

ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ



Αφού πάρει το ιστορικό και συμπληρώσει τη φυσική εξέταση, ο λειτουργός υγείας πρέπει να συνοψίζει, να οργανώνει και να καταγράφει τα δεδομένα που συνέλεξε. Οι πληροφορίες που βρίσκονται στο φάκελο του ασθενούς δίνουν σε σας και στους συναδέλφους σας τη δυνατότητα να φροντίσετε τον ασθενή εντοπίζοντας τα προβλήματα υγείας του, θέτοντας τη διάγνωση, προγραμματίζοντας την κατάλληλη αντιμετώπιση και παρακολουθώντας την ανταπόκριση του ασθενούς στην αγωγή.

Η χρησιμοποίηση της τρέχουσας ιατρικής ορολογίας και η οργάνωση του φακέλου κατά τον παραδοσιακό τρόπο κάνει το φάκελο του ασθενούς πιο εύκολα κατανοητό από τους συναδέλφους σας. Ο φάκελος ενός ασθενούς είναι τόσο καλύτερος, όσο πιο ακριβής, εμβριθής και λεπτομερής είναι.

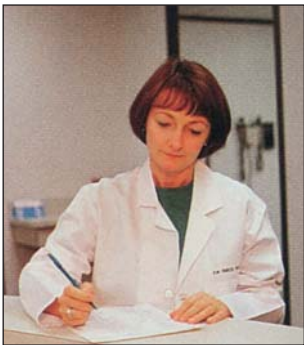
Από τους περισσότερους επαγγελματίες υγείας χρησιμοποιείται μια εθιμοτυπικά οργανωμένη καταγραφή των πληροφοριών από τη συνέντευξη και τη φυσική εξέταση. Συχνά, στα νοσοκομεία, χρησιμοποιούνται πρότυπες φόρμες ή συστήματα καταγραφής πληροφοριών. Η συμμόρφωση προς την εθιμοτυπική, περιγραμματική καταγραφή των πληροφοριών διευκολύνει όλους τους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο νοσοκομείο να χρησιμοποιούν τον φάκελο του ασθενούς πιο αποτελεσματικά. Μια τέτοια καταγραφή είναι και ο Ιατρικός Φάκελος που εστιάζεται στο πρόβλημα (Problem-Oriented Medical Record, POMR).

Να θυμάστε ότι ο φάκελος του ασθενούς είναι ένα νομικό έγγραφο και ότι κάθε πληροφορία που περιέχεται σε αυτόν μπορεί να χρησιμοποιηθεί στο δικαστήριο ή σε άλλες νομικές διαδικασίες, καθώς και στην κοστολόγηση της ιατρικής φροντίδας. Είναι δική σας ευθύνη να παρουσιάζετε τα δεδομένα ευανάγνωστα, με ακρίβεια και με τρόπο αντιπροσωπευτικό για την εξέταση. Δεν πρέπει να σβήνετε καταγεγραμμένες πληροφορίες. Μπορείτε να κάνετε αναγκαίες μεταβολές διαγράφοντας δεδομένα, αφήνοντάς τα όμως ευανάγνωστα. Υπογράψτε τις αλλαγές και βάλτε ημερομηνία. Πρέπει να σημειώνεται κάθε τμήμα της αντικειμενικής εξέτασης που έχει αναβληθεί ή παραληφθεί και δεν πρέπει να παραλείπεται η ανα-

φορά σε ιδιαίτερα ευρήματα. Σε ορισμένες περιπτώσεις επιτρέπεται να αφήσετε ένα τμήμα της αντικειμενικής εξέτασης για αργότερα· είναι χρήσιμο να σημειώνετε για ποιον λόγο γίνεται αυτό. Ζωτική σημασία για την αυτοπροστασία σας, στην περίπτωση που θα τεθεί το ερώτημα εάν φροντίσατε κατάλληλα τον ασθενή, έχει η σαφής, ακριβής καταγραφή της αξιολόγησής σας, της ανάλυσης του προβλήματος και του σχεδίου σας για την αντιμετώπισή του.

Έχουν ανακύψει προβληματισμοί όσον αφορά στο απόρρητο των ιατρικών πληροφοριών λόγω της ανάπτυξης της πληροφορικής στον τομέα της υγείας, καθώς και της ευκολίας πρόσβασης στις ηλεκτρονικές πληροφορίες. Οι υπηρεσίες υγείας πρέπει να έχουν συγκεκριμένους κανόνες ελέγχου της πρόσβασης και στους απλούς και στους ηλεκτρονικούς φακέλους, έτσι ώστε οι πληροφορίες αυτές να χρησιμοποιούνται μόνο για νόμιμους σκοπούς, στην άμεση φροντίδα, σε επανεξετάσεις, ποιοτικές αξιολογήσεις, για τη δημόσια υγεία και την έρευνα.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ



Σίγουρα επιτρέπεται να κρατάτε σύντομες σημειώσεις σχετικά με τις αιτίες του ασθενούς και τα δικά σας ευρήματα, κατά τη διάρκεια της συνέντευξης και της φυσικής εξέτασης. Ορισμένα δεδομένα, ιδιαίτερα τα ζωτικά σημεία και όλες οι μετρήσεις, πρέπει να καταγράφονται την ώρα που γίνονται. Ωστόσο, μην προσπαθείτε να καταγράψετε όλα τα δεδομένα κατά τη διάρκεια της επίσκεψης, επειδή το γράψιμο δεν πρέπει να αποσπά την προσοχή σας από τον ασθενή.

Κατά την εξέλιξη της συνέντευξης ή της φυσικής εξέτασης μπορεί να ανακύψουν νέες πληροφορίες που σχετίζονται μ' ένα θέμα που έχει ήδη συζητηθεί. Η αναβολή της καταγραφής θα ακονίσει την ικανότητά σας να παίρνετε ιστορικά, αλλά επίσης, θα σας δώσει τη δυνατότητα να συλλέξετε, να συγκρίνετε και να οργανώσετε κατάλληλα όλα τα δεδομένα, προτού κάνετε την τελική καταγραφή.

Παρ' όλο τούτο, η δυνατότητά σας να θυμάστε τις πληροφορίες είναι περιορισμένη και, για το λόγο αυτό, θα πρέπει να ολοκληρώνετε την καταγραφή τους όσο το δυνατόν πιο σύντομα μετά την εξέταση. Αντισταθείτε στον πειρασμό να συνεχίσετε με τους άλλους ασθενείς, προτού ολοκληρώσετε την καταγραφή του πρώτου ασθενούς. Αν και κάποιες φορές είναι αναπόφευκτο (να πρέπει να συνεχίσετε), εύκολα μπορείτε να μπερδέψετε ποιος ασθενής είχε ένα συγκεκριμένο εύρημα ή ακόμα και να ξεχάσετε να αναφέρετε ένα σημαντικό εύρημα.

Είναι σημαντικό να είστε лакωνικοί, εξαιτίας του όγκου των πληροφοριών που συλλέγονται τελικά. Χρησιμοποιήστε έναν γενικό περιγραφηματικό τύπο για να αποφεύγετε την επανάληψη εκφράσεων όπως "ο ασθενής αιτιάται ...". Μπορείτε να χρησιμοποιείτε συντμήσεις και σύμβολα με σύνεση και φειδώ, πρέπει όμως να προσέχετε να χρησιμοποιείτε μόνον εκείνα που είναι αποδεκτά από το περιβάλλον σας. Οι ακατάλληλες συντμήσεις μπορεί να προκαλέσουν σύγχυση στους άλλους επαγγελματίες υγείας. Παρομοίως, αποφύγετε τη χρησιμοποίηση λέξεων όπως φυσιολογικός, καλός, πτωχός και αρνητικός, διότι οι λέξεις αυτές υπόκεινται σε ποικίλες ερμηνείες από άλλους εξεταστές.

