

Клиникалық жағдай: «Қант диабетінің І типі»

Ситуация: Сіз – кезекші дәрігерсіз. Қабылдау бөлімшесіне қант диабетіне күмәнданған, 8 жасар ер бала келіп түсті.

Тапсырма:

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

Соңғы қорытынды (outcomes):

- Эндокринді жүйенің ауруы бар наукасты сұрастыру және физикалды қарап тексеру.
- Қант диабеті және оның асқынуының клиникалық диагностикасы.
- Клиникалық-зертханалық және аспаптық зерттеулердің нәтижелеріне интерпретация жасау.
- Қант диабеті бар наукасты жүргізудің тәсілі.

**«Қант диабетінің диагностикасы, жүргізу және емдеу тәсілі»
клиникалық симуляцияны
БАҒАЛАУ ПАРАҒЫ**

№	Қадамдарды бағалаудың критерийлері	Балл түріндегі бағасы		
		Дұрыс орындалды	Ескертулер мен орындалды	Орындалмады
1	Шағымдарын сұрады, ауру анамнезін жинады. Барлық сұрақтар қойылды ма?	1,0	0,5	0
2	Ауырлық жағдайының критерийлерін анықтады	1,0	0,5	0
3	Физикалды тексеруді жүргізудің дұрыстығы және кезектілігін сақтау – жалпы қарап тексеру	1,0	0,5	0
4	Физикалды тексеруді жүргізудің дұрыстығы және кезектілігін сақтау – тыныс алу жүйесін, жүрек қан тамырлар жүйесін зерттеу	1,0	0,5	0
5	Физикалды тексеруді жүргізудің дұрыстығы және кезектілігін сақтау -құрсақ қуысы ағзаларын зерттеу	1,0	0,5	0
6	Болжам диагнозы	1,0	0,5	0
7	Зерттеу жоспарын тағайындау	1,0	0,5	0
8	Салыстырмалы диагностиканың жоспары	1,0	0,5	0
9	Гликозириленген гемоглобиннің деңгейі	1,0	0,5	0
10	Жалпы клиникалық, биохимиялық анализдердің интерпретациясы	1,0	0,5	0
11	Құрсақ қуысы ағзаларының УДЗ интерпретациясы	1,0	0,5	0
12	ЭКГ интерпретациясы	2,0	1,0	0
13	Наукасты жүргізудің тәсілін анықтады	2,0	1,0	0
14	Наукасты емдеудің тәсілін анықтады	1,0	0,5	0
15	Емнің тиімділігін бақылау	1,0	0,5	0
16	Науқаспен тиімді қарым –қатынас орнату және қорқыныш сезімін басу	1,0	0,5	0
	Барлық балл саны	20		

Стандартты әртіске арналған сценарийдің мәтіні және оның рөлінің түсініктемесі:

Науқас 8 жаста.

Шағымдары : басының ауруы, жалпы әлсіздік, ұйқының мазасыздығы, арықтау, қатты шөлдеу.

Сұрақтың мәні	Әртіске арналған сұрақтың құрылымы	Жауап
Бас ауруының сипатын нақтылау	Бастың қандай бөлігінің ауырғанын сезесің? Қашан пайда болды? Үнемі ауырады ма?	Мандай және одан жоғары бөлігінде ауырады, көбінесе кешке қарай, бастың ауруы соңғы 4-5 күндікте пайда болды
Арықтаудың пайда болуы	Баланың арықтауы немен байланысты? Сіз үйде нашар тамақтанатын болдыңыз ба? Балад бұрын құрттар анықталмады ма?	Тамақтанудың құрамы өзгермеді. Оған қарамастан бала тәбетінің жоғарылағандығы байқалды, құрттар бұрынна болмады, қазір де жоқ.
Шөлдеудің пайда болуы	Шөлдің пайда болуын немен байланыстырасыз? Нәжісінің бұзылысы болды ма? Бала күніне қанша мөлшерде су	Шөлдеудің пайда болу себебін ештеңемен байланыстыра алмаймыз. Бала тәтті жемейді,

