**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОФОРМЛЕНИЮ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О БОЛЬНОМ**  *(для студентов 6 курса лечебного факультета)*

1. **ФИО** больного, **пол**, **возраст**, место **работы** (учебы), **дата** поступления в стационар.
2. **Жалобы** в момент осмотра. Выяснить, повышена ли температура тела. Провести опрос по органам и системам. Обратить внимание на цвет мочи, диурез, характер и частоту стула.
3. **Анамнез заболевания**. Описать, когда и как началось заболевание (остро или постепенно). Указать, в какой последовательности появлялись отдельные симптомы и синдромы болезни, какое лечение получал больной на догоспитальном этапе и насколько эффективным оно было. Отметить, что послужило непосредственной причиной для госпитализации и как изменилось самочувствие больного за время пребывания в стационаре.
4. **Эпидемиологический анамнез**:
   * контакт с инфекционными больными,
   * поездки за пределы постоянного места жительства в течение последних 2 месяцев, а у больных с длительной лихорадкой – в течение последних 3-х лет до начала заболевания,
   * употребление сырой воды,
   * инъекции, гемотрансфузии, иные парентеральные (в том числе лечебно-диагностические) вмешательства (хирургические, гинекологические, урологические, стоматологические) и немедицинские манипуляции (татуаж, пирсинг, маникюр, бритье, обрезание, ритуальные насечки и т.п.) **в течение 6 месяцев** до начала заболевания, а при подозрении на хронический вирусный гепатит – в течение всей жизни,
   * эпидемиологически значимые заболевания, диагностированные в прошлом (туберкулез, вирусные гепатиты, венерические заболевания, ВИЧ-инфекция, а у больных с длительной лихорадкой – сыпной тиф, малярия),
   * профилактические прививки,
   * контакт с животными,
   * условия, в которых человек живет, работает, отдыхает, если они имеют эпидемиологическое значение.

При подозрении на **острую кишечную инфекцию** *дополнительно* выяснить:

* что ел больной в последние 3 дня до начала заболевания,
* питался ли в кафе, ресторанах, столовых,
* выезжал ли за пределы постоянного места жительства в последние 3 месяца (максимальный инкубационный период при амебиазе).

При заболеваниях, протекающих с **синдромом тонзиллита**, *дополнительно* выяснить:

* употреблял ли больной мясо, рыбу, молоко и молочные продукты, недостаточно термически обработанные, овощи, салаты из свежих овощей,
* болел ли дифтерией,
* привит ли от дифтерии.

1. **Анамнез жизни.** Описать, где больной родился, как развивался, в каких условиях живет, кем работает, имеет ли профессиональные вредности, служил ли в армии, принимал ли участие в военных действиях.

Указать перенесенные заболевания, в том числе оперативные вмешательства. Уточнить, какие лекарства больной постоянно принимает.

Собрать или гинекологический, или урологический анамнез.

Вредные привычки. Курение. Алкогольный анамнез. Наркологический анамнез.

Наследственность.

Аллергологический анамнез.

1. **Данные объективного обследования:**

* состояние,
* сознание, положение в постели,
* кожные покровы, цвет, наличие сыпи,
* слизистые оболочки, осмотр ротоглотки, размеры миндалин, наличие налетов,
* периферические лимфатические узлы,
* пульс, АД, перкуссия, аускультация сердца,
* ЧД, перкуссия, аускультация легких,
* язык, пальпация живота,
* есть ли мезаденит,
* размеры печени, селезенки,
* симптом поколачивания,
* менингеальные симптомы,
* результат осмотра испражнений.

1. **Предварительный диагноз и его обоснование**. Проведение дифференциального диагноза при необходимости.
2. **План обследования (лабораторного и инструментального).**
3. **Полный клинический диагноз.**
4. **План терапевтических мероприятий.**