

У лікаря-інтерна існує прірва між великим обсягом інформації та її застосуванням у практичній роботі. Лікарю-інтерну потрібні не окремо взяті медичні знання, а висококваліфіковане вміння використовувати їх у практичній роботі. Уміння — це високий рівень розумової діяльності людини, щоб його досягти, потрібні спеціальні методи та засоби навчання. До принципів діагностичного мислення належать: нозологічний принцип діагностики, синдромальний, принцип оптимальної діагностичної доцільності, діагностичні алгоритми; а до методів діагностичного мислення — метод обґрунтування діагнозу та метод диференційної діагностики. Алгоритм — це покроковий шлях вирішення того чи іншого діагностичного, лікувального питання будь-якого рівня.

У посібнику використано алгоритми, різні за структурою, обсягом інформації, метою та призначенням. Перша група алгоритмів — методика проведення досліджень і трактування результатів, виконання лікувальних навичок. Друга група алгоритмів — діагностика та диференційна діагностика синдромів. Третя група алгоритмів — етапи діагностичних дій. Четверта група алгоритмів — тактика лікування та НД. Складання алгоритмів базувалось на засадах доказової медицини та сучасних стандартах діагностики, лікування, невідкладної допомоги.

Наша практика показує, що використання алгоритмів у навчанні дозволяє засвоїти більше інформації, швидко та правильно вирішити питання діагностичного й лікувального характеру, розвиває логічне мислення, що надає можливість запобігти помилкам у діагностиці та лікуванні хворого.

Ми сподіваємося, що наш посібник сприятиме й надалі у вирішенні питань підвищення ефективності допомоги пацієнтам, надання її в повному обсязі та своєчасно.