	ішеді?	тұздалған тағамдарды жақсы көрмейді. Іші өтпеді. Күніне 2,5 литрдей су ішеді.
Бұрын қанынан қант мөлшері тексеріліп па еді?	Бала мектепте профосмотр өтті ма? Зерттеуге мамандарға жібермеді ма?	Профосмотр өтпеді, ешқандай анализдер тапсырмады.
Баланың жағдайын не жеңілдетті?	Бала өзін тамақтанған кейін жақсы сезінді ма әлде ұйықтағаннан кейін жақсы сезді ма?	Білмейміз, бірақ соңғы уақытта шөлдеу күшейді.

Анамнезінде: бала ерте жасында жиі обструктивті бронхитпен, пневмониямен ауырған. Мектеп жасында-ішінің дискомфорта болды, жағдайының нашарлауы соңғы 2 аптада байқалды, бала тез шаршайды, айқын арықтады, көп су ішетін болды, жиі кіші дәретке барады, басының ауыратыны пайда болды. Аймақтық педиатр құртты инвазияға күмәндады.

Анасы жиі бронхитпен ауырады. Балада иістерге аллергиясы бар.

Объективті: бойы- 122 см, салмағы 23 кг.

Баланың жалпы жағдайы ауыр, сұрақтарға қысқа жауап береді, терісінің, ауыз қуысының, тілінің құрғақтығы байқалады, тіндердің тургоры және көз алмасының тонусы төмендеген, бетінде диабеттік шырай анықталады, жыныс ағзаларының айналасы тітіркенген.

Өкпесінде –везикулярлы тыныс, жүрек қан тамырлар жүйесінде- тахикардия, ЖСЖ 90 соққы минутына. Іші: кіндік тұсы шамалы ауырады, бауыры қабырға доғасынан 3,0-3,5см шығыңқы. Полиурия.

Жалпы қан анализі

Эритроциттер	$3,2 \cdot 10^{12}$
Гемоглобин	125 г/л
Лейкоциттер	$6,4 \cdot 10^9$ /л
Таяқша ядролы	2×10^9 /л
Сегментті ядролы	55×10^9 /л
Лимфоциттер	37×10^9 /л
Эозинофилдер	5×10^9 /л
Моноциттер	1×10^9 /л
ЭТЖ	14 мм/сағ.

Жалпы зәр анализі

Мөлшері	30 мл
Салыстырмалы тығыздығы	1032
Белок	жоқ
Реакциясы	Әлсіз қышқыл
Эритроциттер	жоқ
Лейкоциттер	1-2 к/а
Эпителі	1-2 к/а
Ацетон	жоқ
Сахар	+++

Қанның биохимиялық анализі

Қант - 25,6 ммоль/л

Мочевина – 5,6 ммоль/л

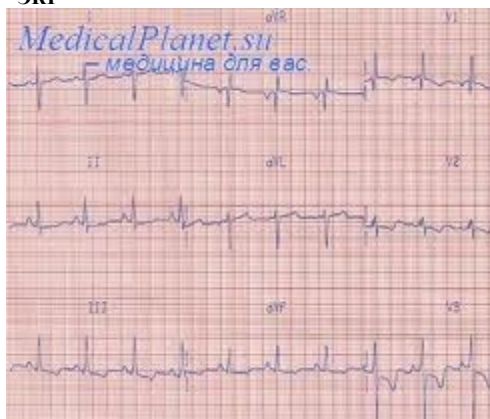
АЛТ – 0,25 ммоль/л

АСТ – 0,32 ммоль/л

Қорытынды :

Гликозириленген гемоглобин деңгейі – 8,2 ммоль/л

ЭКГ



ЭКГ мәліметі: ырғағы синусты, ЖСЖ-90 минутына, ЖЭО қалыпты жағдайда. Қарыншалар миокардының реполяризация үрдісі бұзылған.

