кеуде торы 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	Небулайзертерапияны негіздеді	2,0	1,0	0
14	Емнің тиімділігін бақылау	1,0	0,5	0
15	Науқаспен тиімді қарым – қатынас орнату	1,0	0,5	0
	Барлық балл саны	20		

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

Қыз бала, 2 жаста.

Шағымдары: дене қызуының 38,5°C дейiн жоғарылауы, мұрыннан шырышты бөлiнiстер, құрғақ, жиi жөтел, әлсiздiк, тәбетi төмендеген.

Сұрақтың мәні	Әртiске арналған сұрақтар	Жауап
Жөтелдiң сипатын нақтылау	Жөтелi құрғақ немесе ылғалды ма? Жөтел үнемі мазалайды ма әлде жоқ па?	Жөтелi құрғақ, ұстама тәрiздi
Тахипноэ сипатын нақтылау	Тынысының жиiлеуi мен қиындауы байқалды ма?	Тыныс шығаруы қиындаған
Қосымша шағымдары	Тағы басқа қандай шағымдар мазалайды?	Тәбетi төмендеген, сұйықтық iшуден бас тартады, ұйқысы мазасыз

Ауру анамнезiнен: бала 3 күн бойына ауырады: дене қызуының 38,5°C дейiн жоғарылауы болған, мұрыннан шырышты бөлiнiстер пайда болған, жөтеледi. Қызу түсiретiн және муколитикалық ем қабылдаған. Қыз баланың жағдайы нашарлаған, жөтелi күшейген, тынысының қиындауы пайда болды, интоксикация белгiлерi күшейдi.

Өмір анамнезінен: бала бірінші жүктіліктен, жедел туыттан, жүктілік ағымы өзгеріссіз өткен. 1 жасқа дейін табиғи тамақтануда болған. Өмірінің бірінші жылында атопиялық дерматиттің көріністері болған, ЖРВИ жылына 5 – 6 ретке дейін болады.

Объективті: дене салмағы 14 кг, бойы 87 см.

Қарап тексеруде жағдайы ауыр. Терісі бозарған, ауыз-мұрын үшбұрышы цианозды. Жиі, ұстама тәрізді, өнімсіз жөтел байқалды. Тыныс жиілігі 38 рет 1 минутта. Тынысы шулы, арақашықтықтан естіледі. Ентігу экспираторлық типті. Тыныс алу актісіне көмекші бұлшықеттер қатысады. Өкпесінде тынысы қатан, тыныс шығару кезінде көп мөлшерде құрғақ ысқырықты сырылдар естіледі. Перкуторлы – қораптық реңмен өкпелік дыбыс естіледі. Жүрек үндері дауысты, шулы. ЖЖЖ–122 соққы мин. Іші жұмсақ, ауырсынбайды. Бауыры +1 см қабырға доғасынан шығыңқы, көкбауыры пальпацияланбайды.

Жалпы қан анализі

Эритроциттер - $3,2 \times 10^{12}/л$,

Гемоглобин - 115 г/л

Лейкоциттер - $8,4 \times 10^9/л$

Таяқша ядролы– $2 \times 10^9/л$

Сегментті ядролы– $12 \times 10^9/л$

лимфоциттер– $78 \times 10^9/л$

эозинофилдер– $7 \times 10^9/л$

моноциттер – $1 \times 10^9/л$

ЭТЖ - 14 мм/сағ.