Καταγράψτε μάλλον ότι παρατηρείτε και ότι σας λέει ο ασθενής, παρά ότι ερμηνεύετε ή συμπεραίνετε. Καταγράψτε τις ίδιες τις φράσεις του ασθενούς όταν μια περιγραφή είναι ιδιαίτερα ζωντανή. Καταχωρείστε τα υποκειμενικά συμπτώματα στο ιστορικό και βεβαιωθείτε ότι κανένα από αυτά δε βρίσκεται

γραμμένο μαζί με τα φυσικά ευρήματα. Τα ευρήματα από τη φυσική εξέταση πρέπει να είναι αποτέλεσμα των δικών σας παρατηρήσεων και της δικής σας ερμηνείας της περιγραφής του ασθενούς. Για παράδειγμα, όταν ένας ασθενής παραπονείται για πόνο (σύμπτωμα) κατά τη διάρκεια της ψηλάφησης, εσείς πρέπει να σημειώσετε στο φάκελο “ευαισθησία” (σημείο) ή να αναφέρετε την αντίδραση του ασθενούς στον πόνο, όπως κλάμα, απόσυρση, σύσπαση ή έκφραση προσώπου.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ

Η ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΝΟΣΟΥ

Διερευνήστε όλα τα ακόλουθα χαρακτηριστικά ενός προβλήματος, ώστε να είστε βέβαιοι για την πλήρη περιγραφή του, ώστε η παρουσίασή του να είναι ενδελεχής και κατανοητή. Η σειρά καταγραφής των χαρακτηριστικών αυτών δεν χρειάζεται να είναι σταθερή.

*Έναρξη
Διάρκεια
Εντόπιση
Χαρακτήρας
Επιβαρυντικοί/εκλυτικοί παράγοντες
Παρηγορητικοί παράγοντες
Χρονικά χαρακτηριστικά
Βαρύτητα συμπτωμάτων*

Σημαντική είναι η καταγραφή των αναμενομένων υποκειμενικών και αντικειμενικών ευρημάτων, καθώς επίσης των μη αναμενομένων. Κάθε φυσικό εύρημα που μπορεί να μεταβάλλεται με την ηλικία, τη νόσο ή την παθολογική κατάσταση, πρέπει να περιγράφεται στην παρούσα του φάση. Με τον τρόπο αυτό, οι ανιχνεύσιμες μεταβολές θα μπορούν στο μέλλον να συγκριθούν και να καταγραφούν πιο εύκολα. Οι λεπτομέρειες από το ιστορικό και τη φυσική εξέταση του ασθενούς, εάν δεν καταγραφούν, θα χαθούν και στα στοιχεία για τις μεταβολές της υγείας του με τον χρόνο δε θα είναι προσιτές.

Υποκειμενικά δεδομένα

Ένας τρόπος για να καταγράψετε τα αναμενόμενα ευρήματα είναι να υποσημαίνετε την απουσία συμπτωμάτων, παραδείγματος χάριν, “όχι έμετος, διάρροια ή δυσκοιλιότητα”.

Τα μη αναμενόμενα ευρήματα πρέπει να περιγράφονται με την ποιότητα ή το χαρακτήρα τους. Το να υποσημαίνετε την παρουσία πόνου, χωρίς να περιγράφετε τα χαρακτηριστικά του (χρόνος εμφάνισης, εντόπιση, βαρύτητα, ποιότητα) δε χρησιμεύει ούτε σε μελλοντικές συγκρίσεις, ούτε στον προσδιορισμό της έκτασης του παρόντος προβλήματος. Η βαρύτητα του πόνου πρέπει να καταγράφεται σε μια κλίμακα από 1 έως 10, όπου 0 σημαίνει όχι πόνος και 10 τον μέγιστο πόνο που έχει νιώσει ποτέ ο ασθενής. Η βαρύτητα του πόνου μπορεί επίσης να προσδιοριστεί σε σχέση με την επίδραση του πόνου στη δραστηριότητα του ασθενούς. Σημειώστε εάν ο ασθενής μπορεί να συνεχίσει τη συνήθη του δραστηριότητα παρά την ύπαρξη του πόνου, ή αν πρέπει να μειώσει ή να σταματήσει κάθε δραστηριότητα μέχρις ότου υποχωρήσει ο πόνος (δες Παράρτημα Α).

Αντικειμενικά δεδομένα

Συνδέστε τα φυσικά ευρήματα με τις διαδικασίες της επισκόπησης, της ψηλάφησης, της ακρόασης και της επίκρουσης, κάνοντας σαφή τον τρόπο με τον οποίο ανιχνεύσατε το εύρημα. Με τον τρόπο αυτό αποφεύγεται η σύγχυση. Για παράδειγμα, όταν καταγράφετε δεδομένα από την αντικειμενική εξέταση της κοιλίας μπορείτε να γράψετε “όχι μάζες κατά την ψηλάφηση”. Πρέπει επίσης να συμπεριλαμβάνονται λεπτομέρειες για τα αναμενόμενα φυσικά ευρήματα, όπως “μαργαριταρόχρωμη τυμπανική μεμβράνη, διαφανής· η αντανάκλαση του φωτός και τα σημεία επαφής των οσταρίων είναι παρόντα· υπάρχει κινητικότητα στη θετική και αρνητική πίεση αμφοτεροπλεύρως”. Πρέπει επίσης να υπάρχει ακριβής περιγραφή των μη αναμενομένων φυσικών ευρημάτων. Ακολουθούν προτάσεις για τον τρόπο περιγραφής του χαρακτήρα και της ποιότητας των αντικειμενικών ευρημάτων.

Εντόπιση των ευρημάτων. Χρησιμοποιείτε τοπογραφικές και ανατομικές οριοθετήσεις για να προσθέσετε ακρίβεια στην περιγραφή των ευρημάτων. Το να σημειώνετε το εύρος των ορίων του ήπατος στη μεσοκλειδική γραμμή επι-

τρέπει τη μελλοντική σύγκριση. Η μέτρηση της καρδιακής ώσης συνήθως περιγράφεται με τη χρησιμοποίηση ενός τοπογραφικού ορίου (τη μέση στερνική γραμμή) και ενός ανατομικού ορίου (ενός ιδιαίτερου μεσοπλευρίου διαστήματος) - για παράδειγμα, “η καρδιακή ώση εντοπίζεται 4 cm από τη μεσοστερνική γραμμή, στο πέμπτο μεσοπλευρίο διάστημα”.

Σε ορισμένες περιπτώσεις, η εντόπιση ενός ευρήματος κοντά ή πάνω σε μια ειδική δομή (τυμπανική μεμβράνη, πρωκτός, πρόδομος του κόλπου) μπορεί να περιγραφεί κατ’ αντιστοιχία προς τη θέση του σ’ ένα ρολόι. Σημαντικό είναι να χρησιμοποιείται από όλους το ίδιο σημείο αντιστοιχίας προς τη 12η ώρα του ρολογιού. Για τον πρωκτό χρησιμοποιείται η πρόσθια μέση γραμμή και για ευρήματα στον πρόδομο του κόλπου (Βαρθολίνειοι αδένες, περινεοτομή) χρησιμοποιείται η κλειτορίδα.

