

I. Паспортные данные

1. Фамилия
2. Имя
3. Отчество
4. Пол
5. Возраст
6. Место жительства
7. Место работы
8. Профессия
9. Дата поступления в стационар
10. Диагноз направившего учреждения
11. Диагноз при поступлении:
 - а) основной,
 - б) осложнения основного,
 - в) сопутствующий.
12. Диагноз клинический*:
 - а) основной,
 - б) осложнения основного,
 - в) сопутствующий.

Далее излагаются основные жалобы и анамнез заболевания, правильность сбора, изложения которых определяют дальнейшую диагностическую и лечебную тактику. Правильный диагноз по данным опроса (жалобы и анамнез) ставится у 45-50% больных, на основании опроса и физикальных методов - у 80-85% больных. Лишь у 15-20% пациентов для уточнения диагноза необходимы углубленные лабораторные и инструментальные исследования.

*Диагноз при поступлении и клинический могут совпадать не всегда.

II. Жалобы при поступлении

Жалобы делятся на основные и второстепенные. Основные - определяют суть проблем пациента, которые «привели больного к