

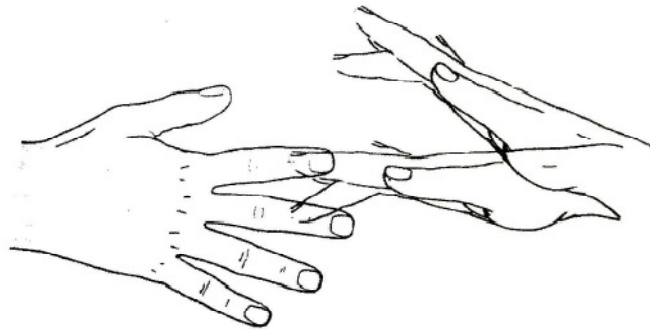
FIZIKALNI PREGLED

Irena Zakarija Grković

Opći principi

Četiri elementa koji čine temelj fizikalnog pregleda su: promatranje-inspekcija; pipanje-palpacija; kuckanje-perkusija; i slušanje- auskultacija.

Slika 1 Perkusija



Percussion technique on the anterior or posterior chest wall (Jessica Elliott, Medical Student)

Strukturirani pristup fizikalnom pregledu je važan jer osigurava temeljitost i sprječava previd važnih znakova. Ovaj strukturirani pristup zahtjeva pregled po organskim sustavima. Pažnja liječnika treba biti usmjerena prema sustavima koji su, na temelju anamneze, najvjerojatnije zahvaćeni, ali naravno, pravi fizikalni pregled zahtjeva pregled svih organskih sustava. Tradicionalno, pacijent se uvijek pregledava s desne strane kreveta.

Priprema pacijenta za pregled

Idealno govoreći, pacijenta bi trebalo pregledati u dobro osvijetljenoj prostoriji koja, pored umjetnog osvjetljenja, ima i prozor. Važno je osigurati privatnost za pacijenta bilo pokrivalima, zastorima ili sobama za presvlačenje s haljetcima. Prije pregleda liječnik treba: 1) predstaviti sebe; 2) potvrditi identitet pacijenta (ime i datum rođenja); 3) objasniti svrhu pregleda i što će napraviti; 4) tražiti privolu pacijenta; i 5) ponuditi pratnju. Prije i poslije pregleda liječnik obavezno opere ruke.

Opći dojam o pacijentovom izgledu

Opasnost sustavnog pregleda pacijenta jest da se ne promatra pacijenta u cjelini. Opći izgled pacijenta može pomoći u postavljanju dijagnoze. Prvo, odlučite koliko je pacijent bolestan. Zatim promatrate građu, hod i držanje pacijenta te boju kože. Na koncu pogledajte je li pacijent koristi neka pomagala koja mogu ukazati na prirodu bolesti (kisik, lijekovi, drenovi...)

Pregled pacijentovih ruku

Brojne bolesti se očituju na rukama i zato zaslužuju detaljnu pažnju. Posebno pogledajte:

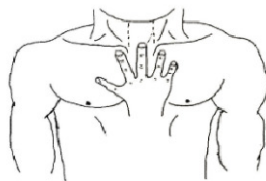
1. Nokte: linearna krvarenja, bojenje nikotinom, brazdanje noktiju,
2. Ruke: boja, toplina, punjenje kapilara, bljedoća, palmarni eritem, kontrakture...
3. Batićaste prsti
4. Tremor
5. Turgor
6. Radijalni puls (frekvencija i ritmičnost)
7. Frekvenciju disanja

Osnovni pregled pacijentovog lica

1. Oči: provjerite spojnice (bljedoća) i bjeloočnice na žuticu te pogledajte ima li pacijent nakupine masnog tkiva oko očiju.
2. Usta: Provjerite pacijentove usnice i korijen jezika za centralnu cijanozu; obratite pažnju na neobičan zadah, rane, upale u ustima, zubalo.

Pregled pacijentovog vrata

1. Procijenite cervikalne i supraklavikularne limfne čvorove
2. Procijenite jugularni venski tlak
3. Palpirajte karotidni puls (jednu po jednu stranu koristeći kažiprst ili srednji prst postavljen iznad donje polovice sternokleidomastoidnog mišića da biste izbjegli pritisak na karotidni sinus)
4. Palpirajte dušnik postavljajući kažiprst i prstenjak na klavikularnim glavama gore navedenog mišića, pri tome palpirajući dušnik srednjim prstom.
5. Palpirajte štitnu žlijezdu



Locating the trachea (Sam Hey, Medical Student)

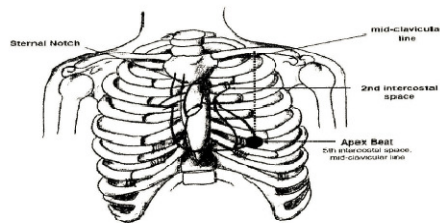
Procijenite prsni koš

Inspekcija:

