

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

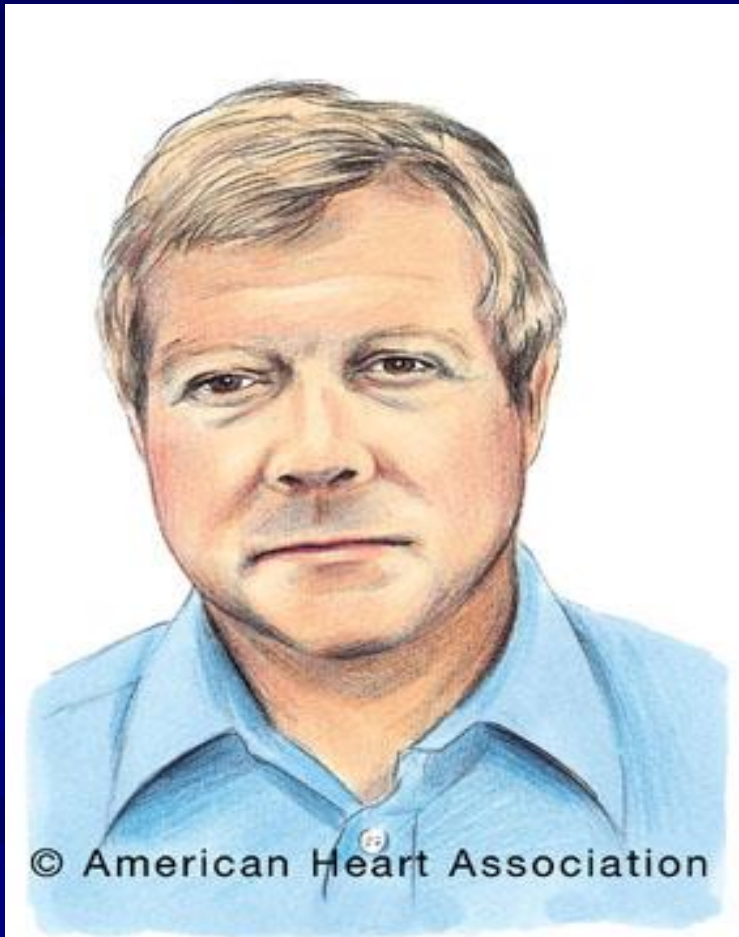
D – disability – základní neurologické vyšetření

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

D – základní neurologické vyšetření

- Vědomí, orientace nemocného, chování
- Hlava a hlavové nervy
- N. I – 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 čítí

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)