

SCHEMA

de la fiche d'observation du malade avec la pathologie chirurgicale, pour les étudiants de la V-ième année, faculté de médecin, à la chair Nr. 2 de chirurgie

Compartiment 1.

Données d'année de la fiche d'observation, dans laquelle il est nécessaire de refléter les diagnostics: de l'institut curatif, présomptif, clinique (positif). En cas de divergence du diagnostic, l'étudiant en procès de l'analyse clinique est obligé d'effectuer une analyse de la divergence en rapport de tableau clinique typique, utilisation incomplète ou supraappréciation des résultats d'investigation de laboratoire, instrumentales etc.

Compartiment 2.

Accuse de malade au moment de curation.

Compartiment 3.

Anamnèse de la maladie. Ce compartiment inclut toute la période de la maladie avant de l'internat et la période pendant laquelle le malade se traite dans l'institution curative.

Compartiment 4.

Anamnèse de la vie (la développement générale, maladies supporté en aspect chronologique, les intervention chirurgicales, traumatisme, a les femmes – approfondi l'anamnèse obstétrique - gynécologique).

Compartiment 5.

Anamnèse de famille et les habitudes nocive.

Compartiment 6.

Anamnèse d'assurance.

Compartiment 7.

Investigation clinique du malade en ordre des systèmes des organes (peau, system lymphatique, locomoteur, nerveux, respiratoire, cardio-vasculaire, digestive, d'excrétion)

Compartiment 8.

La description des modifications locale de la maladie (il faut caractériser en détaille la région de la localisation du procès pathologique. Si le malade est opéré il faut reflété l'état de la plaie, particularité du procès pathologique, etc.).

Compartiment 9.

Dans la fiche d'observation ont écrit les données d'investigations de laboratoires, examen radiologique, instrumental, les données obtenues dans le cabinet de diagnostic fonctionnel.

Compartiment 10.

En base des données avant nommées l'étudiant, individuellement, argumente le diagnostic. En cas d'un diagnostic imprécise, l'étudiant planifié l'exploration suivante du malade, avec le but d'établir le diagnostic clinique.

Compartiment 11.

En cas d'indication a l'intervention chirurgicale il faut d'écrit la conclusion préopératoire, l'intervention chirurgicale préconisé, le type d'analgésie (en cas que le malade n'est pas opéré au moment de la curation). Si le malade est opéré au moment de la curation, ou vas être opéré après la fin de la curation, est nécessaire de refléter la conclusion préopératoire. Dans la fiche d'observation l'étudiant vas écrite la technique d'opération.

Compartiment 12.

Indication et la dynamique du traitement son écrites chaque jour.

Compartiment 13.

L'épiscrise. A la fin d'épiscrise sont marqués les recommandations curative et de travail (la nécessité du contrôle en dynamique a médecin de secteur, traitement balnéolais, dispensatrice, nécessité d'autre travail, la nécessité d'un traitement prolongé en condition de l'hôpital.

Post script: l'étudiant est obligé de présente la fiche d'observation de malade a lecteur, en 2 jour avant de la fin de cycle. Les étudiants, qui n'ont présenté pas la fiche d'observation en temps nécessaire, ne sont pas attestés au cycle de la chirurgie.

Actuelle schéma de la fiche d'observation a été discuté à la séance de la chair de chirurgie clinique Nr. 2.

**Chef de la chair de chirurgie Nr. 2
Docteur d'État ès sciences médicales,
Professeur titulaire, Homme Emérite**

V. HOTINEANU