Құрсақ қуысы ағзаларының УДЗ



Құрсақ қуысы ағзаларының УДЗ қорытындысы: бауыры – бауыр паренхимасының диффузды өзгерістердің белгілері, бауырдың тамырлық суретінің күшеюі, ұйқы безінің көлемі өзгермеген, реактивті өзгерістер анықталады.

**«Қант диабетінің диагностикасы, жүргізу және емдеу тәсілі»
клиникалық симуляция бойынша жауаптар эталоны**

№	Қадамдарды бағалаудың критерийлері	Жауаптар эталоны
1	Шағымдарын сұрады, ауру анамнезін жинады. Барлық сұрақтар қойылды ма?	Тамақтану сипатын нақтылау Анамнез morbi et vitea Аллергологиялық анамнезі Отбасылық анамнезі
2	Науқастың ауырлық жағдайының критерийлері анықталды ма?	Ауырлық жағдайы (интоксикацияның, енгізу, жүректің қатты соғуы, аузынан ацетон иісінің шығуы)
3	Физикалды тексеруді жүргізудің дұрыстылығы және кезектілігін сақтау – жалпы қарау	Жалпы habitus , науқастың жағдайы, бетінде диабеттік шырайдың болуы
4	– тыныс алу, жүрек-қан тамырлар жүйесі	Перкуссия және аускультация
5	– құрсақ қуысы	Пальпация, аускультация, бауырдың көлемі, көк бауырдың көлемі
6	Болжам диагнозы	1-типтегі қант диабеті, орташа-ауыр ағымда
7	Зерттеу жоспарын тағайындау	ЖҚА, ЖЗА Қанның БХА: глюкоза, гликирленген гемоглобин, мочевино, креатинин, АЛТ, АСТ, ЭКГ
8	Салыстырмалы диагностиканың жоспары	Қансыз диабетпен салыстыру
9	Гликозириленген гемоглобин деңгейін интерпретациялады	Гликозириленген гемоглобин деңгейі (HbA1C) – жоғарылаған
10	ЖҚА, қанның БХА мәліметтерін бағалады	ЖҚА- ауытқусыз, глюкозаның деңгейі-25,6 ммоль/л- жоғарылаған
11	ЖЗА интерпретациясы	Салыстырмалы тығыздығы-1032 , глюкозурия, ацетонурия жоқ
12	ЭКГ интерпретациясы	Синусты ырғақ, ЖСЖ-90 рет минутына, ЖЭО қалыпты жағдайда, қарыншалар миокардында реполяризация үрдісі бұзылған.
13	Науқасты жүргізудің тәсілін анықтады	Ауруханадан шыққаннан кейін эндокринолог маманында диспансерлік бақылауда болу, диабеттер мектебіне қатысу.
14	Емдеу тәсілін анықтады	9 емдәм, сағат сайын инсулинді терапия к/т 0,1 бірік/кг/сағат, регидратация, мониторинг жүргізу
15	Емдеудің тиімділігін бақылау	Жалпы жағдайының жақсаруы. Қандағы қант мөлшері деңгейінің қалыпты деңгейге келуі. Зәрде кетон денелері жоқ.
16	Науқаспен тиімді қарым – қатынас орнату және қорқыныш сезімін басу.	Қорқыныш сезімін басу, науқаспен кері байланысы – толық, сенімділікпен қарайды

Симуляцияның жабықталуы:

1. Есебі бар парак, әртіске (науқасқа) арналған сценарий, қадамдарды бағалаудың критерийлері
2. ЖҚА, ЖЗА.
3. Қанның Б/х анализі
4. Фонендоскоп, тонометр
 1. әртіс – науқас

Жағдай: оқу бөлмесі – қабылдау бөлімі.

1. Төсек – 1
2. Аспаптарға арналған үстел – 1
3. Препараттар бар медициналық шкаф

Құрастырған : доц. Испулаева С.Х.

Аударған: Жунусова А.Ж.

Рецензент: Катарбаев А.К.

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