



Neurologie I

Vyšetřovací postupy
Anamnéza

MUDr. Kateřina Kapounková, Ph.D.

Vyšetření

- ▶ Obtížné si zapamatovat, co přesně dělat
- ▶ Není jistota po čem vlastně pátrat
- ▶ Jak nález popsat ?

Je nutná orientace v diagnostických postupech
Je nutná orientace v topice
Je nutná orientace v syndromech

Ne vždy klient přijde s diagnózou
– nutné ho nasměrovat

Jednotlivé nálezy je nutné
syntetizovat = komplexní pohled

Syntéza jednotlivých vyšetřovaných nálezů

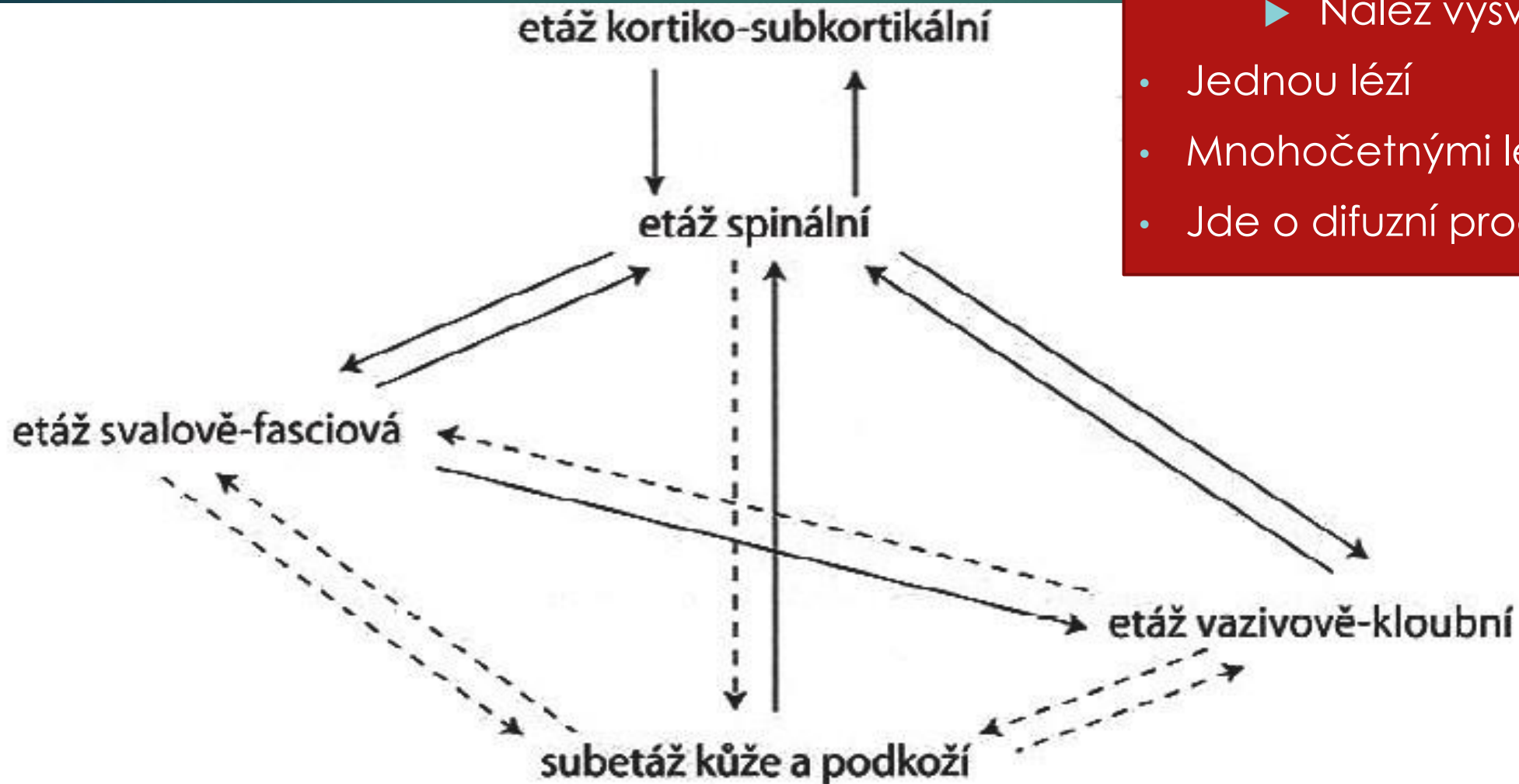


anatomická

syndromologická

etiologická

Anatomická syntéza nálezu



► Nález vysvětlen:

- Jednou lézí
- Mnohočetnými lézemi
- Jde o difuzní proces?

