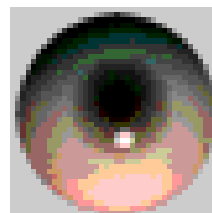


# Wywiad i badanie fizykalne



## Pielegniarski rzut oka na problem badania fizykalnego

# Co to jest badanie fizykalne?

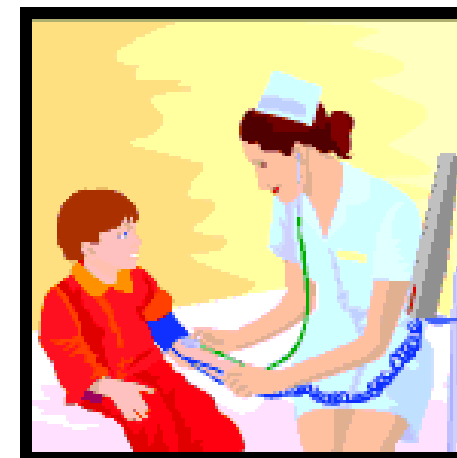
- ◆ Określenie "fizykalne" mówi, że informacje potrzebne do postawienia rozpoznania uzyskiwane są przez lekarza, bądź inny personel medyczny, za pomocą oglądania, opukiwania, osłuchiwania i palpacji (obmacywania) pacjenta

## Czy badanie fizykalne dostarcza dużo informacji badającemu?

- ◆ Pomimo olbrzymiego postępu w rozwoju metod diagnostycznych takich jak: echokardiografia, monitorowanie holterowskie, rezonans magnetyczny, badanie fizykalne jest niemal zawsze podstawowe. Podczas typowej konsultacji, po rozmowie z pacjentem, czyli zebraniu wywiadu lekarskiego, lekarz przystępuje do badania fizykalnego. Dopiero wywiad lekarski w połączeniu z badaniem fizykalnym stanowią podstawę do wyboru kolejnych metod diagnostycznych.

## W jakich warunkach przeprowadza się badanie fizykalne?

- ♦ prywatne, ciche i wolne od możliwych zakłóceń otoczenie. Usiądź w takim miejscu, by pacjent je łatwo zaakceptował i upewnij się, czy pacjentowi jest wygodnie.





- ◆ Warunki w jakich odbywa się badanie mają zasadnicze znaczenie zwłaszcza w przypadku niemowląt i małych dzieci. Niepokój dziecka powoduje że przeprowadzane badanie ma mniejszą wartość. Przyjazne, stonowane wnętrze, cisza, brak pośpiechu i tłoku pozwalają uniknąć dziecku stresu jeszcze przed badaniem lekarskim. Podczas wywiadu lekarskiego, a więc spokojnej rozmowy matki z lekarzem, dziecko może wstępnie zapoznać się z otoczeniem.

# Zasady zbierania wywiadu

- ◆ Zwracaj się do pacjenta używając nazwiska i formy „*Pan-Pani*” np. Pani Kowalska oraz przedstaw się sam.
- ◆ Zaczynij zbieranie wywiadu od zadawania pytań otwartych: „*Co sprowadza Panią do szpitala?*”... „*Czy coś jeszcze?*”... „*Proszę mi o tym opowiedzieć*”.
- ◆ Dodatkowe sposoby zachęcania pacjentów do opowiedzenia o swojej sytuacji, to:



- ◆ *Ułatwianie* - pozycja ciała, działania lub słowa, które wyrażają zainteresowanie, takie jak pochylenie się do przodu, utrzymywanie kontaktu wzrokowego, zachęcanie pacjenta do dalszej rozmowy przez wtrącenie w odpowiednim momencie słów np. „Proszę kontynuować”;
- ◆ *Refleksja* - powtórzenie słowa lub zdania, którego pacjent użył;
- ◆ *Wyjaśnianie* - zapytanie pacjenta, co miał na myśli używając danego słowa lub zdania;

