

Anamnéza

Mgr. Vanda Šilhová

Anamnéza

- anamnéza (z řec. anamnesis = rozpomínání, vzpomnutí) - předchorobí je soubor informací potřebných k bližší analýze zdravotního stavu pacienta, a to zejména z jeho minulosti
- anamnestické údaje, tedy údaje, které získá fyzioterapeut od pacienta přímým rozhovorem, jsou nedílnou součástí klinického vyšetření obecně.
- v současné době při stále větší nabídce různých přístrojových vyšetření dochází k tomu, že se při stanovení diagnosy a určení terapeutického programu dostávají anamnestické údaje do sféry menšího zájmu

Anamnéza

- Podrobná anamnéza je v medicíně nejdůležitějším krokem pro stanovení správné diagnózy a následně pro stanovení optimální léčby
- **Fyzioterapeut** nestanovuje diagnózu, ale mapuje si podrobně zdravotní stav pacienta a možná rizika onemocnění, která by mohla být kontraindikována při kineziterapii

Anamnéza

- přímá anamnéza
 - probíhá formou rozhovoru fyzioterapeuta s pacientem
- nepřímá anamnéza
 - zdrojem informací o pacientovi jsou jiné osoby (příbuzní, manželka, doprovod atd.)
 - tato situace nastává často tehdy, pokud není s pacientem možný rozhovor, např. v pediatrii, pacient není schopen komunikace např. bezvědomí, psychosa.

Charakteristika

- historie P onemocnění, úrazu
- složka subjektivní a objektivní
- osobnost P, postoj ke zdraví/nemoci, motivace ke spolupráci, práci „na sobě“, dobře odebraná anamnesa – $\frac{3}{4}$ diagnózy
- umění, které vyžaduje dovednost v interpersonální komunikaci verbální i neverbální, určitý systém kladení otázek (pozor na sugestivní otázky)– standardní postup a pravidla, schopnost improvizace, schopnost empatie, takt
- dostatek času, soukromí
- nejprve spontánní projev P, pak usměrňujeme cílenými otázkami

Čím začínáme

- Pozdravením pacienta a oslovením jeho jménem, jméno používáme i během cvičení s pacientem
- Představíme se
- Položíme několik všeobecných otázek k prolomení bariéry (ptáme se na věk, jak dlouho je pacient v nemocnici, jak se momentálně cítí, jak se dnes vyspal atd.)
- Všeobecnými otázkami získáváme také informaci o psychickém stavu pacienta, o orientaci pacienta

Osobní údaje o pacientovi

- jméno, příjmení
- rodné číslo (datum narození)
- trvalé/přechodné bydliště
- telefonický kontakt
- zdravotní pojišťovna
- ev. jméno a adresa lékaře, který vyš. doporučil
- údaje o případné pracovní neschopnosti.

Anamnéza

- NO – nynější onemocnění
- OA – osobní anamnéza
- RA – rodinná anamnéza
- PSA – pracovní a sociální anamnéza
- GA – gynekologická anamnéza
- FA – farmakologická anamnéza
- AA – alergická anamnéza
- Abusus
- Předchozí RHB

Nynější onemocnění – současné obtíže

- „jaké potíže máte v poslední době“?
- „s čím jste přišel do nemocnice“?
- „kdy vám začaly potíže“?
- „jak se první potíže projevovaly“?
- „pokuste se charakterizovat vaši bolest“
- **BOLEST**
 - lokalizace (vyzařování, intenzita, trvání, začátek)
 - charakter (ostrá, tupá, řezavá, kolikovitá)
 - kolikátá epizoda
 - úlevová poloha, co ji zmírňuje, zhoršuje?

OA – osobní anamnéza

- dřívější onemocnění – chronologický sled všech nemocí, operací, úrazů, způsobů léčení, následků a jejich řešení
- onemocnění srdce (ICHS, IM), plic (AB, CHOPN, bronchitidy), cukrovku (diabetes mellitus), vysoký tlak, tuberkulózu, žloutenku, revmatickou horečku, mozkovou příhodu, epilepsii
- operace (srdce, kloubů, orgánů), pooperační průběh, problémy s anestezií
- úrazy (hlavy, dlouhých kostí, páteře)
- předcházející hospitalizace, s čím?
- způsoby léčby
- lázeňská léčba – kde?

RA – rodinná anamnéza

- zdravotní stav rodičů, prarodičů, sourozenců a dětí nemocného
- výskyt dědičných chorob
- nezapomenout se ptát na rodinný výskyt následujících onemocnění:
 - hypertenze (HY)
 - infarkt myokardu (IM)
 - cévní mozková příhoda (CMP nebo iktus)
 - nádorové onemocnění (CA)
 - diabetes mellitus (DM)

PSA – pracovní a sociální anamnéza

- povolání
- bytové poměry (schody, výtah,...)
- pomůcky
- soulad v rodinném životě
- životospráva
- sport, záliby,...

PSA

- pacient co nejpřesněji popíše charakter zaměstnání, které vykonává, a pracovní prostředí
- je nutné vědět, zda jde o práci stereotypní nebo různorodou, jaká je nejčastější pracovní poloha, zda pracuje převážně ve stoji nebo vsedě a jaké pohybové stereotypy nejčastěji vykonává
- zjišťujeme, zda jde o fyzicky náročnou práci, zvedání břemen, statická práce ve vynucených polohách atd
- z informací od pacienta hodnotíme jeho pracovní podmínky a rizika výskytu profesionálních chorob v souvislosti s pracovním zařazením
- důležitá je také pro posouzení stresu a pracovního vypětí /kolik hodin denně sedí např. u počítače, jestli je často ve stresu, zda je ve vedoucí funkci atd.)
- důležité jsou informace o rodinných poměrech a partnerském vztahu pacienta, zjišťujeme spokojenost v partnerském vztahu a rodině, počet dětí, finanční situaci a hmotné zabezpečení pacienta a rodiny jako celku.
- ptáme se pacientovy mimopracovní aktivity

GA – gynekologická anamnéza

- pravidelnost cyklu
- průběh těhotenství
- počet porodů, potratů
- průběh šestinedělí
- menopauza, průběh
- gynekologické operace

FA – farmakologická anamnéza

- všechny léky, které pacient užívá
- účinek léků a efekt terapie
- dávkování, zda lék bývá užíván pravidelně nebo podle potřeby, zda nebyla v poslední době změněna dávka léků
- ptáme se také na to, kdo lék indikoval

AA – alergická anamnéza

- druh alergie
- léky na alergie
- typ alergické odpovědi – kožní reakce, dechové obtíže až anafylaktický šok

Abusus

- = návyky
- kouření
- káva
- drogy
- alkohol

Předchozí RHB

- předchozí léčba
 - kde, proč, s čím, jak dlouho
- efekt léčby
- event. používání pomůcek

Klinické posouzení získaných údajů

- agravace
 - zveličování, simulace obtíží
- disimulace
 - zatajování, snižující váhu bolesti