Syndromologická syntéza nálezu

Kombinace jednotlivých nálezů



Známý klinický syndrom ?
(parkinsonismus, ALS, SM)

Etiologická syntéza nálezu

Příčina je původu:

- ▶ Genetického
- ▶ Kongenitálního
- ▶ Infekčního
- ▶ Zánětlivého
- ▶ Neoplastického
- ▶ Degenerativního
- ▶ Metabolického a toxického
- ▶ Paroxysmálního (epilepsie, migrény)
- ▶ Endokrinního
- ▶ Cévního

Ulehčeno ?

- ▶ Jsme nebo nejsme diagnostici – klient přijde s diagnózou ? – **SNAD !!!!!**

Nemusíme tedy si
odebrat anamnézu ?

Nemusíme orientačně
klienta vyšetřit ?

Chyba – vše musíme udělat
!!!!

Doplnění anamnestických dat
(další potíže)

Aktuální tělesný a duševní stav
(může se lišit)

Individualizace

Odborná
pomoc

Neurologické vyšetření

Screeningový test
(když neočekáváme neurologický nález)

Nástroj podrobnějšího vyšetřování
(zjištěna patologie při screeninu nebo z anamnézy)

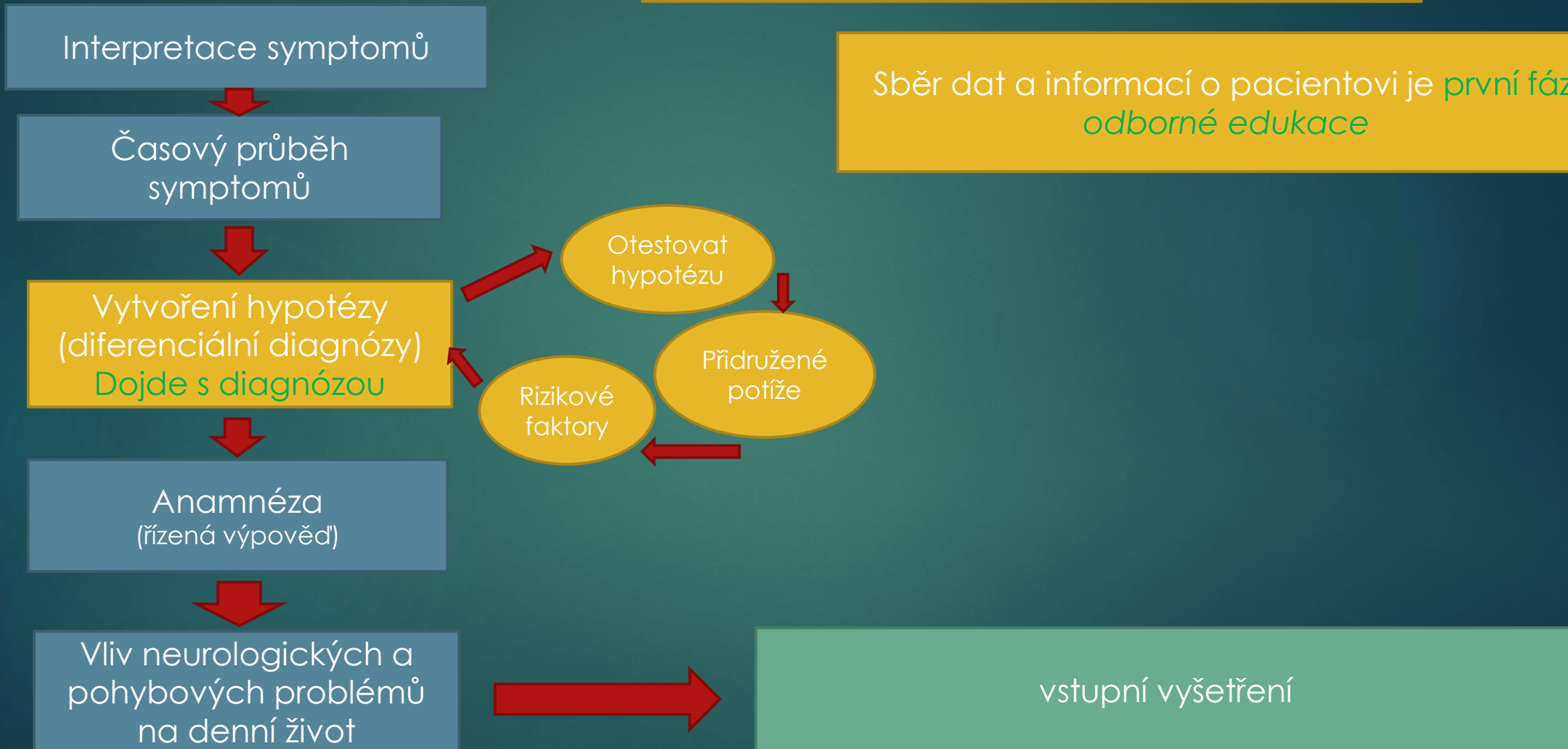
Žádná ideální
neurologická
technika
vyšetřování
neexistuje