- ◆ *Odpowiedzi wyrażające empatię* - okazywanie przez działania lub słowa zrozumienia uczuć pacjenta, jak np. przez zaoferowanie chusteczki lub powiedzenie „Rozumiem” lub „To musiało być straszne”;
- ◆ *Pytanie o odczucia* pacjenta względem objawów, zdarzeń lub innych spraw;
- ◆ *Konfrontacja* - stwierdzenie czegoś na temat zachowania się bądź uczuć pacjenta nie wyrażonych słownie lub najwyraźniej niezgodnych z tym co opowiada;
- ◆ *Interpretacja* - ujęcie w słowa tego, co wywnioskowałeś na temat uczuć pacjenta lub znaczenia jakie mają dla niego objawy, zdarzenia lub inne sprawy.



Aby uzyskać określone szczegóły, często konieczne jest zadanie pytań wprost.

- ◆ Sformułuj je używając języka zrozumiałego dla pacjenta.
- ◆ Zadawaj je naturalnie, tak by nie zrazić pacjenta.
- ◆ Pytaj tylko o jedną rzecz w danym momencie.
- ◆ Zaczynaj od spraw ogólnych, przechodząc do szczegółowych.
- ◆ Poproś raczej o odpowiedzi zróżnicowane zamiast prostego „tak” lub „nie”.

# *CAŁOŚCIOWY WYWIAD DOTYCZĄCY OSOBY DOROSŁEJ*

- ◆ *DATA* zbierania wywiadu
- ◆ *DANE PERSONALNE*: wiek, płeć, rasa, miejsce urodzenia, stan cywilny, zawód i wyznanie
- ◆ *ŹRÓDŁO SKIEROWANIA* o ile pacjent był kierowany
- ◆ *OD KOGO* zbierany jest wywiad
- ◆ *NA ILE MOŻNA POLEGAĆ* na zebranych wywiadzie
- ◆ *SKARGA(I) GŁÓWNA(E)*

- ◆ *OBECNA CHOROBA*: jasne, chronologiczne przedstawienie uwzględniające początek problemu, okoliczności w jakich się pojawił, jego przejawy i wszelkie zastosowane leczenie.



## **Główne objawy powinny być opisane przy uwzględnieniu siedmiu podstawowych cech charakterystycznych:**

- ◆ Umieszczenie
- ◆ Charakter
- ◆ Wielkość lub nasilenie
- ◆ Przebieg (początek, czas trwania, częstotliwość)
- ◆ Okoliczności
- ◆ Czynniki nasilające lub łagodzące
- ◆ Objawy towarzyszące

# WYWIAD DOTYCZĄCY PRZESZŁOŚCI PACJENTA

- ◆ *Obecny stan zdrowia*
- ◆ *Choroby przebyte w dzieciństwie*
- ◆ *Choroby wieku dojrzałego*
- ◆ *Choroby psychiczne*
- ◆ *Wypadki i urazy*
- ◆ *Zabiegi operacyjne*
- ◆ *Pobyty w szpitalu*



# ***OBECNY STAN ZDROWIA***

- ◆ ***Przyjmowane leki***, w tym środki domowe, leki kupowane bez recepty, witaminy/mikroelementy i leki pożyczane od kogoś wraz z podaniem dawek i sposobu przyjmowania
- ◆ ***Uczulenia***
- ◆ ***Produkty tytoniowe*** z podaniem rodzaju, ilości i okresu stosowania
- ◆ ***Alkohol, narkotyki i substancje pochodne***
- ◆ ***Dieta***, w tym przeciętne dzienne spożycie jedzenia i napojów

- ◆ *Badania przesiewowe*, takie jak próba tuberkulinowa, wymaz cytologiczny, mammografia, poziom cholesterolu, badanie stolca na obecność krwi
- ◆ *Szczepienia*, takie jak szczepienie przeciwko tężcowi, ksztuńcowi, błonicy, poliomyelitis, odrze, różyczce, śwince, grypie, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, *Hemophilus influenzae* typ B oraz szczepionka pneumokokowa