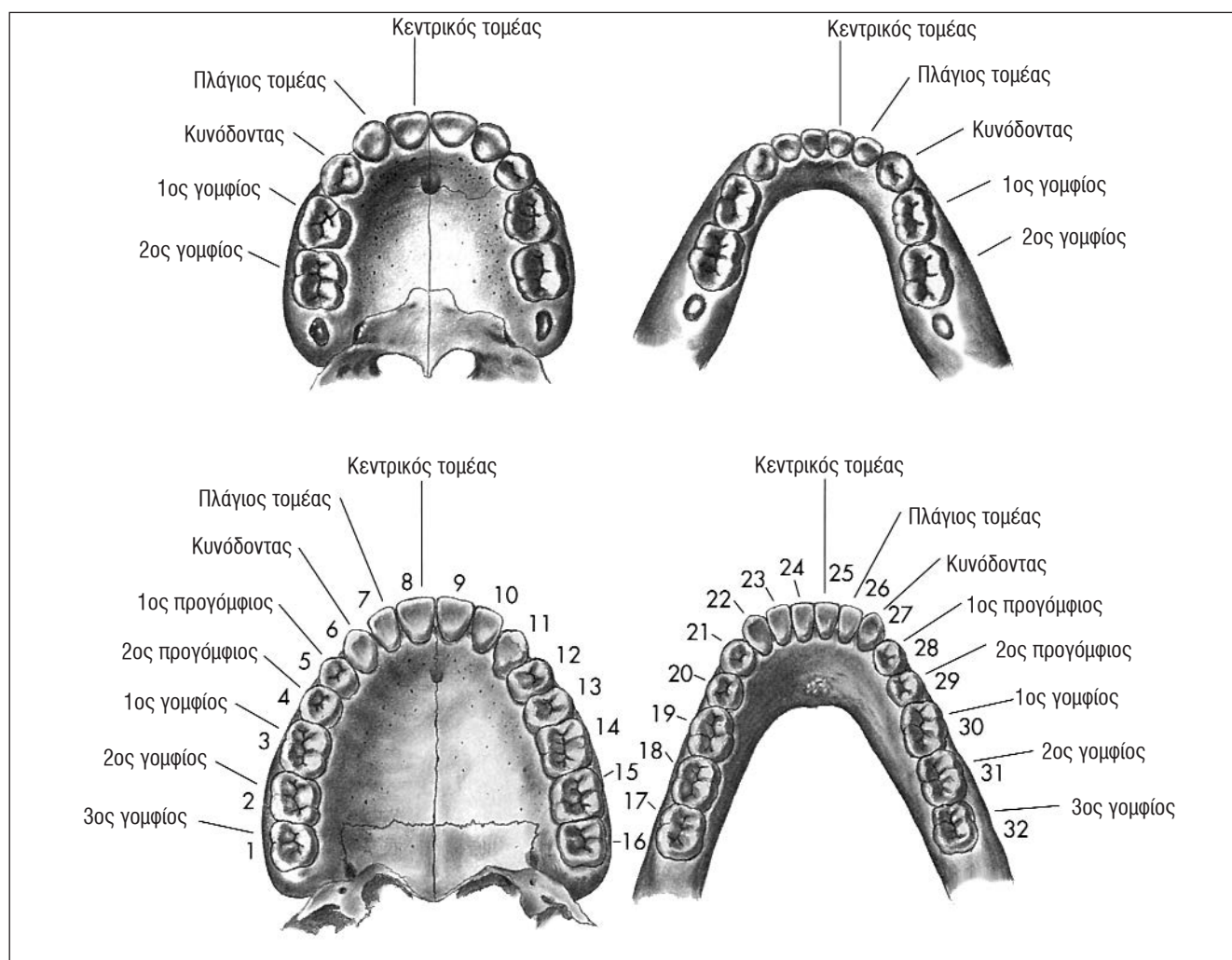
Αυξητική διαβάθμιση. Τα ευρήματα τα οποία υφίστανται διαβάθμιση, κατ’ έθιμον καταγράφονται σε κλίμακα αυξητικής διαβάθμισης. Ευρήματα που συχνά καταγράφονται με τον τρόπο αυτό είναι το μέγεθος του σφυγμού, η ένταση των καρδιακών φυσημάτων, η μυϊκή ισχύς και τα εν τω βάθει τενόντια αντανακλαστικά. Επιπλέον, με παρόμοιο τρόπο διαβαθμίζονται ορισμένες φορές οι μεταβολές των αγγείων του αμφιβληστροειδούς και το μέγεθος του προστάτη. Δέστε το σύστημα διαβάθμισης που χρησιμοποιείται για την περιγραφή των ευρημάτων στα αντίστοιχα κεφάλαια.

Όργανα, μάζες και βλάβες. Για τα όργανα ή για κάθε τύπο μάζας, όπως ένας διογκωμένος λεμφαδένας ή κάποια βλάβη στο δέρμα, περιγράφονται τα ακόλουθα χαρακτηριστικά, τα οποία σημειώνονται μέσω της επισκόπησης και της ψηλάφησης:

- Υφή, σύσταση, πυκνότητα: λείο, μαλακό, στερρό, οζώδες, κοκκιώδες, ινώδες, τραχύ
- Μέγεθος: καταγράφεται σε εκατοστόμετρα σε δύο διαστάσεις, συν το ύψος εάν η βλάβη εμφανίζει υπέγερση· με τον τρόπο αυτό, οι μελλοντικές μεταβολές του μεγέθους μπορούν να ανιχνευθούν με ακρίβεια. (Ο τρόπος αυτός είναι ακριβέστερος από το να συγκρίνεται το μέγεθος της βλάβης με φρούτα ή ξηρούς καρπούς, τα οποία δεν έχουν σταθερή διάμετρο)
- Σχήμα ή περίγραμμα: δακτυλιοειδές, γραμμοειδές, σωληνοειδές, ελλειπτικό
- Κινητικότητα: κινείται ελεύθερα κάτω από το δέρμα ή συμφύεται με το υπερκείμενο δέρμα ή τους υποκείμενους ιστούς
- Ευαισθησία
- Σκληρότητα
- Θερμοκρασία
- Χρώμα: υπέρχρωση ή υποχρωμία, ερυθρότητα ή ερύθημα, ή το ιδιαίτερο χρώμα της βλάβης
- Εντόπιση
- Άλλα χαρακτηριστικά μπορεί να συμπεριλαμβάνουν την οσμή, την αιμορραγία ή την ύπαρξη εκκρίματος, το σχηματισμό εσχάρων, εφελκίδων, εκδορών.

Εκκρίματα. Ανεξάρτητα από την προέλευσή του, ένα έκκριμα περιγράφεται με το χρώμα και την υφή του (διαυγές, ορώδες, βλεννώδες, λευκό, πράσινο, κίτρινο, πυώδες, αιματηρό ή οροαιματηρό), την οσμή του και την ποσότητά του (μικρή, μέτρια, άφθονη).