- Obvyklá posloupnost (KOSTRA vyšetření)
- Obvyklá hodnocení konkrétních příznaků

ANAMNÉZA

patří mezi nejdůležitější součásti vyšetření
základ vyšetření **STÁLE !!!!!**

Sběr dat a informací o pacientovi je **první fází odborné edukace**



V obsahu anamnézy lze rozlišit:

- ▶ **Objektivní údaje**- zjistí nezávisle **druhá osoba** pozorováním, pohledem, poslechem, pohmatem, poklepem, čichem nebo srovnáním s normou (TK, barva kůže, přítomnosti třesu, zápachu, pocení, grimasování, zaujímaná poloha klienta atd).
- ▶ **Subjektivní údaje**- **sděluje klient sám** (jeho vnímání zdravotního stavu, životní situace). Patří mezi ně sdělení klienta o bolesti, svědění, o parestéziích, o nevolnosti, o strachu, úzkosti, starostech, obavách atd.

Všechny získané informace je nutné *zaznamenat přesně a věcně*, bez interpretace údajů, kterou by mohl být původní význam informace zkreslen.

Struktura získávání anamnézy:

1) získávání anamnestických údajů :

- ❖ studiem **zdravotnické dokumentace**
- ❖ **anamnestickým rozhovorem**

od pacienta,

od rodičů nemocného dítěte,

od rodinných příslušníků - dospělé osoby,

od doprovodu pacienta

Anamnézu vždy zahájit
dotazem na NO

2) zjištění příznaků (určujících znaků nebo rizikových faktorů a jejich příčin)

- ❖ **strukturovaným rozhovorem**
- ❖ **pozorováním** k posouzení aktuálního stavu
- ❖ **screeningovým vyšetřením**
- ❖ vyšetřením užitím **testů a škál**

Anamnestická data vždy cílit

Známe diagnózu
(ulehčeno, ale pozor
neznačená to, že svoji
anamnézu odbydu)

Základní osobní informace

- ▶ Jméno, základní iniciály
- ▶ Věk
- ▶ Pohlaví
- ▶ Pravo/levorukost
- ▶ Zaměstnání
- ▶ Předchozí zaměstnání
- ▶ *Eventuálně zájmy*

Vzorová anamnéza

- ▶ Marek Pospíšil
- ▶ bytem Uherské Hradiště, Fantova 8
telefon xxxxxxxx
- ▶ 42 let
- ▶ pravák
- ▶ autoservis
- ▶ automobilové závody do vrchu v minulosti

Současné potíže (pacientovo vnímání choroby + objektivní anam.) Proč přichází ?

Co se stalo ?

Povězte mi o tom vše, od samého začátku (necháme klienta mluvit)

Povahu potíží , jak se projevují

Průběh potíží
(rychlost rozvoje potíží)

Vyvolávající a úlevové faktory

Současný zdravotní stav

Z toho se
pokusit
určit

Objektivní anamnézu od příbuzných,..
Přehnané reakce, simulace, alkohol, léky,...