Жалпы зэр анализі

салыс. салмағы – 1024

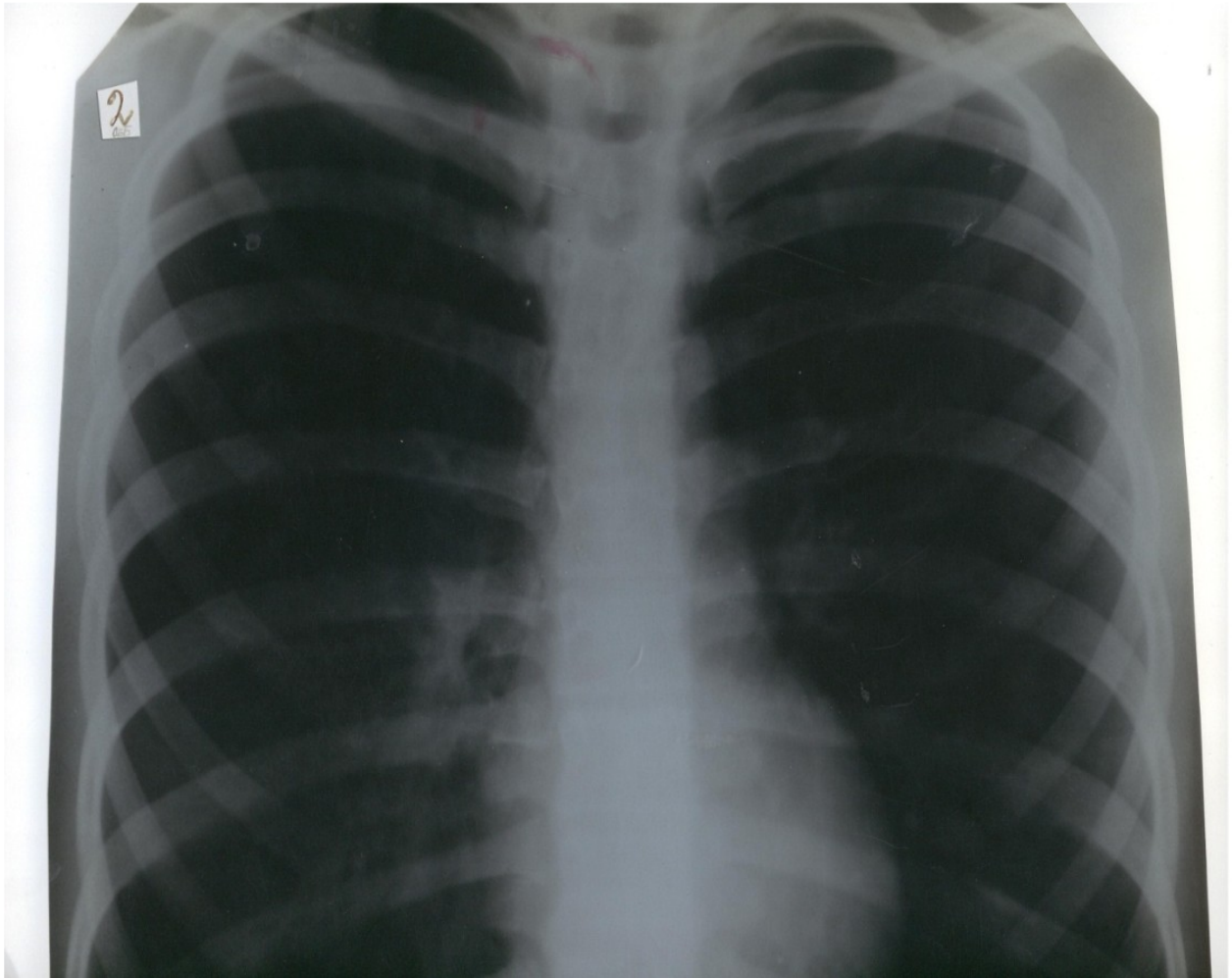
Белок – 0,066 г/л

Л – 1 – 3 к/а

Эр – 0 – 2 к/а

ИФА типті флораға - Mycoplasma pneumoniae IgG 1,345.