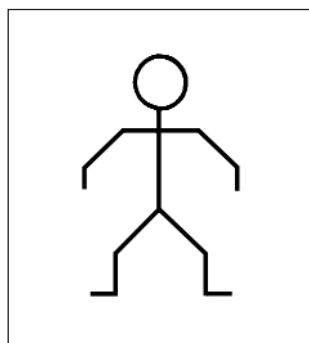
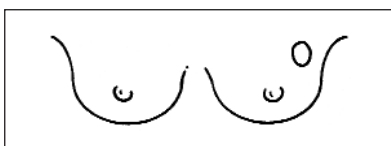
Δόντια. Για το σχεδιασμό της εντόπισης δοντιών που λείπουν ή που έχουν σφραγίσματα ή τερηδόνια, χρησιμοποιείται ένα σύστημα αύξουσας αρίθμησης από την Αμερικανική Οδοντιατρική Εταιρία (Εικόνα 24-1). Χρησιμοποιούνται οι αριθμοί από το 1 έως το 32, με το νούμερο 1 να αντιστοιχεί στον τρίτο γομφίο

**Εικόνα 24-1**

Ταυτοποίηση των οδόντων με χρήση είτε της ονομασίας τους ή του συστήματος αρίθμησης της Αμερικανικής Οδοντιατρικής Ένωσης, το οποίο χρησιμοποιεί γράμματα για τους νεογικούς οδόντες και αριθμούς για τους μόνιμους.

Εικόνα 24-2

Παράσταση της εντόπισης μιας μάζας στο μαστό.

**Εικόνα 24-3**

Παράσταση ενός ανθρωπαρίου.

της άνω γνάθου του ασθενούς. Η αρίθμηση είναι συνεχής στην άνω γνάθο και έπειτα συνεχίζει στον τρίτο γομφίο της αριστερής κάτω γνάθου. Γράμματα χρησιμοποιούνται για τα νεογικά δόντια. Εάν προτιμάτε μπορείτε να χρησιμοποιήσετε τα ακριβή ονόματα των δοντιών. Αυτό το σύστημα καταγραφής είναι διεθνώς αποδεκτό και αντιστοιχεί κάθε δόντι σε ένα διψήφιο αριθμό.

Εικόνες. Ορισμένες φορές ένα σχέδιο παρέχει καλύτερη περιγραφή από τις λέξεις και πρέπει να χρησιμοποιείται, όταν κρίνεται απαραίτητο. Οι εικόνες είναι ιδιαίτερα χρήσιμες για την περιγραφή της προέλευσης και των αντανάκλασεων ενός άλγους και για την περιγραφή του μεγέθους, του σχήματος και της εντόπισης μιας βλάβης (Εικόνα 24-2). Τα γραμμοειδή “ανθρωπάκια” είναι χρήσιμα για τη σύγκριση ευρημάτων από τα άκρα, όπως το εύρος του σφυγμού και η αντίδραση των εν τω βάθει τενοντίων αντανάκλαστικών (Εικόνα 24-3).

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ (POMR)

Ο ιατρικός φάκελος είναι ένα έντυπο που συχνά χρησιμοποιείται για να οργανώσει τις πληροφορίες του ασθενούς για μακροχρόνια ιατρική φροντίδα. Το POMR έντυπο παρέχει έναν καλά οργανωμένο φάκελο που αντιπροσωπεύει αλλά και βοηθά την κλινική σκέψη και τη λήψη αποφάσεων. Καταγράφει την πρόοδο του προβλήματος, περιγράφει τους σχεδιασμούς και τις ενέργειες που έγιναν για αυτά τα προβλήματα, καταχωρεί τις πληροφορίες και την εκπαίδευση που δόθηκε στον ασθενή, και περιγράφει την ανταπόκριση του ασθενούς στην παρεχόμενη φροντίδα. Η συνεχής καταγραφή σε αυτό το έγγραφο βοηθά στην πιο αποτελεσματική επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των ιατρών που φροντίζουν τον ασθενή.

Υπάρχουν τρία συστατικά στοιχεία του ιατρικού φακέλου:

- Περιεκτικό ιατρικό ιστορικό
- Πλήρης φυσική εξέταση
- Λίστα προβλημάτων
- Εκτίμηση και πλάνο
- Βασικές, καθώς και σχετιζόμενες με το πρόβλημα εργαστηριακές και ακτινολογικές εξετάσεις
- Σημειώσεις προόδου

ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Το περιεκτικό ιατρικό ιστορικό πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις πληροφορίες που έχουν συλλεχθεί, και τις θετικές και τις αρνητικές, και που συνεισφέρουν άμεσα στην εκτίμησή σας. Γράψτε το ιστορικό με χρονολογική σειρά, ξεκινώντας με το παρόν επεισόδιο και έπειτα συμπληρώστε το με σχετικές πληροφορίες από το παρελθόν. Γράψτε τα ευρήματα της φυσικής εξέτασης στη σειρά και με τον τρόπο που καθορίζεται από την ιατρική υπηρεσία. Ακολουθήστε μια σταθερή σειρά. Αυτό θα επιτρέψει και σε εσάς αλλά και σε άλλους να βρείτε συγκεκριμένα σημεία στο μέλλον. Σας βοηθά επίσης να θυμηθείται γρήγορα κρίσιμα στοιχεία σε κάθε νέα εκτίμησή σας.

Γράφετε καθαρά τις επικεφαλίδες, χρησιμοποιώντας διαβαθμίσεις και κενά για να τονίσετε την οργάνωσή σας. Υπογραμμίστε τα σημαντικά σημεία. Χρησιμοποιήστε βραχείες φράσεις στις περιγραφές, μειώνοντας το χρόνο και το χώρο παραλείποντας τις περιττές λέξεις. Χρησιμοποιήστε μόνο τις συνήθεις συντμήσεις και σύμβολα που είναι αποδεκτά από την ιατρική υπηρεσία (βλέπε το Παράρτημα 8 για μερικές κοινώς χρησιμοποιούμενες συντμήσεις).

ΛΙΣΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ

Η λίστα των προβλημάτων δημιουργείται μετά την οργάνωση των υποκειμενικών και αντικειμενικών ευρημάτων. Όλες οι αρμόδιες πληροφορίες και τα θετικά ευρήματα της φυσικής εξέτασης, οι εργαστηριακές πληροφορίες και οι προηγούμενες διαγνώσεις επανεξετάζονται για να δημιουργηθεί μια λίστα προβλημάτων σε μια τρέχουσα σειρά με τις ακόλουθες πληροφορίες: αριθμός του προβλήματος, ημερομηνία έναρξης, περιγραφή του προβλήματος, και ημερομηνία που το πρόβλημα λύθηκε ή έπαψε να είναι ενεργό.