РОЗДІЛ 1

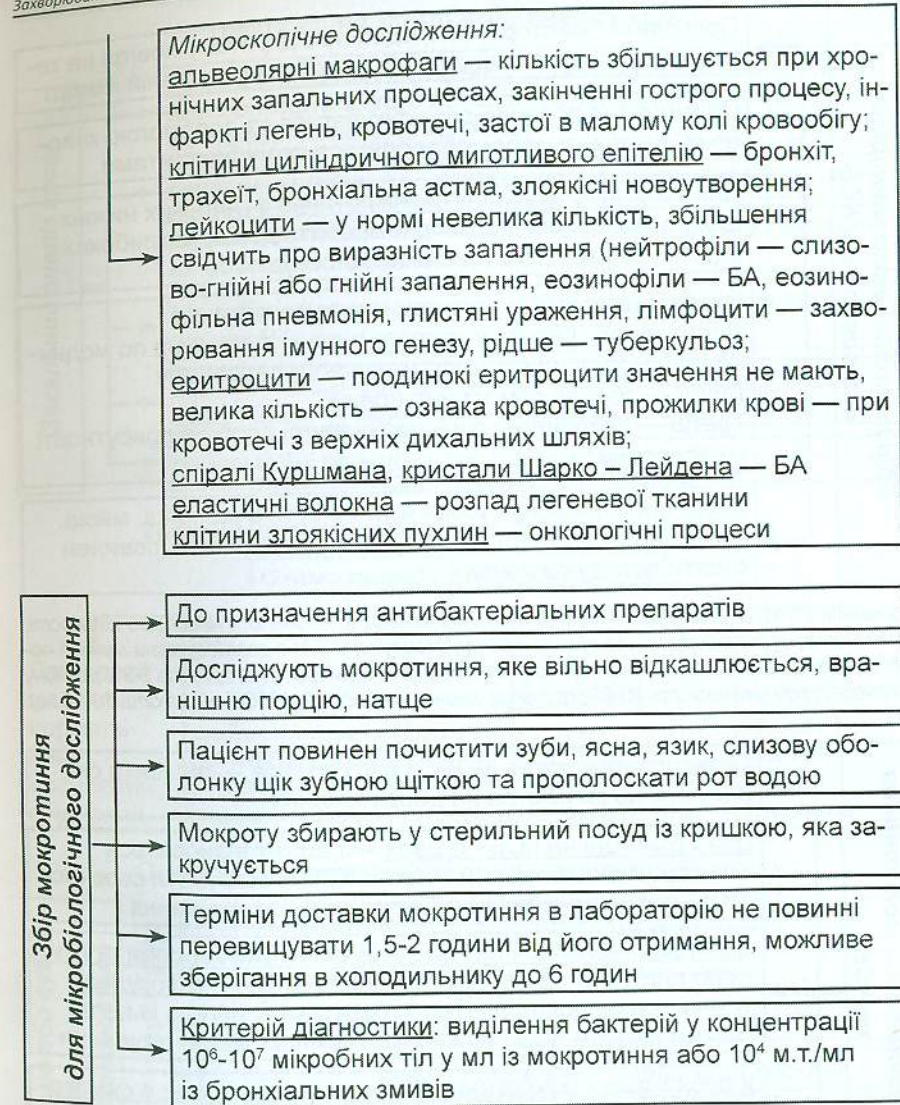
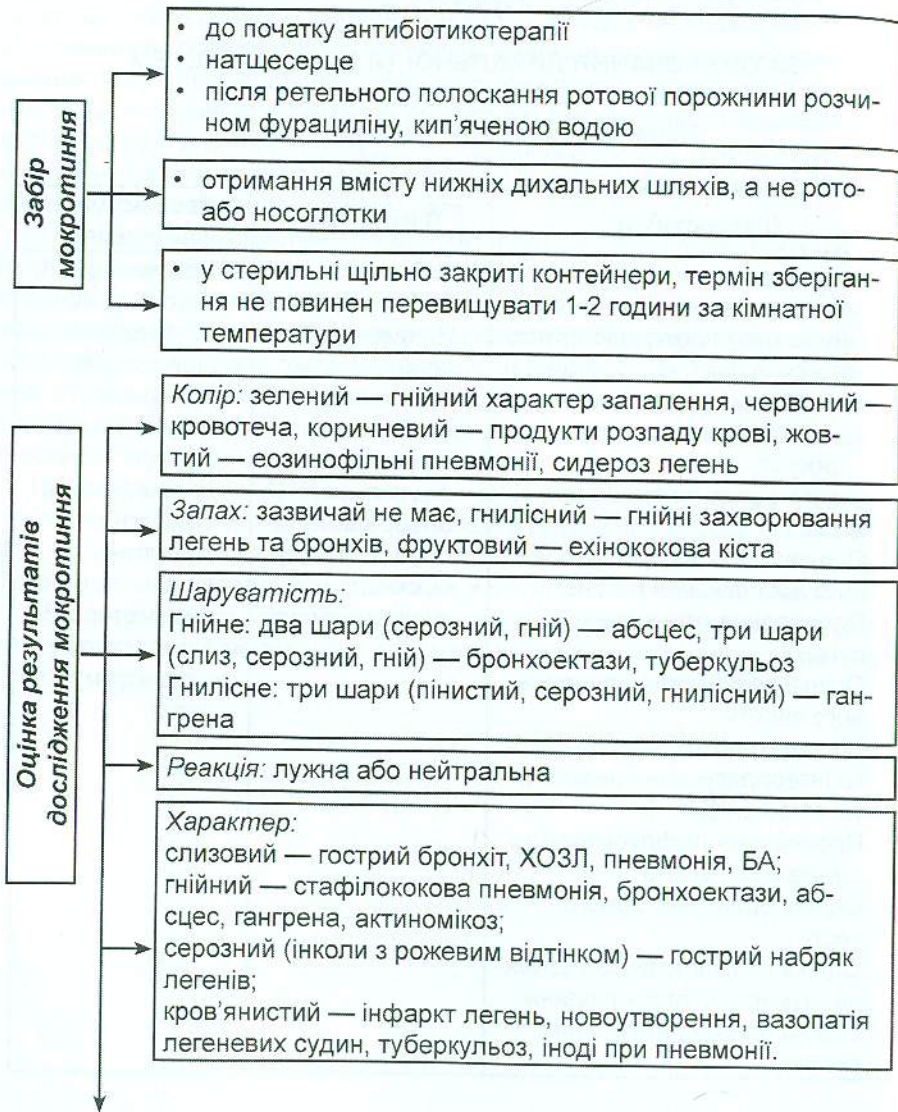
ЗАХВОРЮВАННЯ ДИХАЛЬНОЇ ТА ІМУННОЇ СИСТЕМ