- ◆ *Rytm snu*
- ◆ *Wysiłek fizyczny i odpoczynek*
- ◆ *Zagrożenia środowiskowe* w domu, szkole i miejscu pracy
- ◆ *Czynniki wpływające na bezpieczeństwo*, takie jak używanie pasów bezpieczeństwa w samochodzie



# *WYWIAD RODZINNY*

- ◆ Wiek i stan zdrowia lub wiek i przyczyna śmierci rodziców, rodzeństwa, współmałżonka, dzieci. Pomocne mogą być też dane dotyczące innych krewnych.
- ◆ Występowanie cukrzycy, choroby serca, hypercholesterolemii, wysokiego ciśnienia tętniczego krwi, udaru, choroby nerek, gruźlicy, nowotworu, zapalenia stawów, niedokrwistości, alergii, astmy, bólów głowy, padaczki, choroby psychicznej, alkoholizmu, narkomanii i objawów, takich jak te, które występują u pacjenta.

# WYWIAD PSYCHOSOCJALNY

- ◆ *Sytuacja w domu i osoby waŹne dla pacjenta, w tym rodzina i przyjaciele*
- ◆ *Rytm Źycia codziennego w ciągu doby*
- ◆ *Znaczące doświadczenia, w tym dorastanie, szkoła, służba wojskowa, praca, sytuacja finansowa, małżeństwo, przejście na emeryturę*
- ◆ *Wyznanie, o ile ma to znaczenie - pogląd **na teraźniejszość i przyszłość***

# *PRZEGLĄD UKŁADÓW ANATOMICZNYCH CIAŁA*

- ◆ *Dane ogólne.* Normalny ciężar ciała, zmiany ciężaru ciała w ostatnim czasie, zmęczenie, gorączka
- ◆ *Skóra.* Zmiany skórne, guzki, owrzodzenia, świąd, suchość skóry, zmiana zabarwienia, zmiany dotyczące owłosienia lub paznokci
- ◆ *Głowa.* Bóle głowy, uraz głowy

- ◆ **Oczy.** Ostrość wzroku, okulary lub soczewki kontaktowe, ostatnie badanie oczu, ból, zaczerwienienie, nadmierne łzawienie, podwójne widzenie, plamy i plamki, migające światła, jaskra, zaćma
- ◆ **Uszy.** Słuch, szum w uszach, zawroty głowy, ból uszu, infekcja, wyciek
- ◆ **Nos i zatoki.** Częste przeziębienia; „zatkanie” nosa, wydzielina, świąd; katar sienny, krwawienia z nosa, problemy z zatokami

- ◆ ***Jama ustna i gardło.*** Stan zębów i dziąseł, krwawienie z dziąseł, ostatnie badanie jamy ustnej, bolesność języka, częste bóle gardła, chrypka
- ◆ ***Szyja.*** Guzy szyi, powiększone węzły chłonne, wole, ból lub sztywność szyi
- ◆ ***Piersi.*** Guzki, ból lub dyskomfort, wyciek z brodawki, samokontrola
- ◆ ***Układ oddechowy.*** Kaszel, plwocina (kolor, ilość), krwioplucie, świsty, astma oskrzelowa, zapalenie oskrzeli, rozedma, zapalenie płuc, gruźlica, zapalenie opłucnej, ostatnie zdjęcie rtg klatki piersiowej

- ◆ *Układ krążenia.* Problemy z sercem, wysokie ciśnienie tętnicze krwi, gorączka reumatyczna, szmery w sercu, ból lub dyskomfort w klatce piersiowej, uczucie kołatania serca, duszność, duszność w pozycji leżącej, napadowa duszność nocna, obrzęki, wcześniejsze ekg lub inne badania serca

