

# VYŠETŘENÍ PACIENTA

(Základy klinické propedeutiky v urgentní medicíně)

MUDr. Jana Šeblová, Ph.D.

UP ON Kladno  
Oddělení UP a LSPP dětí FNM



# PŘÍSTUP A-B-C-D-E

**A - Airway** – průchodnost dýchacích cest

**B – Breathing** – kvalita dýchání, pravidelnost, frekvence, účinnost

**C – circulation** – stav oběhu – palpace pulsu, kapilární návrat

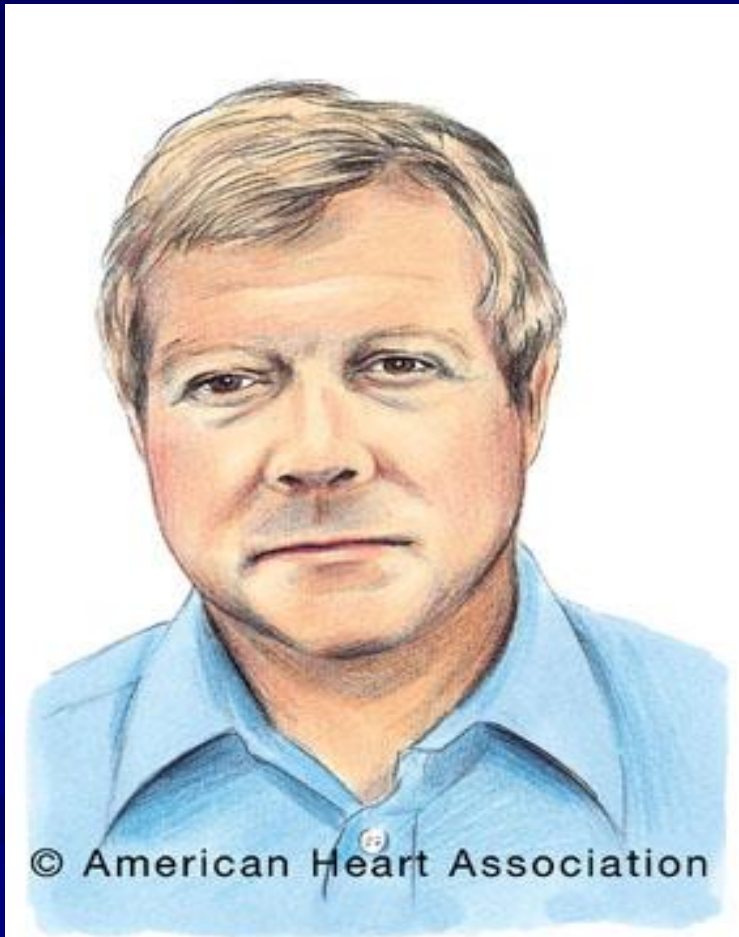
**D – disability** – základní neurologické vyšetření

**E – exposure** – vyšetření pacienta „od hlavy k patě“

# D – základní neurologické vyšetření

- Vědomí, orientace nemocného, chování
- Hlava a hlavové nervy
- *N.I – n. olfactorius*
- N. II – opticus – perimetr – rozsah zorného pole
- Okohybné nervy – pohyb bulbů, diplopie, nystagmus
- **Zornice – fotoreakce přímá, nepřímá, na osvit, na konvergenci**
- *N. trigeminus*
- N. facialis – symetrie mimiky

# Neurologické vyšetření



# Neurologické vyšetření

- IX – XI. – **dysartrie**
- **POZOR: AFAZIE** – postižení Brocova centra v levé hemisféře – nerozumí nebo není schopen vyjádřit se nebo oboje!
- XII – n. hypoglossus – plazení jazyka – středem nebo ke straně
- Krk + šíje: kontraktury, aktivní a pasivní hybnost – není-li podezření na trauma C páteře!
- **Meningeální příznaky**: horní (opozice šíje), dolní - Lassegue

# Neurologické vyšetření

- Horní končetiny: celkově – svalstvo – atrofie/hypertrofie, tonus, svalová síla
- v bezvědomí pád končetiny (volný při plegii – bržděný) – pozor na poranění
- Mingazziniho příznak – patří mezi spastické zánikové jevy (při centrální lézi mozku) – po dobu 30 sekund držet předpažené ruce dlaněmi dolů – pokles = M. pozitivní
- Dolní končetina – přednožení vleže na zádech a flexe do pravého úhlu
  - **Zánikové jevy – příznakem časně fáze centrální léze**

# Neurologické vyšetření



# Neurologické vyšetření

- Taxe (cerebelární = mozečkové příznaky): na nos se zavřenýma očima
- Taxe DK – pata na koleno druhé DK
- Rovnováha: stoj I (spontánní), II („spatný“), III (+ zavřené oči) – pacienta „jistíme“
- Chůze I – alespoň 15-20 kroků, II – se zavřenýma očima
- Čití: zavřené oči: doteky – symetrie, parestezie



# **Shrnutí: minimum z neurologického vyšetření**

**Stav vědomí – škála GCS**

**Orientace (osobou, místem, časem)**

**Zornice**

**Nystagmus**

**Symetrie miminky**

**Poruchy řeči (popsat)**

**Symetrie pohybů a cití**

**Taxe – přesnost pohybů**

**Rovnováha**

**Meningeální příznaky (není-li trauma)**

# E - fyzikální vyšetření - „od hlavy k patě“

- **Celkový stav, barva kůže, turgor podkoží, celkové otoky...**
- **Hlava: zranění, hematomy (zornice, mimika...již vyšetřeno)**
- **Krk: náplň krčních žil, hybnost, spasmy**
- **Hrudník: deformity, symetrie, dýchací pohyby, (poklep), poslech (symetrie, normální x patologické fenomény), srdeční ozvy, periferní pulsový deficit**
- **Břicho: dýchací vlna, jizvy, hematomy, poklep, poslech (peristaltika), palpace (rezistence, bolestivost – maximum, peritoneální příznaky**
- **Končetiny: otoky - symetrie, pulsace na periferii, známky trombózy (Homansovo znamení)**

# Anamnéza

(Rodinná) jen je-li významná

**Osobní**

**Alergie**

**Farmakologická anamnéza – dávkování!**

**Sociální**

**Pracovní**

**NYNĚJŠÍ ONEMOCNĚNÍ:**

(co se stalo, kdy, jak dlouho obtíže, co předcházelo...)

# Struktura zápisu do dokumentace

- RA: (rodinná anamnéza)
- OA: (osobní anamnéza)
- AA: (alergická anamnéza)
- FA: (farmakologická anamnéza)
- NO: (nynější onemocnění)
- Obj.: (Objektivní nález)
  - Celkový stav, hlava, krk, hrudník, břicho, končetiny  
(pohled, poslech, poklep, pohmat)
- Pomocná vyšetření
  - Monitorování – dle dostupných přístrojů (TK, Tf, RR, oxymetrie, srdeční rytmus, tělesná teplota, glykémie)