**[نوشتن گزارش روزانه یا( Daily note ( progress note](http://internalmedicine.blogfa.com/post/43)**

هر انترنی باید به چگونگی نوشتن progress Note اشنا باشد . این نوشتار از روز دوم بستری نوشته می شود.

به ان Daily progress note یا SOAP Note نیز گویند.این نوشتار مختصر بوده و شامل شرح حال و معاینه ، اطلاعات ازمایشگاهی ، دارویی و assessment و تعیین plan است.نمونه زیر که گزارش روزانه ای مربوط به بیماری با شکم درد است را با هم می بینیم .

امروز دومین روز بستری خانم حسنی 35 ساله است که با دل درد و تهوع و استفراغ از 2 روز قبل در بخش بستری می باشد .

از نظر subjective دل درد بیمار کمتر شده و نیز تهوع و استفراغ از روز قبل نداشته است . اما از ضعف و بی حالی شاکی است.

از نظر objective علائم حیاتی T= 37.1 , PR= 80, RR=16, BP= 130/70 دارد . معاینه سر و گردن و قفسه سینه و قلب نرمال است . معاینه شکم تندرنس خفیف در ناحیه اپی گاستر دارد که نسبت به روز قبل کمتر شده است.ریباند و ارگانومگالی ندارد.

در ازمایشات : WBC: 13500 80% PMN, Hb: 13mg% ,plt: 180000 است. امیلاز 900 نه برابر بالاترین سطح نرمال و لیپاز 600 می باشدکه 10 برابر نرمال است. ca: 8mg % , p: 4.4 AST:70 و ALT: 100 و Alk phos:140 IU/L می باشد. ازمایش ادرار و اوره و کراتینین و چربی های خون نرمال و FBS :110 mg % است.سو نوگرافی شکم بجز محو بودن حدود پانکراس یافته مثبت دیگر نداشته است .

داروهای مصرفی: فقط پتدین به میزان 50 میلی گرم غضلانی PRN برای کنترل درد است . نیز رانیتیدین 50 میلی گرم دو بار در روز IV دریافت می کند.بیمار کماکان NPO می باشد.

plan & assessment : با توجه به شرح حال و کلینیک و پارا کلینیک بهترین تشخیص بیماری پانکراتیت حاد می باشدکه لازم است درمان حمایتی ادامه یابد. درمشورت جراحی نیز توصیه به درمان حمایتی و observation شده است.تکرار ازمایشات اختصاصی لوزالمعده الزامی است.لازم است در صورت ادامه درد پس از 3 تا 5 روز CT Abdominalبهمنظور رد کردن نکروز در پانکراس انجام شود. و در صورت وجود نکروز تجویز انتی بیوتیک اندیکاسیون خواهد داشت.کماکان بیمار بایستی NPO باقی مانده و سرم درمانی ادامه یابد .

[+](http://internalmedicine.blogfa.com/post/43) نوشته شده در سه شنبه نوزدهم شهریور ۱۳۹۲ساعت 1:9 توسط دكنر محمد سرافراز يزدي

http://internalmedicine.blogfa.com/post/43