1. Ožiljci, osipi, madeži
2. Oblik prsnog koša
3. Ritam disanja
4. Deformiteti
5. Pulsacije
6. Ginekomastija

Palpacija:

1. Procijenite opseg širenja prsnog koša. Postavite obje raširene ruke na stjenku prsnog koša i zamolite pacijenta da duboko diše. Prsni koš bi se trebao jednako i simetrično širiti na obje strane.
2. Odredite položaj vrška srca (5. međurebreni prostor, srednja klavikularna crta)

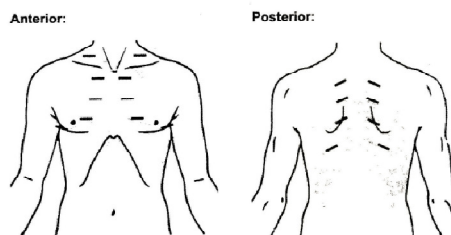


Location of apex beat (Areej Paracha, Medical Student)

Perkusija:

1. Tapkajte vrhom srednjeg prsta preko srednjeg članka srednjeg prsta druge ruke
2. Prst treba biti postavljen ravno između pacijentovih rebara, ostali prsti trebaju biti odignuti
3. Pokret je u ručnom zglobu
4. Usporedite svaku stranu i zapazite razlike
5. Čvrsti substrat/tekućina = muklina
6. Zrak = timpanizam
7. Pregled prednje stjenke prsnog koša može se obaviti na donje označenim mjestima.

Respiratory Percussion



Auskultacija

1. Dio slušalica koji se postavlja u vanjski zvučnik zakrene se prema naprijed
2. Zvono se koristi za visoko frekventne zvukove
3. Dijafagma se koristi za nisko frekventne zvukove
4. Sluša se na istim mjestima gdje se perkutira (koristeći dijafragmu, osim iznad ključnih kostiju gdje se koristi zvono)
5. Zvukovi bi trebali biti simetrični
6. Bilo kakvi abnormalni zvukovi trebaju biti opisani (karakter, lokalizacija, faza respiracije)
7. Slušajte srčane tonove
8. 1. Srčani ton
 - Najglasniji kod vrška srca
 - Uglavnom je uzrokovan zatvaranjem mitralnog ušća
 - Prethodi sistoli
 - Stvara nisko frekventni ton, duži od drugog srčanog tona
9. 2. Srčani ton
 - Najglasniji uz lijevi rub prsne kosti u 2. međurebrenom prostoru
 - Izazvan je zatvaranjem aortalnih i pulmonarnih zalistaka
 - Stvara visoko frekventni ton, kraći od prvog srčanog tona
 - Prethodi dijastoli
 - Tijekom inspiracije, odgađa se zatvaranje pulmonarnog ušća dovodeći do rascjepa drugog srčanog tona

Pregled abdomena

Inspekcija:

1. Zamolite pacijenta da ravno legne, ako je moguće
2. Zamolite pacijenta za privolu da otkrijete trbuh
3. Promatrajte pacijentovo lice dok pregledavajte trbuh (za izraze boli ili nelagode) i zamolite pacijenta da vam kaže ukoliko ih zaboli u bilo kojem trenutku
4. Pregledajte trbuh na ožiljke, oticanje, proširene vene, vidnu peristaltiku i pokrete trbušne stjenke

Palpacija:

1. Svi dijelovi abdomena trebaju biti sustavno pregledani, počinjući tamo gdje pacijenta najmanje boli
2. Koristite palmarnu površinu prstiju
3. U početku pipajte površno pa onda duboko
4. Pregledajte pacijentova jetra, slezenu, bubrege i aortu, koristeći rub kažiprsta za određivanje rubove organa
5. Počnite pregled jetre i slezene u desnoj ilijačnoj jami
6. Jetra se spušta dolje prema desnoj ilijačnoj jami kod inspiracije
7. Slezena se spušta dolje i medijalno tijekom inspiracije prema desnoj ilijačnoj jami
8. Bubrege pregledajte sukusijom (blagim udaranjem) u području pacijentovih slabina
9. Normalno, pacijentov abdomen je mekan i elastičan, i ponekad malo osjetljiv. Moguća je duboka palpacija.

Perkusija:

1. Abdomen treba perkutirati i trebao bi biti rezonantan zbog plinova
2. Jetra se perkutira iz desne ilijačne jame
3. Slezena se perkutira dijagonalno iz desne ilijačne jame
4. Mjehur se perkutira od pupka prema dolje

Auskultacija:

1. Slušajte zvukove crijeva pomoću dijafragme stetoskopa

Pregledajte prepone za povećane limfne čvorove, otvore kile i za femoralni puls. Kod muškaraca palpirajte testise, prema potrebi.

Pregled nogu

Tražite periferni edem i ulkuse. Pipajte sve periferne pulseve.

Neurološko pregled

Neurološko pregled treba obaviti zasebno i nije moguće opisati ga u ovom priručniku.