Перелік практичних навичок і вмінь

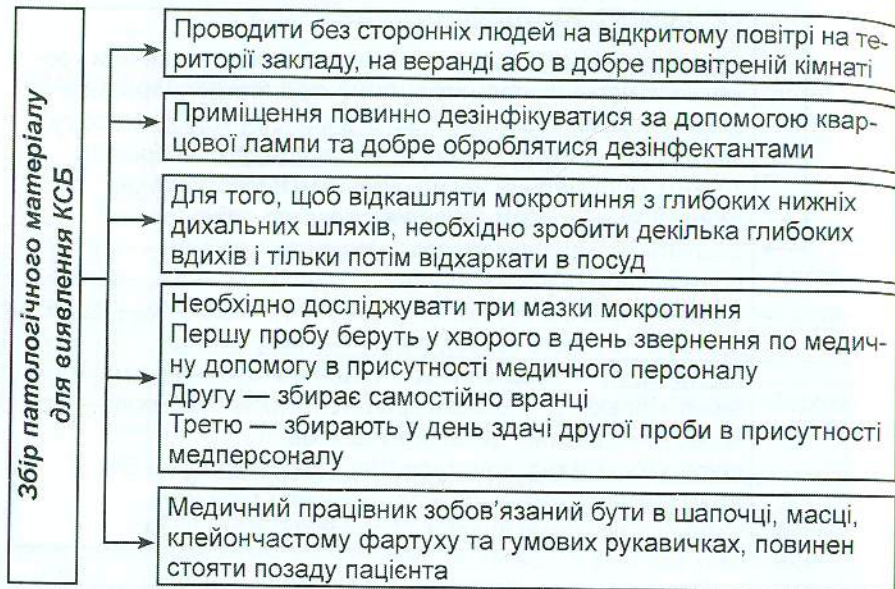
Діагностичні	Лікувальні	Невідкладна допомога
<ul style="list-style-type: none"> • Забір харкотиння для дослідження • Оцінка результатів лабораторного дослідження харкотиння: <ul style="list-style-type: none"> - загальний аналіз; - мікробіологічне дослідження. • Оцінка результатів аналізу крові • Оцінка даних рентгенологічного дослідження легень • Проведення плевральної пункції • Оцінка результатів плеврального випоту • Дослідження функції дихання та інтерпретування результатів спірографії • Проведення пікфлуометрії та оцінка результатів • Оцінка бронхомоторного тесту • Оцінка результатів дослідження імунного статусу людини • Оцінка шкірних алергічних тестів 	<ul style="list-style-type: none"> • Інгаляції з бронхолітиками • Відсмоктування слизу з дихальних шляхів • Проведення лікувальної плевральної пункції • Проведення оксигенотерапії 	<ul style="list-style-type: none"> • При нападі БА • При гострих алергозах • При гострій дихальній недостатності • При кровохарканні та легеневій кровотечі • При пневмотораксі • При гострому легенево-серцевому

1.1 Алгоритми діагностичних навичок

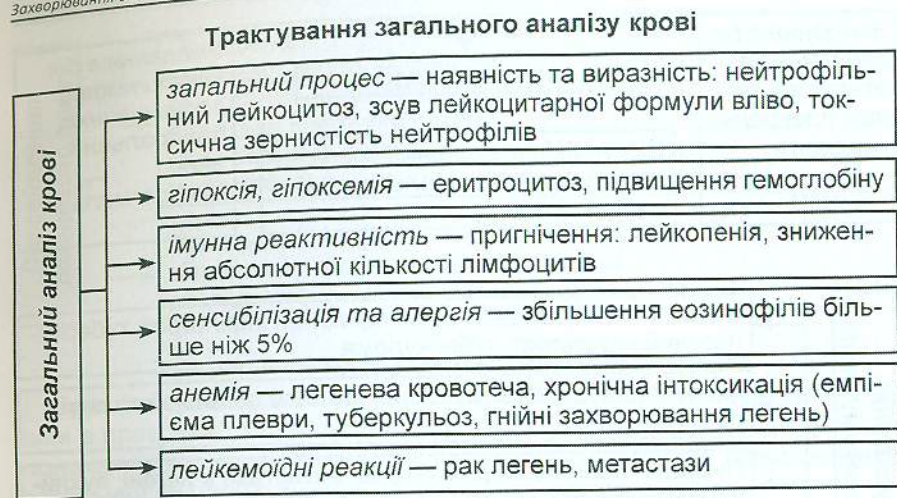
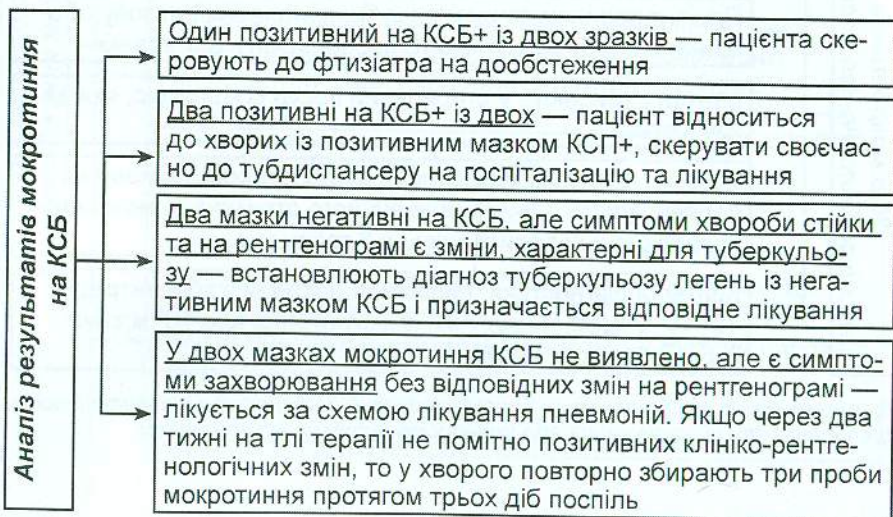
Збір мокротиння для дослідження та трактування результатів



