

## PREZENTARE DE CAZ CHIRURGICAL

	Descriere		Punctaj
<b>1.</b>	<b>Datele personale ale bolnavului</b> Am avut de examinat Bolnav(a) .....de profesie .....Care s-a internat in clinica in data de.....in conditii de PROGRAMARE sau URGENȚĂ pentru următoarele acuze: Aici se prezinta principalele 3-5 acuze	Partea 1 de prezentare generala  Corespunde notei 4 daca este integral expusa corect	<b>1</b>
<b>2.</b>	Din relatările bolnavei reiese ca boala actuală a <b>DEBUTAT de ..</b> <b>ISTORICUL BOLII</b> - La istoric se prezinta cele 3 stadii : - <b>modalitate de debut,</b> - <b>perioada de stare si</b> - <b>satarea actuala,</b> plus tratamentele urmate pana in prezent		<b>5</b> <b>eliminatoriu</b>
<b>3.</b>	<b>Din datele anamnestice m-am orientat asupra unei AFECȚIUNI a.....</b>  Se specifica carui aparat sau sistem considerati ca apartine patologia respectiva a bolnavului		<b>1</b>
<b>4.</b>	<b>La EXAMENUL CLINIC GENERAL PE APARATE ȘI SISTEME</b> nu am constatat modificări patologice sau am constatat următoarele: Daca se prezinta examenul clinic general in intregime trebuie atinse urmatoarele aspecte: 1) constitutie 2) pozitie 3) mers 4) tegumente si mucoase 5) tesut muscloadipos 6) sistem osteoarticular 7) sistem limfatic  Aparat respirator 1) conformatie torace 2) participare la miscarile respiratorii 3) freamat pectoral 4) percutie 5) mobilitate diafragmatica 6) auscultatie  Aparat cardiovascular 1) soc apexian 2) matitate cardiaca 3) zgomote cardiace 4) sufluri cardiace 5) TA, Puls 6) Puls palpabil la arterele periferice  Aparat digestiv 1) Cavitate bucala dentitie 2) Inspectie in ortostatism si clinostatism. 3) Abdomen ...plan, participa sau nu la miscari respiratorii, cicatrice ombilicala, pilozitate pubiana, alte elemente patologice 4) Palpare superficiala 5) Palpare profunda, margine inferioara ficat, margine superioara, diametru prehepatic, pol inferior splina, puncte herniare 6) Percutie, matitate splenica, matitate deplasabila 7) Auscultatie 8) TR pozitie bolnav, tonus sfincter, canal anal, ampula rectala, prostata la barbati  Aparat uro-genital		<b>15</b> <b>eliminatoriu</b>

	<p>1) Loje renale dureroase sau nu</p> <p>2) Rinichi palpabili sau nu</p> <p>3) Puncte ureterale dureroase sau nu</p> <p>4) Organe genitale externe masculine, penis, testicole</p> <p>5) Organe genitale externe femeie, TV</p> <p>6) Mictiuni</p> <p>Sistem neuro-endocrin</p> <p>1) Orientare temporo-spatiala</p> <p>2) ROT, RFP,</p> <p>3) Glanda tiroida</p> <p>Mamela</p>		
5.	<p><b>EXAMENUL LOCAL</b> l-am axat pe examenul: apartului digestiv sau altceva.....și am constatat următoarele:</p> <p>Se face examenul obiectiv complet si complex cu elemente specifice afecțiunii respective</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspectie</li> <li>- Palpare</li> <li>- Percuție</li> <li>- Auscultație</li> </ul>		15 eliminatoriu
6.	În urma analizei datelor anamnestice și a examenului clinic obiectiv m-am orientat asupra unui <b>DIAGNOSTIC DE PROBABILITATE de: .....</b>		1
7.	<p>Pentru stabilirea diagnosticului am avut nevoie de o serie de <b>ANALIZE PARACLINICE ȘI DE LABORATOR astfel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analize pentru <b>DIAGNOSTIC POZITIV</b> Totdeauna se cere primul !</li> <li>- Analize pentru <b>DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL</b></li> <li>- Analize pentru <b>ECONOMIA GENERALĂ A ORGANISMULUI ȘI STABILIREA MOMENTULUI OPERATOR</b>. Obligativ: <i>Htc, L, Trombocite, Ts, Tc, Index de protrombină, Glicemie, Uree, Creatinină, Ionogramă, Sumar de urină, Proteinemie, EKG, Rx toracic, TA, Puls.</i> La fiecare trebuie spus de ce se cere și cum e valoarea</li> </ul>		15 eliminatoriu
8.	În urma datelor anamnestice, a examenului clinic și a datelor paraclinice am stabilit <b>DIAGNOSTICUL POZITIV de:.....</b>		5 eliminatoriu
9.	<p>Cu toate că diagnosticul pare a fi bine susținut se impune luarea în discuție a unor <b>DIAGNOSTICE DIFERENȚIALE:</b></p> <p>Nu se enumera diagnosticele ci efectiv <b>se face</b> diagnosticul diferential spunand la fiecare in parte de ce nu este pe baza datelor anamnestice, a examenului clinic obiectiv și a datelor paraclinice. !!!</p>		40
10.	<p>În cele din urmă am stabilit <b>DIAGNOSTICUL DEFINITIV DE</b></p> <p>Aici intră și diagnosticul bolilor asociate si se expune diagnosticul complet cu forma clinica, stadializare , etc.</p>		2
<b>FINAL PARTE GENERALA 40%</b>			<b>100 PUNCTE</b>
11.	Boala are o <b>INDICAȚIE CHIRURGICALĂ</b> cu <b>CARACTER ABSOLUT</b> sau <b>RELATIV</b>	Partea a 2-a speciala cu viza chirurgicala	2
12.	<b>EVOLUȚIA NETRATATĂ DUCE LA COMPLICAȚII</b> care sunt:.....	Corespunde 60% din raspuns dar nu are nci o	10
13.	<b>TRATAMENTUL BOLII ESTE MEDICO-CHIRURGICAL</b> sau <b>COMPLEX</b> (dacă e cancer) tratamentul medical intrând în discuție ca și pregătire preoperatorie dar și ca tratament postoperator.		5