Ένα πρόβλημα μπορεί να ορισθεί σαν οτιδήποτε μπορεί να απαιτήσει περαιτέρω εκτίμηση ή προσοχή. Ένα πρόβλημα μπορεί να σχετίζεται με οτιδήποτε από τα ακόλουθα:

- Μια σταθερά κατοχυρωμένη διάγνωση (πχ. σακχαρώδης διαβήτης, υπέρταση)
- Ένα νέο σύμπτωμα ή φυσικό εύρημα αγνώστου αιτιολογίας ή σημασίας

- Απροσδόκητα και νέα ευρήματα από τις εργαστηριακές εξετάσεις (πχ. καρδιομεγαλία σε ακτινογραφία θώρακος)
- Προσωπικές ή κοινωνικές δυσκολίες (πχ. ανεργία, άστεγος)
- Παράγοντες κινδύνου για σοβαρές καταστάσεις (πχ. κάπνισμα, οικογενειακό ιστορικό στεφανιαίας νόσου)
- Παράγοντες που είναι ζωτικής σημασίας να θυμάσαι μακροχρόνια (πχ. Αλλεργία στην πενικιλίνη)

Αυτή η λίστα βοηθά όλους τους ιατρούς να εκτιμήσουν γρήγορα το ιστορικό του ασθενούς από την περίληψη που παρουσιάζεται σε αυτήν τη λίστα. Τα προβλήματα μπορούν να καταχωρηθούν κατά χρονολογική σειρά, σύμφωνα με τη σοβαρότητά τους ή κατά σειρά παρουσίας τους κατά τη διάρκεια του χρόνου. Από τη στιγμή που τα προβλήματα θα αριθμηθούν οι αριθμοί δεν αλλάζουν. Όταν ένα πρόβλημα λύνεται, πρέπει να τραβήξουμε μια γραμμή στη σειρά του πίνακα και να προσθέσουμε την ημερομηνία της επίλυσης στην τελευταία στήλη. Η χειρουργική διόρθωση μιας κατάστασης είναι ένα παράδειγμα ενός προβλήματος που επιλύθηκε.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ

Ανέπτυξε μια εκτίμηση για κάθε πρόβλημα στη Λίστα των Προβλημάτων. Ξεκινήστε τη διαδικασία της διαφοροδιάγνωσης συζητώντας και δίνοντας προτεραιότητα σε πιθανές αιτίες και σχετιζόμενους παράγοντες για ένα πρόβλημα ή σύμπτωμα. Παρουσιάστε τη συλλογιστική των πιθανών αιτιών και ισχυροποιήστε την εκτίμησή σας με πληροφορίες από το περιεκτικό ιατρικό ιστορικό, τη φυσική εξέταση και τις διαθέσιμες εργαστηριακές πληροφορίες. Εξηγήστε γιατί μια σοβαρή δυνητική αιτία δε λαμβάνεται πια υπόψη.

Περιγράψτε κάθε συναφή αρμόδια αρνητική πληροφορία όταν άλλα τμήματα του ιστορικού ή της φυσικής εξέτασης υποδηλώνουν ότι μια ανωμαλία μπορεί να υπάρχει ή να αναπτυχθεί σε μια περιοχή. Αποφύγετε τη χρήση λέξεων όπως φυσιολογικό ή μέσα σε φυσιολογικά όρια, γιατί δεν περιγράφουν τι επισκοπούμε, ψηλαφάμε, επικρούουμε ή ακροαζόμαστε. Να είστε όσο το δυνατό πιο υποκειμενικός. Η εκτίμηση μπορεί να περιλαμβάνει προσδοκώμενα δυνητικά προβλήματα, όπως επιπλοκές ή πρόοδο της νόσου.

ΠΛΑΝΟ

Αναπτύξτε ένα πλάνο για κάθε πρόβλημα στη Λίστα Προβλημάτων. Το πλάνο χωρίζεται σε τρία τμήματα: διαγνωστικό (Δχ), θεραπευτικό (Θχ), και εκπαίδευση του ασθενούς (Εκ.Ασ.)

- Δχ: λίστα των διαγνωστικών δοκιμασιών που έγιναν ή θα γίνουν
- Ρχ: περιγράψτε το θεραπευτικό πλάνο- δώστε τη συλλογιστική σας για κάθε αλλαγή ή συμπλήρωση στο ήδη υπάρχον θεραπευτικό πλάνο.
- Εκ.Ασ.: περιγράψτε την παρεχόμενη ή σχεδιαζόμενη ιατρική εκπαίδευση. Συμπεριλάβετε την παρασκευή των υλικών και ενδείξεις της κατανόησης του ασθενούς ή έλλειψη αυτών. Καταχωρήστε πιθανές παραπομπές και προς ποιους έγιναν.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΠΡΟΟΔΟΥ

Οι επανεξετάσεις για προβλήματα που αναφέρονται στο POMR καταγράφονται στις σημειώσεις προόδου. Από τη στιγμή που οι πληροφορίες έχουν συμπληρωθεί κατά τη δημιουργία του POMR, οι επόμενες επισκέψεις είναι πολύ πιο σύντομες. Ο ασθενής σας είναι γνωστός και έτσι η καταγραφή αφορά κυρίως στις πρόσφατες πληροφορίες.

Η ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Ανασκοπήστε προσεκτικά το ιστορικό, ώστε να ανιχνεύσετε την ανάδειξη μιας κατάστασης που ευθύνεται για πολλά από τα παράπονα του ασθενούς.

Υποκειμενικά ενοχλήματα
Αντικειμενικά σημεία
Αξιολόγηση
Σχεδιασμός

Κάθε πρόβλημα καταγράφεται με αριθμό και όνομα. Ένα ιστορικό της παρούσης νόσου που να περιλαμβάνει την υποκειμενική κατάσταση του προβλήματος, την πρόσφατη φαρμακευτική αγωγή, και την επανεξέταση των συστημάτων που σχετίζονται με το πρόβλημα παρουσιάζονται στο υποκειμενικό τμήμα των σημειώσεων. Το αντικειμενικό τμήμα περιλαμβάνει τα ζωτικά σημεία, μια καταγραφή της φυσικής εξέτασης που έγινε κατά την επίσκεψη, και τα αποτελέσματα των εργαστηριακών και ακτινολογικών εξετάσεων που έγιναν μετά την τελευταία επίσκεψη.

Τα τμήμα της εκτίμησης περιλαμβάνει την εκτίμησή σας για την κατάσταση του προβλήματος. Εάν το πρόβλημα ήταν προηγουμένως ένα σύμπτωμα, όπως δύσπνοια, μπορεί να έχετε αρκετές πληροφορίες για να θέσετε τη διάγνωση. Η συλλογιστική σας για τη διάγνωση παρουσιάζεται σε αυτό το τμήμα, και ενημερώνετε ανάλογα και τη λίστα προβλημάτων.

Τα πλάνα παρουσιάζονται με τρία συστατικά στοιχεία: διαγνωστικά, θεραπευτικά, και εκπαίδευση του ασθενούς.

ΕΝΤΥΠΟ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ (POMR FORMAT)

ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Το ιστορικό του ασθενούς, ιδιαίτερα κατά την πρώτη επίσκεψη, παρέχει μια περιεκτική βάση δεδομένων. Οι πληροφορίες πρέπει να καταγράφονται κατάλληλα, κατά ειδικές κατηγορίες, συνήθως δε χρησιμοποιείται μια ιδιαίτερη αλληλουχία. Η ακόλουθη οργανωμένη αλληλουχία, στην οποία συμπεριλαμβάνονται οι πληροφορίες που πρέπει να καταγραφούν, θα σας καθοδηγήσει κατά τη συγγραφή του POMR.

Πληροφορίες για την ταυτότητα του ασθενούς

Καταγράφεται το όνομα, ο αριθμός ταυτότητας, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, η διεύθυνση, οι αριθμοί τηλεφώνων, το επάγγελμα και η ημερομηνία της επίσκεψης του ασθενούς. Τα νοσοκομεία έχουν συχνά πρότυπες φόρμες όπου καταγράφονται οι πληροφορίες αυτές.