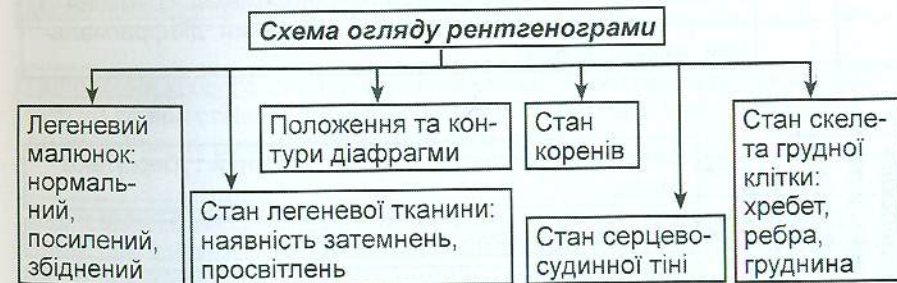
Примітка. Якщо мокротиння виділяється погано, напередодні пацієнту дають препарати для відхаркування або проводять інгаляцію фізрозчином.



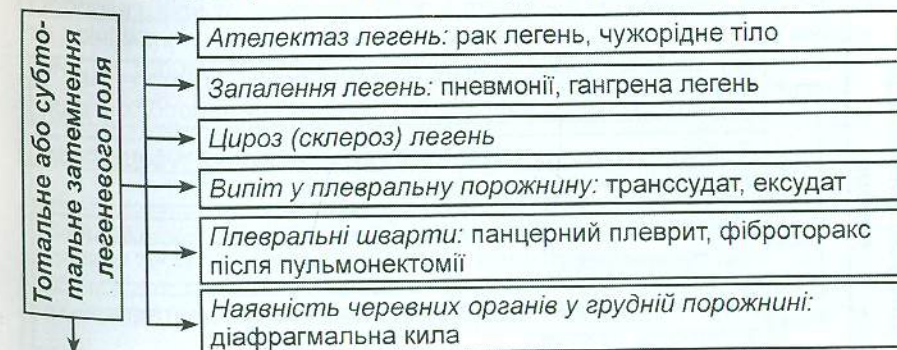
Примітка. Якщо у хворого мокротиння виділяється епізодично в невеликій кількості, то необхідно напередодні та вранці дати відхаркувальні або застосувати метод подразнюючих аерозольних інгаляцій (суміш 15% розчину хлориду натрію та 2-3% розчину харчової соди, інгалюють 30-60 мл суміші, яка нагріта до 42-45 °С, і вдихають 10-15 хв).