- ◆ ***Układ pokarmowy.*** Problemy z połykaniem, zgaga, apetyt, nudności, wymioty, zarzucanie treści pokarmowej, krwawe wymioty, niestrawność. Częstość wypróżnień, zabarwienie i objętość stolca, zmiana rytmu wypróżnień, krwawienie z odbytu lub smoliste stolce, guzki krwawnicze, zaparcia, biegunka. Ból brzucha, nietolerancja pokarmowa, nadmierne odbijanie się lub oddawanie gazów. Żółtaczka, kłopoty ze strony wątroby lub pęcherzyka żółciowego, zapalenie wątroby

- ◆ *Układ moczowy.* Częstość oddawania moczu, wielomocz, oddawanie moczu w nocy, pieczenie lub ból przy oddawaniu moczu, krwiomocz, parcie na mocz, zmniejszony lub słabszy strumień moczu, niemożność natychmiastowego oddania moczu, nietrzymanie moczu; zakażenia układu moczowego, obecność kamieni



## *Układ płciowy męski*

- ◆ Przepukliny, wyciek z cewki moczowej lub owrzodzenie, ból jąder lub obecność badalnego tworu, wszelkie choroby przenoszone drogą płciową i sposób ich leczenia, narażenie na AIDS, zapobieganie AIDS i innym chorobom przenoszonym drogą płciową
- ◆ Zainteresowania seksualne, orientacja seksualna, aktywność, satysfakcja i występujące problemy; metody antykoncepcji

## *Układ płciowy żeński*

- ◆ Wiek pojawienia się pierwszej miesiączki, regularność, częstość i czas trwania miesiączek, objętość traconej krwi, krwawienia międzymiesiączkowe lub po stosunku, ostatnia miesiączka; bolesne miesiączkowanie, napięcie przedmiesiączkowe; wiek wystąpienia menopauzy, objawy menopauzalne, krwawienia pomenopauzalne

- ◆ Upławy, świąd, owrzodzenia, guzki, wszelkie choroby przenoszone drogą płciową i sposób ich leczenia, narażenie na AIDS, zapobieganie AIDS i innym chorobom przenoszonym drogą płciową
- ◆ Liczba ciąż, liczba porodów, liczba poronień (samoistnych, sztucznych); powikłania związane z ciążą, metody antykoncepcji
- ◆ Zainteresowania seksualne, orientacja seksualna, aktywność, satysfakcja i występujące problemy, w tym bolesne stosunki płciowe

- ◆ ***Obwodowy układ krążenia.*** Chromanie przestankowe, kurcze mięśni nóg, żylaki, zakrzepy w żyłach
- ◆ ***Układ mięśniowo-szkieletowy.*** Bóle mięśni lub stawów, sztywność, zapalenie stawów, dna moczanowa, ból okolicy krzyżowej kręgosłupa. Jeśli występują, opisz lokalizację i objawy towarzyszące (obrzęk, zaczerwienienie, ból, tkliwość, sztywność, osłabienie, ograniczenie ruchomości lub aktywności).
- ◆ ***Układ nerwowy.*** Omdlenia, utraty przytomności, napady padaczkowe, osłabienie, porażenie, drętwienie, mrowienie, drżenia lub inne ruchy mimowolne.

- ◆ ***Układ hematologiczny.*** Niedokrwistość, łatwe powstawanie siniaków lub krwawień, przetoczenia krwi w przeszłości i ewentualne reakcje na nie,
- ◆ ***Układ endokrynologiczny.*** Kłopoty z tarczycą, nietolerancja zimna lub gorąca, nadmierna potliwość, cukrzyca, nadmierne pragnienie lub głód, wielomocz.
- ◆ ***Stan psychiczny.*** Nerwowość, napięcie, nastrój w tym jego obniżenie; różne myśli samobójcze; pamięć

# *CAŁOŚCIOWY WYWIAD DOTYCZĄCY DZIECKA*

Zbieranie wywiadu dotyczącego dziecka przeprowadza się według tego samego schematu, jak u osoby dorosłej, z pewnymi dodatkami przedstawionymi poniżej.

