

1. Оценочный лист стандартизованного пациента.

Ординатор

Сергеева А.

год 2020

№	Этапы	Отметка о выполнении		Ответ и действие пациента
		Баллы	Баллы	
Настоящая история болезни. Экзаменуемый.				
1.	Спросил ли с какими жалобами обратился больной?	0-2	2	Жалобы на сильные головные боли, рвоту, мелькание мушек перед глазами.
2.	Спросил ли, когда заболел?	0-2	2	Больной себя считает в течении нескольких лет.
3.	Спросил ли какого характера боли?	0-2	2	Боли постоянного характера.
4.	Спросил ли, с чем связывает заболеванием?	0-2	2	Да. Со стрессовой ситуацией.
5.	Спросил была ли рвота или понос?	0-2	2	Да.
6.	Спросил употреблял ли лекарства?	0-2	2	Нет.
Физикальное обследование. Экзаменуемый				
7.	Обработал ли руки до и после осмотра?	0-1	1	Да Да
8.	Оценил ли общее состояние больного?	0-2	1	Да. Общее состояние средней тяжести.
9.	Осмотрел ли кожные покровы?	0-3	3	Да. Влажные, гиперемизированы.
10.	Дает ли градусник больному, для измерения температуры тела?	0-2	2	Да. Температура 36,6*с.
11.	Оценил ли состояние органов дыхания? Выслушивает фонендоскопом легкие, считает ЧД?	0-4	4	Да. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД- 23 р в минуту (учащенное)
12.	Оценил ли состояние органов кровообращения? Выслушивает фонендоскопом тоны сердца, считает пульс, измеряет АД?	0-3	3	Да. Тоны сердца приглушены, ритмичный, напряжен. Пульс- 100 в минуту, АД- 220 /110 мм рт. ст.
13.	Осмотрел ли полость рта?	0-2	2	Да. Язык сухой, слегка обложен белым налетом.
14.	Проверил ли симптомы раздражения брюшины (манипуляция проводится на муляже/ на стандартизованном пациенте)?	0-2	2	При пальпации живота б/б.
Лабораторное исследование				
18.	Общий анализ крови (ОАК).	0-3	3	В общем анализе крови: 1. Снижение концентрации ЛПВП 2. ускорение СОЭ (скорость оседания эритроцитов);
Коммуникативные навыки. Экзаменуемый				
19.	Поздороваться и представиться?	0-1	1	Да Да

Оценочный лист стандартизованного пациента.

Ординатор

Сергеева

год

2009

№	Этапы	Отметка о выполнении		Ответ и действие пациента
		Баллы	Баллы	
Настоящая история болезни. Экзаменуемый.				
1.	Спросил ли с какими жалобами обратился больной?	0-2	2	боли и тяжесть в животе после приема пищи, отрыжку тухлым, рвоту съеденной накануне пищей.
2.	Спросил ли, когда заболел?	0-2	2	Больной себя считает в течении года.
3.	Спросил ли какого характера боли?	0-2	2	Боли постоянного характера, без иррадиации.
4.	Спросил ли, с чем связывает заболеванием?	0-2	2	Из анамнеза: год назад выявлен эрозивный гастрит
5.	Спросил была ли рвота или понос?	0-2	2	Да / рвота съеденной накануне пищей
6.	Спросил употреблял ли лекарства?	0-2	2	Нет.
Физикальное обследование. Экзаменуемый				
7.	Обработал ли руки до и после осмотра?	0-1	1	Да Да
8.	Оценил ли общее состояние больного?	0-2	2	Да. Общее состояние средней тяжести.
9.	Осмотрел ли кожные покровы?	0-2	2	Да. Влажные, бледные.
10.	Дает ли градусник больному, для измерения температуры тела?	0-2	1	Да. Температура 36,6°С.
11.	Оценил ли состояние органов дыхания? Выслушивает фонендоскопом легкие, считает ЧД?	0-2	2	Да. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД- 18 в минуту.
12.	Оценил ли состояние органов кровообращения? Выслушивает фонендоскопом тоны сердца, считает пульс, измеряет АД?	0-2	2	Да. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс- 81 в минуту, АД- 110/70 мм рт. ст.
13.	Осмотрел ли полость рта?	0-2	2	Да. Язык суховат, обложен белым налетом.
14.	Проверил ли симптомы раздражения брюшины (манипуляция проводится на муляже/ на стандартизованном пациенте)?	0-3	3	При пальпации живота в эпигастральной области определяется болезненность.
15.	Пальпация живота (манипуляция проводится на муляже/ на стандартизованном пациенте)?	0-3	3	Шум плеска вызывается толчкообразными движениями брюшной стенки в области эпигастрия.
Лабораторное исследование				
18.	Общий анализ крови (ОАК).	0-3	1	В общем анализе крови: 1. Нб- 90г/л. 2. Увеличение лейкоцитов более 10 х 10 ⁹ /л.