14.	<b>PREGĂTIREA PREOPERATORIE</b> constă din PRTEGĂTIREA GENERALĂ -reechilibrarea bolnavului (unde este cazul) sedarea, și PREGĂTIRE LOCALĂ cum ar fi la cancerul de colon pregătirea colonului care se face așa și așa.....	valoare fara prezentarea primei parti.	10
15.	<b>MOMENT OPERATOR</b> este OPTIM sau nu este optim ..... Cand va fi optim		2
16.	<b>RISC OPERATOR</b> pe scara ADRIANI MOORE pentru operații programate: 1 -bolnav tânăr operație mică, 2 -bolnav tânăr operație mare, 3- bolnav vârstnic operație mică, 4- bolnav vârstnic operație mare,		2
17.	<b>ANESTEZIA</b> propusă este ..... Prefer acest tip de anestezie deoarece Complicațiile posibile ale anesteziei 1,2,3,4...		10
18.	<b>OPERAȚIA PROPUȘĂ</b> este:..... Denumirea operatiei		30 eliminatoriu
19.	<b>TEHNICĂ OPERATORIE:</b> - dispozitiv operator (pozitia bolnavului si a echipei) - instrumentar – instrumente speciale - calea de abord – de ce prefer calea asta - DESCRIEREA OPERATIEI PAS CU PAS - COMPLICAȚII INTRAOPERATORII posibile și modalitatea de rezolvare a lor - VARIANTE tehnice		40 eliminatoriu
20.	<b>ÎNGRIJIRI POSTOPERATORII</b> - ce tratament medicamentos se dă, de ce, în ce doze și cât timp - pansamentul plăgii, scurtarea tuburilor, scoaterea firelor, mobilizarea bolnavului - alimentația cand se reia si cum - esxternarea și indicații la externare <b>COMPLICAȚII POSTOPERATORII PRECOCE</b> - Generale- cum se rezolvă - Locale- cum se rezolvă		15  10
21.	<b>COMPLICAȚII POSTOPERATORII TARDIVE</b> - Generale –cum se rezolvă - Locale –cum se rezolvă		10
22.	<b>PROGNOSTIC</b> - qvo ad vitam cel care se referă la riscul vital al bolii ce șanse de supraviețuire are în timp - qvo qd sanationem se referă a starea de sănătate a bolnavului dacă va fi sau nu afectată - qvo ad laborem dacă va fi afectată capacitatea de muncă		3
23.	<b>PARTICULARITATEA CAZULUI</b> dacă este		1
<b>FINAL PARTE SPECIALA 60%</b>			<b>150 PUNCTE</b>

Punctaj	Nota
0-25	1
26-50	2

51-75	3
76-100	4
101-125	5

126-150	6
151-175	7
176-200	8

201-225	9
226-250	10

**Neincadrarea in timpul de 20 minute de expunere duce la scaderea notei cu 1 unitate.**