- ◆ *DANE PERSONALNE*. Data i miejsce urodzenia; zdrobnienia; imiona rodziców (i nazwiska każdego z nich, jeśli są różne).

- ◆ *GLÓWNE DOLEGLIWOŚCI.* Ustal, czy budzą one niepokój dziecka, rodzica (rodziców), nauczyciela lub jakiejś innej osoby.
- ◆ *OBECNA CHOROBA.* Ustal, jak każdy członek rodziny reaguje na objawy dziecka, dlaczego się martwi i jakie wtórne korzyści dziecko może odnieść dzięki chorobie.

## WYWIAD DOTYCZĄCY PRZESZŁOŚCI

- ◆ *Wywiad dotyczący narodzin* jest ważny, jeśli obecnie występują zaburzenia neurologiczne lub zaburzenia rozwoju. Jeśli jest to konieczne, uzyskaj dane ze szpitala.





- ◆ *Okres przedporodowy* - stan zdrowia matki, przyjmowane leki, spożycie alkoholu i stosowanie narkotyków, krwawienie z dróg rodnych, przybieranie na wadze, czas trwania ciąży
- ◆ *Okres porodu* - przebieg i rodzaj porodu, waga urodzeniowa, ocena w skali Apgar w 1 i 5 minucie
- ◆ *Okres poporodowy* - działania resuscytacyjne, sinica, żółtaczka, infekcje, charakter związku matki z dzieckiem

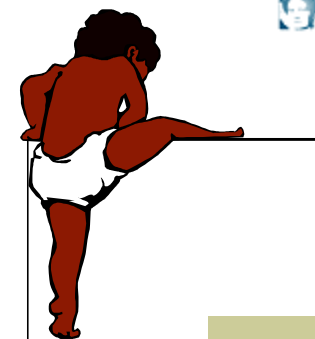
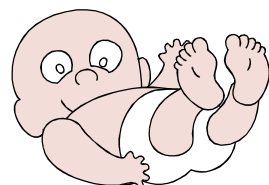
## Wywiad dotyczący karmienia, ważny w przypadku dzieci niedożywionych . przekarmionych

- ◆ **Karmienie piersią** - częstotliwość i czas trwania karmienia, doświadczane trudności; przebieg i odzwyczajanie od karmienia piersią
- ◆ **Karmienie sztuczne** - rodzaj, ilość, częstotliwość; wymioty, kolki, biegunka; witaminy, dostarczanie żelaza i fluorku; wprowadzanie pokarmów stałych
- ◆ **Nawyki żywieniowe** - co lubi a czego nie lubi dziecko, rodzaje i ilość spożywanego jedzenia; nastawienie i sposób radzenie sobie rodziców z problemami w karmieniu

## *WYWIAD DOTYCZĄCY WZRASTANIA I ROZWOJU*

jest ważny, gdy występuje opóźnienie wzrostu,  
niedorozwój psychomotoryczny i  
intelektualny oraz zaburzenia zachowania

- ◆ **Rozwój fizyczny** - masa ciała, wzrost, obwód głowy przy urodzeniu, w 1, 2, 5 i 10 roku życia; okresy powolnego i szybkiego wzrostu



- ◆ **„Kamienie milowe” rozwoju** - wiek, w którym dziecko zaczęło utrzymywać uniesioną główkę, przewracać się na plecy, samodzielnie siedzieć, stać, chodzić i mówić
- ◆ **Rozwój społeczny** - rytm snu w dzień i w nocy; umiejętność korzystania z toalety; problemy z mową; zachowania nawykowe; problemy z dyscypliną; osiągnięcia w szkole; stosunki z rodzicami, rodzeństwem i rówieśnikami