Рентгенограмма грудной клетки



Қортынды: Өкпе түбірі кеңейген, өкпе суреті күшейген. Өкпе аймағы мөлдірлігінің жоғарылауы анықталады, қабырғалары көлденең орналасқан

«Жеделобструктивті бронхит диагностикасы және жүргізу тәсілі»
клиникалық симуляцияның
жауап эталоны

№	Қадамдарын бағалау критерийлері	Жауаптар эталоны
1	Шағымдарын сұрады, ауру анамнезін жинады. Барлық сұрақтар қойылды ма?	Жөтелдің сипатын нақтылау Жиілеген тыныстың сипатын нақтылау Анамнез morbietsvtae Аллергоанамнезі
2	Физикалды тексеруді жүргізудің дұрыстығы және кезектілігін сақтау – жалпы қарау, тыныс алу, жүрек-қантамыр, асқорыту және зәр шығару жүйелерін тексеру.	Объективті: қарап тексеруде жағдайы ауыр. Терісі бозарған, ауыз-мұрын үшбұрышы цианозды. Ылғалды, жиі, өнімсіз жөтел байқалды. Тыныс жиілігі 38рет 1 минутта.Тынысы шулы, арақашықтықтан естіледі. Ентігу экспираторлық типті. Тыныс алу актісіне көмекші бұлшықеттер

		қатысады. Өкпесінде тынысы қатаң, тыныс шығару кезінде құрғақ ысқырықты сырылдар естіледі. Перкуторлы – қораптық реңмен өкпелік дыбыс естіледі.
3	Клиникалық симмуляция жағдайында ұсынылған симптомдардың дұрыс интерпретациясы	Интоксикациялық және тыныс жетіспеушілігінің симптомдарын анықтады.
4	Болжам диагнозды негіздеу	Жедел обструктивті бронхит, ТЖ II дәр.
5	Зерттеу жоспарын тағайындау	- ЖҚА - Кеуде қуысы ағзаларының рентгенографиясы - атипті флораға ИФА
6	Салыстырмалы диагностиканы жүргізу	Бронх демікпесімен салыстырмалы диагностика жүргізу
7	ЖҚА интерпретациясы	Лимфоцитоз белгілері, ЭТЖ жоғарылаған
8	ЖЗА интерпретациясы	Белок 0,066 (микропротеинурия)
9	Атипті флораға ИФА нәтижесінің интерпретациялау	Mycoplasma pneumoniae - IgG 1,345
10	Кеуде торы рентгенограммасының интерпретациясы	Өкпе түбірі кеңейген, өкпе суреті күшейген. Өкпе аймағы мөлдірлігінің жоғарылауы анықталады, қабырғалары көлденең орналасқан
11	Қорытынды диагнозды негіздеу	Жедел обструктивті бронхит, ТЖ II дәр.
12	Емдеу тәсілін негіздеу	Антибактериальды терапия – макролидтер: ровамицин 150 мыңкгдене салмағына
13	Небулайзертерапияны негіздеді	Вентолин 0,1 мл 3 рет 20 мин интервалмен+ физ.ерітінді
14	Емнің тиімділігін бақылау	Дене қызуының қалыпты көрсеткішке келуі, тыныс жетіспеушілігі мен интоксикация симптомдарының қайтуы.
15	Науқаспен тиімді қарым –қатынас орнату	Науқаспен тиімді қатынас орнату және қорқыныш сезімін басу.
	Барлық балл саны	

Симуляцияның жабдықталуы:

1. Есебі бар парақ, волонтер (науқастың) үшін сценарий, қадамдарды бағалау критерийлері
2. кеуде қуысы ағзаларының рентгенографиясының нәтижелері
3. ЖҚА, ЖЗА,
4. ИФА нәтижелері
5. Фонендоскоп, тонометр

1. актер – науқас.

Жағдай: оқу бөлмесі – қабылдау бөлімі.

1. Төсек – 1
2. Аспаптарға арналған үстел – 1
3. Небулайзер
4. препараттармен медициналық шкаф (физ.ерітінді, ровамицин, вентолин).

Құрастырған : Давлетгильдеева З.Г.

Аударған : Жунусова А.Ж.

Рецензент: д.м.н. Катарбаев А.К.

Бекіту күні және ББК мәжілісі хаттамасының номері: протокол №6, 25.02. 2014 ж.