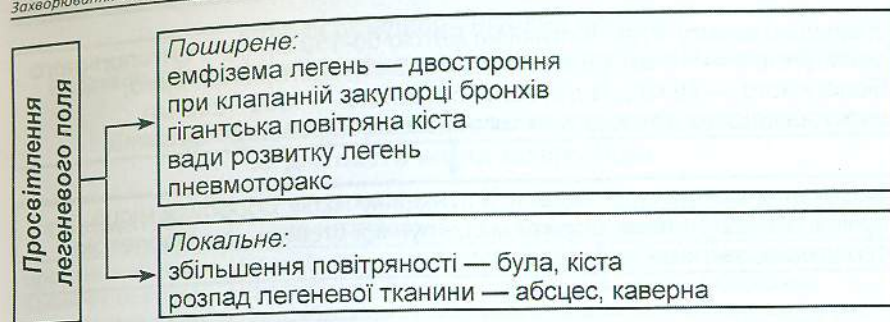
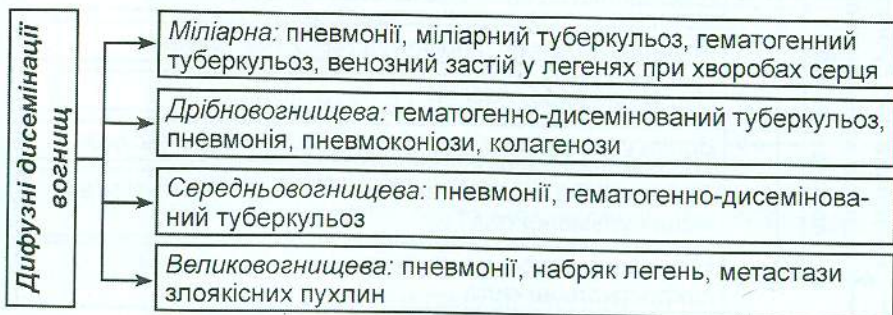
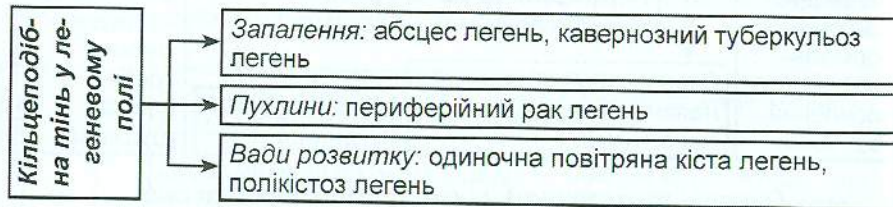
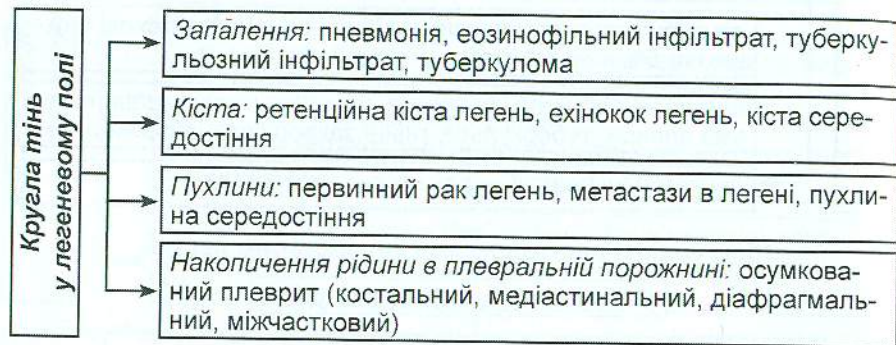
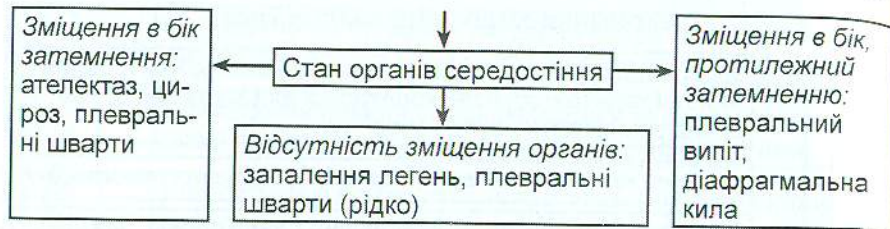


Тракування рентгенограм і флюорограм легень



Основні рентгенологічні синдроми хвороб легень





Плевральна пункція

Пункція показана всім хворим із наявністю вільної й осумкованої рідини в плевральній порожнині, з діагностичною метою проводиться для визначення характеру випоту та встановлення етіології захворювання (запальний процес, туберкульоз, пухлинний процес тощо).

