

При обследовании хирургического больного важное значение имеет расспрос — соби́рание анамнеза (anamnesis — воспоминание). Правильно собранный анамнез дает возможность установить характер (тип) высшей нервной деятельности больного, способствует назначению индивидуального лечения, помогает ориентироваться в течении заболевания, критически оценивать применявшееся лечение.

Для получения максимума необходимой информации при соби́рании анамнеза врач должен придерживаться определенной последовательности, критически подходить к оценке данных, полученных при опросе. При расспросе выясняется интеллект больного.

При сборе анамнеза следует проявлять большое терпение и такт, недопустимо выходить из равновесия при сбивчивых, а в некоторых случаях и противоречивых показаниях больного. Если больной находится в тяжелом или [бессознательном состоянии](#), то необходимые сведения получают от родственников больного или лиц, доставивших его в хирургический стационар.

Выделяют пять составных частей анамнеза:

- 1) общие данные о пациенте (паспортная часть);
- 2) жалобы его;
- 3) анамнез данного заболевания (anamnesis morbi);
- 4) анамнез жизни (anamnesis vitae);
- 5) заключения из собранного материала.

Общие сведения о больном. Этот раздел включает следующие пункты: фамилия, имя и отчество больного; возраст; пол; образование; национальность; профессия (в настоящее время); место работы (название и адрес предприятия, учреждения, колхоза); семейное положение (необходимо написать адреса родных); дата поступления в больницу, для urgentных (срочных) хирургических больных — час поступления.

Материалы по теме:

- 1) [Крестцовое сплетение](#)
- 2) [Клиновидная пазуха](#)
- 3) [Осложнения при внутривенном наркозе](#)