Λίστα προβλημάτων

Αν και αυτή καθ' εαυτή η λίστα προβλημάτων προστίθεται στον ιατρικό φάκελο μετά την οργάνωση των υποκειμενικών και αντικειμενικών πληροφοριών, το POMR έντυπο διαθέτει χώρο για αυτή την πληροφορία στην αρχή του φακέλου, όπου είναι εύκολα προσβάσιμο στο ιατρικό προσωπικό. Η λίστα προβλημάτων είναι μια συνεχής καταγραφή των ιατρικών προβλημάτων του ασθενούς που προστίθεται μετά από κάθε επίσκεψη.

Κάθε πρόβλημα αντιστοιχεί σε έναν αριθμό. Η ημερομηνία έναρξης καταγράφεται μαζί με μια σύντομη περιγραφή του προβλήματος, και αφήνουμε χώρο για να συμπληρώσουμε αργότερα την ημερομηνία που επιλύθηκε το πρόβλημα ή έπαψε να μας απασχολεί ενεργά.

Γενικές πληροφορίες του ασθενούς

Επιπλέον πληροφορίες για την ταυτότητα του κάθε ασθενούς περιλαμβάνουν τη διεύθυνση, τον αριθμό τηλεφώνου του σπιτιού, την κοινωνική του ασφάλιση, εργοδότη, θέση ή τίτλο, διεύθυνση και τηλέφωνο εργασίας, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, και την ασφάλισή του για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Πηγή και αξιοπιστία των πληροφοριών

Σημειώστε από ποιον παίρνετε το ιστορικό, δηλαδή από τον ασθενή ή από

άλλο πρόσωπο και τη σχέση του τελευταίου με τον ασθενή. Εάν χρησιμοποιήθηκε ο παλιός φάκελος, σημειώστε το. Σημειώστε την κρίση σας για την αξιοπιστία των περιεχομένων πληροφοριών.

Κύριο ενόχλημα

Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο ο ασθενής καταφεύγει στον ιατρό· καταγράφεται χρησιμοποιώντας τα λόγια του ασθενούς, αυτούσια ή παραφραστικά. Συμπεριλάβετε τη διάρκεια του προβλήματος.

Παρούσα νόσος

Αυτό το τμήμα περιέχει μια αναλυτική περιγραφή του προβλήματος. Περιλαμβάνει περιγραφή όλων των συμπτωμάτων που μπορεί να σχετίζονται με το κύριο σύμπτωμα, και αναφέρει με χρονολογική σειρά τα γεγονότα και τα συμπτώματα. Όταν περιγράφει την παρούσα νόσο είναι σημαντικό για τον ιατρό να αναφέρει την απουσία συγκεκριμένων συμπτωμάτων που συνήθως σχετίζονται με την πάσχουσα περιοχή ή το πάσχον σύστημα. Επίσης ρώτηστε για άλλο πρόσωπο στο οικογενειακό περιβάλλον με τα ίδια συμπτώματα ή πιθανή έκθεση στη λοίμωξη ή σε τοξικούς παράγοντες. Συμπεριλάβετε σχετικές πληροφορίες από την ανασκόπηση των συστημάτων, το οικογενειακό ιστορικό, και το ατομικό/κοινωνικό ιστορικό. Όταν παρουσιάζονται περισσότερα του ενός προβλήματα, αναφέρετε το καθένα σε ξεχωριστή παράγραφο. Συμπεριλάβετε τις ακόλουθες πληροφορίες για τα συμπτώματα:

- Χρονική εμφάνιση: πότε εμφανίστηκε για πρώτη φορά το πρόβλημα ή το σύμπτωμα – περιβάλλον και συνθήκες (κατά τη διάρκεια της άσκησης, του ύπνου, της εργασίας, κτλ.) – τρόπος εμφάνισης (απότομα ή προοδευτικά)
- Εντόπιση: ακριβής εντόπιση του πόνου (εντοπισμένος, γενικευμένος, αντανakλάσεις)
- Διάρκεια: διάρκεια του προβλήματος ή του επεισοδίου – εάν είναι διαλείπων, αναφέρετε και τη διάρκεια του κάθε επεισοδίου
- Χαρακτήρας: φύση του πόνου (διαξιφιστικός, καυστικός, οξύς, αμβλύς, νυγμώδης)
- Επιβαρυντικοί και συνυπάρχοντες παράγοντες: τροφή, δραστηριότητα, ανάπαυση, συγκεκριμένες κινήσεις – ναυτία, έμετος, διάρροια, πυρετός, ρίγος
- Ανακουφιστικοί παράγοντες: τροφή, ανάπαυση, δραστηριότητα, θέση – συνταγογραφούμενα ή όχι φάρμακα – επίδρασή τους στο πρόβλημα
- Χρονικοί παράγοντες: συχνότητα με την οποία συμβαίνει (μία προσβολή, διαλείπων, χρόνια)- περιγραφή του τυπικού επεισοδίου – αλλαγή του συμπτώματος, βελτίωση ή χειροτέρευση με την πάροδο του χρόνου
- Σοβαρότητα των συμπτωμάτων: (0 – 10 κλίμακα), επίδραση στον τρόπο ζωής, στην απόδοση στην εργασία

Ατομικό Ιστορικό

Το ατομικό ιστορικό περιλαμβάνει γενικά την υγεία του ασθενούς κατά τη διάρκεια της ζωής του, όπως αυτός την αντιλαμβάνεται. Παραθέσετε και περιγράψτε τα ακόλουθα, με τις ημερομηνίες που συνέβησαν και κάθε υπάρχουσα προσιτή ειδική πληροφορία:

- Νοσηλείες και/ή χειρουργεία: ημερομηνίες, νοσοκομεία, επιπλοκές, τραυματισμοί και αναπηρίες
- Μείζονες παιδικές ασθένειες: ιλαρά, παρωτίτιδα, κοκκύτης, ανεμευλογιά, ευλογιά, οστρακιά, ρευματικός πυρετός, διφθερίτιδα, πολιομυελίτιδα
- Νόσοι ενηλίκων: φυματίωση, ηπατίτιδα, σακχαρώδης διαβήτης, έμφραγμα μυοκαρδίου, τροπικές ή παρασιτικές νόσοι, άλλες λοιμώξεις

- Εμβόλια: πολιομυελίτιδα, διφθερίτιδα, κοκκύτης, τοξοειδές τετάνου, ηπατίτιδα, ιλαρά, παρωτίτιδα, ερυθρά, αιμόφιλλος ινφλουέντζας, χολέρα, τύφος, τυφοειδές, BCG, προηγούμενη PPD ή άλλες δερματικές δοκιμασίες ασυνήθεις αντιδράσεις στα εμβόλια
- Φάρμακα: προηγούμενη, πρόσφατη, και τρέχουσα αγωγή (δοσολογία, μη συνταγογραφούμενα φάρμακα)
- Αλλεργίες: φαρμακευτικές ουσίες, τροφή, περιβαλλοντικά αλλεργιογόνα
- Μεταγγίσεις: αιτία, ημερομηνία, και αριθμός μονάδων που μεταγγίσθηκαν – αντίδραση
- Συναισθηματική κατάσταση: συναισθηματικές διαταραχές, ψυχιατρική παρακολούθηση ή αγωγή