# ***OBECNY STAN ZDROWIA***

- ◆ ***Uczulenia.*** Zwróć szczególną uwagę na uczulenia występujące w dzieciństwie - wyprysk alergiczny, pokrzywka, przetrwały katar alergiczny, astma oskrzelowa, nietolerancje pokarmowe i nadwrażliwość na ukąszenia owadów.
- ◆ ***Szczepienia.*** W tym daty podania i jakiegokolwiek reakcje uboczne.
- ◆ ***Badania przesiewowe.*** W tym badanie wzroku, słuchu, poziomu cholesterolu, obecności gruźlicy, stężenia ołowiu we krwi oraz obecności wrodzonych wad metabolicznych.

# ***KOLEJNOŚĆ CAŁOŚCIOWEGO BADANIA***

- ◆ Ogólne wrażenie
- ◆ Stan psychiczny
- ◆ Skóra
- ◆ Głowa i szyja, w tym wstępna obserwacja sposobu oddychania

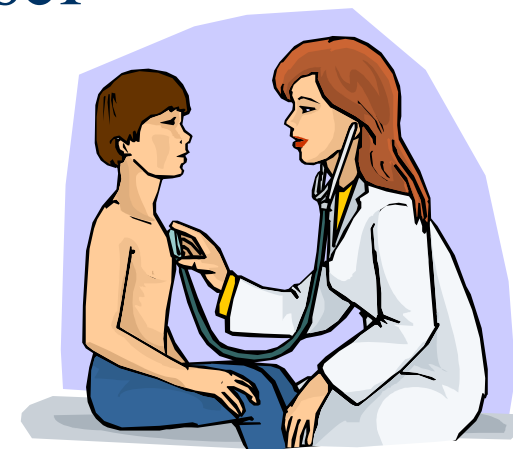
- ◆ Badanie układu mięśniowo-szkieletowego szyi i górnej części pleców; tkliwość trójkąta żebrowo-kręgowego
- ◆ Tylna część klatki piersiowej i płuc
- ◆ Oglądanie gruczołów piersiowych, dołów pachowych, węzłów chłonnych położonych powyżej kłykcia przyśrodkowego kości ramiennej

- ◆ Badanie układu mięśniowo-szkieletowego, stawu skroniowo-żuchwowego i kończyn górnych, o ile są wskazania
- ◆ Badanie palpacyjne gruczołów piersiowych
- ◆ Przednia część klatki piersiowej i płuc



## Układ sercowo-naczyniowy

- ◆ By znaleźć niewyczuwalne uderzenie koniuszkowe i by usłyszeć lewostronne  $S_3$  lub  $S_4$  i szmer zwężenia zastawki mitralnej
- ◆ By usłyszeć szmer niedomykalności zastawki aorty



- ◆ Brzuch
- ◆ U mężczyzny: odbytnica
- ◆ U kobiety: narządy płciowe i odbytnica
- ◆ Kończyny dolne i stopy: badanie obwodowego układu krążenia i układu mięśniowo-szkieletowego, oglądanie pod kątem oceny neurologicznej (ułożenie, masa mięśniowa, ruchy mimowolne)
- ◆ Żylaki

- ◆ Kręgosłup, kończyny dolne i stopy.
- ◆ U mężczyzny: narządy płciowe i obecność przepuklin.
- ◆ Chód, próba Romberga (*ujawnienie zaburzeń równowagi ciała – pozycja stojąca z zestawionymi stopami – oczy otwarte, potem zamknięte*), nasilona pronacja (*obrót stopy wokół jej długiej osi, obniżenie brzegu przyśrodkowego, podniesienie brzegu bocznego stopy*).

## Szczegółowe badanie neurologiczne, o ile są wskazania:

Nerwy czaszkowe, które nie były jeszcze badane

- ◆ Część ruchowa: masa mięśniowa, napięcie mięśniowe, siła, szybkie ruchy naprzemienne, próba „palec-nos”
- ◆ Część czuciowa
- ◆ Odruchy



Dziękuję