

## **Структура и организацијата на случаите.**

**Медицинската историја на пациентот и систематскиот преглед, се прикажани според следниот стандарден облик (редослед).**

### **Основен проблем**

Основниот проблем претставува кратка изјава на пациентот, дадена со негови сопствени зборови, за причината поради која тој се јавил кај лекарот.

### **ИПЗ**

Историјата на присутното заболување, претставува поцелосен опис на симптомите на пациентот. ИПЗ вообичаено вклучува:

- датум за почеток на симптомите на болест;
- точна локација;
- природа на симптомите на болест, тежина и времетраење;
- присуство на егзацербации и ремисии;
- ефекти од кој било даден третман;
- корелација кон други симптоми, телесни функции или активности (на пр., активност, обоци);
- степен на влијание врз дневните активности.

### **ПМИ**

Претходната медицинска историја, вклучува сериозни заболувања, хируршки процедури и повреди кои пациентот претходно ги доживеал. Помалите поплаки (како што е грип, настинка) вообичаено се исклучуваат, освен ако немаат влијание врз моменталната медицинска ситуација.

### **ФИ**

Фамилијарната историја, ја вклучува возраста и здравјето на родителите, браќата/сестрите и децата. За починатите роднини, се регистрираат возраста и причината за смрт. Особено се внимава да се регистрираат наследните болести и оние со тенденција за наследување (на пр., дијабетес мелитус, кардиоваскуларни болести, малигни заболувања, ревматичен артритис, гојазност).

### **СИ**

Социјалната историја, ги вклучува социјалните карактеристики на пациентот како и факторите на околината и однесувањата кои би можеле да придонесат за равојот на болеста. Податоци кои можат да бидат регистрирани се брачната состојба на пациентот; број на деца; образование; професија; физичка активност; хоби; прехранбени навики како и уживање на тутун, алкохол или други дроги.

### **МЕД**

Медикаментната историја на пациентот, треба да вклучува точна евиденција на тековното користење лекови издадени на рецепт, препарати кои не се издаваат на рецепт како и додатоци ( суплементи) во исхраната. Заради огромното познавање на илјадници производи кои се достапни со и без рецепт, фармацевтите се од големо значење - како дел од здравствениот тим, бидејќи можат да обезбедат комплетна медикаментна историја којашто вклучува имиња, дози, начин на администрација, распоред и времетраење на терапијата со сите лекови, вклучувајќи ги и диеталните суплементи и другите алтернативни терапии.

## АЛ

Алергиите на лекови, храна, миленичиња и фактори во околината (трева, прашина, полен) треба да бидат евидентирани. Исто така, треба да биде вклучен точен опис на реакцијата којашто се појавила. Дополнително, посебно внимание треба да се обрне на јасно разграничување на негативните ефекти од терапијата со лекови („мачнина во желудникот“) и вистинските алергии („исип“).

## СП

Системски преглед - евидентирани само релевантните, важните позитивни или негативни наоди. Во еден комплетен СП, органските системи се генерално подредени, почнувајќи од главата спрема стапалата и можат да ги вклучат кожата, главата, очите, ушите, носот, устата и грлото, вратот, кардиоваскуларниот, респираторниот, гастроинтестиналниот, генитоуринарниот, ендокриниот, мускулоскелетниот и неуропсихијатрискиот ситем. Целта на СП е да го евалуира статусот на секој систем во организмот на пациентот и да се оневозможи испуштање на релевантни информации. Информациите вклучени во ИПЗ, генерално не се повторуваат во СП.

## ЛП

Точната процедура којашто се изведува за време на лекарскиот преглед, варира во зависност од главната поплака-жалба и медицинската историја на пациентот. Генералните секции за ЛП се накратко следниве:

Ген (генерален изглед)

ВЗ (витални знаци – крвен притисок, пулс, брзина на дишење и температура. Во рамките на болницата, како „петти витален знак“ се вклучува и присуството т.е. јачината на болката. Заради полесно користење и конзистентност, во оваа книга, тежината и висината на пациентот, се вклучени како витални знаци иако технички тие не се сметаат за витални знаци.

Кожа (интегументарни)

ГОУНГ (глава, очи, уши, нос и грло)

Бели дробови/граден кош (пулмонарни)

Кор или КВ (кардиоваскуларни)

Абд (абдомен)

Генит/рект (гениталии/ректален)

МС/екст (мускулоскелетен и екстремитети)

Неуро (неуролошки)

## ЛАБ

Сите случаи вклучуваат одредени наоди од лекарски прегледи и лабораториски резултати коишто се во рамките на нормалните граници. Со презентацијата и на нормалните и на абнормалните вредности на наодите, од студентите се бара внимателно да ја проценат целокупната база на податоци и самите да ги идентификуваат релевантните позитивни и негативни наоди.