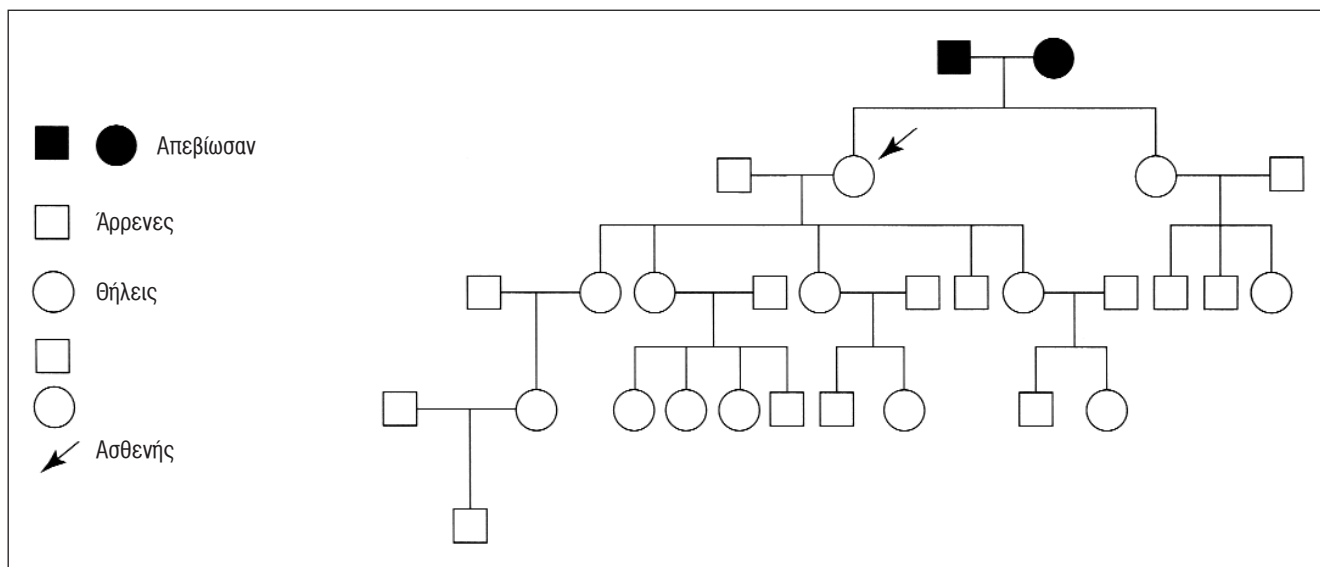
Οικογενειακό ιστορικό

Συμπεριλάβετε το οικογενειακό δένδρο (για τουλάχιστο 3 γενιές). Εάν δεν είναι μέρος του οικογενειακού δένδρου, συμπεριλάβετε ένα οικογενειακό ιστορικό μείζονων διαταραχών υγείας ή γενετικών διαταραχών (υπέρταση, καρκίνο, καρδιακές, αναπνευστικές, νεφρικές διαταραχές, εγκεφαλικά, νόσους θυροειδούς – άσθμα ή άλλες αλλεργικές εκδηλώσεις – αιματολογικές δυσκρασίες – ψυχιατρικές διαταραχές – φυματίωση – ρευματικές νόσοι – σακχαρώδη διαβήτη – ηπατίτιδα – ή άλλες οικογενειακές διαταραχές). Οι αυτόματες αποβολές και οι γεννήσεις νεκρών παιδιών υποδηλώνουν γενετικά προβλήματα.

Προσωπικό/Κοινωνικό Ιστορικό

Οι πληροφορίες που συμπεριλαμβάνονται στο τμήμα αυτό ποικίλουν, ανάλογα με τους προβληματισμούς του ασθενούς και την επίπτωση που έχει το πρόβλημα υγείας στη ζωή του ασθενούς.

- Πολιτισμικές καταβολές, τόπος γέννησης, πού μεγάλωσε, οικογενειακό περιβάλλον σαν έφηβος, εκπαίδευση, θέση στην οικογένεια, οικογενειακή κατάσταση, γενικότερη ικανοποίηση από τη ζωή του, χόμπι, ενδιαφέροντα, πηγές άγχους – θρησκεία: πιθανές θρησκευτικές απαγορεύσεις που αφορούν στην ιατρική φροντίδα
- Οικογενειακή κατάσταση, σπίτι, αριθμός ατόμων στο σπίτι



- Επάγγελμα: συνήθης εργασία και παρούσα εργασία εάν είναι διαφορετική, αλλαγές εργασίας, ώρες και συνθήκες εργασίας, σωματική ή πνευματική πίεση, διάρκεια της εργασίας, παρούσα και προηγούμενη έκθεση σε ζέστη ή κρύο, βιομηχανικές τοξίνες, προστατευτικές συσκευές που χρειάζονται ή χρησιμοποιούνται
- Περιβάλλον: σπίτι, σχολείο, δουλειά, δομικά εμπόδια εάν είναι ανάπηρος, χρήση κοινωνικών υπηρεσιών – ταξίδια και άλλη έκθεση σε μολυσματικές νόσους, παραμονή σε τροπικά μέρη, προμήθεια νερού και γάλατος, άλλες πηγές μόλυνσης
- Τρέχουσες συνήθειες υγείας και/ή παράγοντες κινδύνου: άσκηση-κάπνισμα (πακέτα την ημέρα/ διάρκεια)-λήψη αλάτος –παχυσαρκία / έλεγχος βάρους - λήψη αλκοόλ:μπύρα, κρασί, σκληρό λικέρ (ποσότητα/ημέρα), διάρκεια-σπασμοί, blackouts, ή τρομώδες παραλήρημα-πρόγραμμα απεξάρτησης από αλκοόλ ή φαρμακευτικές ουσίες-χρήση ουσιών (πχ. Μαριχουάνα, κοκαΐνη, ηρωΐνη, LSD, PCP, κτλ.) και μέθοδοι χρήσης (ένεση, εισπνοή, κάπνισμα ή χρήση χρησιμοποιημένων βελονών)
- Έκθεση σε χημικά, τοξίνες, δηλητήρια, αμίαντο ή ραδιενεργά υλικά στο σπίτι στη δουλειά, και διάρκεια-λήψη καφεΐνης: κούπες/ποτήρια/ημέρα
- Σεξουαλική δραστηριότητα:μέθοδος αντισύλληψης –προηγούμενες σεξουαλικά μεταδιδόμενες νόσοι (σύφιλη, γονόρροια, χλαμύδια, πυελική φλεγμονώδης νόσος, έρπητας, κονδυλώματα, άλλες)-θεραπεία.