Hypotéza a postup dalších
vyšetření + další příznaky

Vzorová anamnéza

- ▶ G 35 Sclerosis multiplex
- ▶ NO: bolesti v bederní krajině, slabost PDK

NO: v roce 1988 prodělal retrobulbární neuritidu (po chřipce)- zamlžené vidění (zhoršení při námaze), další potíže se zrakem v roce 2001. Dnes bez zrakových potíží. Od roku 2003 příznaky slabosti DKK, zvýšená únavnost a při sportu občasné zakopávání (NMR, EP, likvor) – SM. Do roku 2013 probíhalo atakovitě, pak chronická progrese.

Nyní potíže při chůzi do schodů, zhoršení stability při zavřených očích a zhoršení motoriky PHK a půl roku trvající bolesti bederní části zad

Osobní anamnéza

Osobní anamnéza je chronologický výčet chorob, operací, úrazů a jejich komplikací prodělaných od dětství do současnosti.

- ▶ Období těhotenství matky
- ▶ Porodní trauma
- ▶ Psychomotorický vývoj (Kdy začal chodit?)
- ▶ Dětské infekční nemoci (zarděnky, příušnice, plané neštovice, spála, záškrť)
- ▶ Učení ve škole
- ▶ Hypertenze
- ▶ DM (i komplikace)
- ▶ Alergie
- ▶ Úrazy
- ▶ operace
- ▶ Onemocnění
- ▶ Kouření
- ▶ Alkohol, káva
- ▶ drogy

+ farmakologická anamnéza

Vzorová anamnéza

- ▶ Období těhotenství matky x
- ▶ Porodní trauma x
- ▶ Psychomotorický vývoj (Kdy začal chodit?) x
- ▶ Dětské infekční nemoci (zarděnky, příušnice, plané neštovice, spála, záškrť): mononukleóza v 10 letech
- ▶ Učení ve škole x
- ▶ V 16: retrobulbární neuritida
- ▶ Hypertenze, DM : x
- ▶ Alergie : 0
- ▶ Úrazy: x
- ▶ Operace : appendektomie v r.1991
- ▶ Kouření: nekuřák
- ▶ Alkohol, káva: Káva 1x denně, alkohol jen příležitostně.
- ▶ Drogy : 0
- ▶ Farmakologická anamnéza : Prednizon (na začátku), Interferon beta 1b, od roku 2013 injekční aplikace Copaxonem i Prednizon, Caltrate plus, Vigantol, methotrexát

Rodinná anamnéza – rizikové faktory

- ▶ Hypertenze
- ▶ DM
- ▶ ischemická choroba srdeční (ICHS)
- ▶ infarkt myokardu (IM)
- ▶ cévní mozková příhoda (CMP) – výskyt či úmrtí na cévní onemocnění do 50 let u mužů a 55 let u žen je epidemiologicky závažné
- ▶ vředová choroba gastroduodenální (VCHGD)
- ▶ duševní choroby (deprese, schizofrenie,...)
- ▶ nádorové onemocnění
- ▶ TBC, infekční hepatitidy, neurologická či psychiatrická onemocnění

Vzorová anamnéza

- ▶ *Otec* - zemřel v 63 letech na recidivu **infarktu myokardu**. (první IM v 55 letech), léčený hypertonik, DM II. typu na dietě
- ▶ *Matka* - zemřela v 72 letech na generalizaci karcinomu mammy
- ▶ *1 sestra* - x

Sociální anamnéza

- ▶ Rodinné zázemí
- ▶ Interpersonální vztahy
- ▶ Počet dětí
- ▶ Bydlení
- ▶ koníčky

Vzorová anamnéza

- ▶ žije s manželkou, byt ve 3. patře v domě s výtahem
- ▶ 2 děti - dospělé
- ▶ V minulosti závody do vrchu

Ještě něco jiného?

- ▶ Pracovní anamnéza

Vzorová anamnéza

- ▶ Dříve automechanik, v současnosti v kontrolním oddělení servisu (i vyřizování zakázek – sedavé zaměstnání)

kasuistika

- ▶ Pokusit se sestavit anamnézu
- ▶ Do protokolu zaznamenat otázky na fakta, která v kasuistice chybí