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ

- Γενικά συστηματικά συμπτώματα: πυρετός, ρίγος, κακουχία, εύκολη κόπωση, νυχτερινοί ιδρώτες, σωματικό βάρος (μέσο, προτιμητέο, παρόν, αλλαγές)
- Διατροφή: όρεξη, προτιμήσεις και απέχθειες, περιορισμοί (λόγω θρησκείας, αλλεργίας, ή άλλης νόσου), βιταμίνες και άλλα συμπληρώματα, ροφήματα περιέχοντα καφεΐνη (καφές, τσάι, προϊόντα κόλα)-διαιτολόγιο
- Δέρμα, μαλλιά και νύχια: εξάνθημα ή έκθυμα, κνησμός, μελάγχρωση ή αλλαγή ιστού – υπερβολική εφίδρωση, ασυνήθης ανάπτυξη των νυχιών ή των μαλλιών
- Κεφάλι και τράχηλος: συχνοί ή ασυνήθεις πονοκέφαλοι, η εντόπισή τους, ζάλη, συγκοπή, σοβαρές κακώσεις κεφαλής – απώλεια συνείδησης (στιγμιαία ή παρατεταμένη)
- Μάτια: οπτική οξύτητα, θολερότητα, διπλωπία, φωτοευαισθησία, πόνος, αλλαγή στην εμφάνιση ή στην όραση – χρήση γυαλιών/φακών επαφής, οφθαλμικές σταγόνες ή άλλη αγωγή – ιστορικό τραύματος, γλαυκώματος, ή οικογενειακής νόσου των οφθαλμών
- Αυτιά: βαρηκοΐα, πόνος, έκκριμα, εμβόες, ίλιγγος
- Μύτη: αίσθηση όσφρησης, συχνότητα κρυολογημάτων, απόφραξη, επιστάξεις, οπισθορρινική έκκριση, πόνος στους κόλπους
- Στόμα και φάρυγγας: βράχος φωνής ή αλλαγή της – συχνοί πονόλαιμοι, αιμορραγίες ή διογκώσεις των ούλων – πρόσφατη εξαγωγή δοντιών ή αποστήματα – ερεθισμός της γλώσσας ή του στοματικού βλεννογόνου, έλκη – διαταραχή της γεύσης
- Ενδοκρινείς: διόγκωση ή ευαισθησία του θυρεοειδούς, δυσανεξία στη ζέστη ή το κρύο, ανεξήγητη αλλαγή βάρους, πολυδιψία, πολουρία, αλλαγή της τριχοφυΐας του σώματος ή του προσώπου, αυξημένο μέγεθος καπέλου ή γαντιών, ραβδώσεις του δέρματος
 - Άρρενες: έναρξη της εφηβείας, στύσεις, ακούσιες εκσπερματώσεις, πόνος στους όρχεις, libido, υπογονιμότητα

- Θήλεα: αρχή της εμμήνου ρύσεως, κανονικότητα, διάρκεια, και ποσότητα ροής – δυσμηνόρροια – τελευταία περίοδος – έκκριμα ή αιμορραγία εκτός περιόδου – κνησμός – ημερομηνία τελευταίου Pap test – ηλικία εμμηνοπαуσης – libido – συχνότητα σεξουαλικών επαφών – σεξουαλικές δυσλειτουργίες – υπογονιμότητα – gravidity and parity (Γ= αριθμός των κυήσεων, Τ= αριθμός των τελειόμηνων κυήσεων, Ρ=αριθμός των προώρων κυήσεων, Α= αριθμός εκτρώσεων/αποβολών, Λ= αριθμός ζώντων παιδιών) – αριθμός και διάρκεια της κάθε κύησης, μέθοδος τοκετού – επιπλοκές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή στη λοχεία – χρήση αντισυλληπτικών από το στόμα ή άλλων
- Μαστοί: πόνος ευαισθησία, έκκριμα, ογκίδια, γαλακτόρροια, μαστογραφίες (screening ή διαγνωστικές), συχνότητα αυτοεξέτασης
- Θώρακας και πνεύμονες: πόνος σχετιζόμενος με την αναπνοή, δύσπνοια, κυάνωση, συριγμός, βήχας, πτύελα (χαρακτήρας και ποσότητα), αιμόπτυση, νυχτερινοί ιδρώτες, έκθεση σε φυματίωση – τελευταία ακτινογραφία
- Καρδιά και αιμοφόρα αγγεία: θωρακικός πόνος ή δυσφορία, προδιαθεσικά αίτια, συγχρονισμός και διάρκεια, ανακουφιστικοί παράγοντες, αίσθημα παλμών, δύσπνοια, ορθόπνοια (αριθμός μαξιλαριών), οίδημα, χλωρότητα, υπέρταση, προηγούμενο έμφραγμα μυοκαρδίου, αντοχή στην άσκηση, προηγούμενες καρδιακές δοκιμασίες
- Αιματολογικά: αναιμία, τάση για ανάπτυξη μωλώπων ή αιμορραγία, θρομβώσεις, θρομβοφλεβίτιδα, γνωστή διαταραχή κυττάρων του αίματος, μεταγγίσεις
- Λεμφαγγεία: διόγκωση, ευαισθησία, διαπύηση
- Γαστρεντερικό: όρεξη, πέψη, δυσανεξία σε τροφές, δυσφαγία, οπισθοστερνικό καύσος, ναυτία, έμετος, αιματέμεση, συνήθειες του εντέρου, δυσκοιλιότητα, διάρροια, αλλαγή στο χρώμα ή τη σύσταση των κοπράνων (σαν πηλός, σαν πίσσα, φρέσκο αίμα, βλέννη, άπεπτη τροφή), μετεωρισμός, αιμορροΐδες, ηπατίτις, ίκτερος, σκουρόχρωμα ούρα, ιστορικό έλκους, χολόλιθοι, πολύποδες, όγκοι – ακτινολογικές μελέτες (πού, πότε, ευρήματα)
- Ουροποιογεννητικό: δυσουρία, πόνος υπερηβικά ή στην οσφύ, συχνουρία, νυκτουρία, αιματουρία, πολυουρία, διαφυγή σταγόνων, μειωμένη ακτίνα ούρησης, δίοδος λίθων – οίδημα προσώπου, ακράτεια εκ προσπάθειας, κήλες, σεξουαλικά μεταδιδόμενες νόσοι
- Μυοσκελετικό: δυσκαμψία αρθρώσεων, πόνος, περιορισμός της κινητικότητας, διόγκωση, ερυθρότητα, θερμότητα, οστική παραμόρφωση
- Νευρολογικά: συγκοπή, σπασμοί, αδυναμία ή παράλυση, προβλήματα αισθητικότητας ή συγχρονισμού, τρόμος
- Ψυχιατρικά: κατάθλιψη, συναισθηματικές διαταραχές, δυσκολία συγκέντρωσης, νευρικότητα, ένταση, τάσεις αυτοκτονίας, ευερεθιστότητα, διαταραχές ύπνου

ΤΑ ΦΥΣΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Τα αντικειμενικά ευρήματα συνήθως καταγράφονται ανά οργανικό σύστημα και ανατομική εντόπιση. Αρχίστε με μια γενική διαπίστωση για τη συνολική κατάσταση υγείας του ασθενούς. Όλα τα αντικειμενικά ευρήματα πρέπει να εντάσσονται στην περιγραφή του αντίστοιχου οργανικού συστήματος ή περιοχής και συνήθως οργανώνονται εν σειρά από την κεφαλή έως τα νύχια των ποδιών. Προσέξτε να καταγράφετε τα ευρήματα με λεπτομέρεια και να μην κάνετε διαγνωστικές διαπιστώσεις.

Παραθέσετε κάθε ανατομική περιοχή ή οργανικό σύστημα σαν χωριστή κατηγορία, χρησιμοποιώντας τις ομαδοποιήσεις που συνηθίζονται στο νοσοκο-

μείο σας. Τα ευρήματα που συμπεριλαμβάνονται σε κάθε κατηγορία, έχουν, γενικά, ως εξής:

Γενική Εικόνα

- Ηλικία, φυλή, φύλο, γενική εμφάνιση
- Βάρος, ύψος, σωματότυπος, δείκτης σωματικής μάζας
- Ζωτικά σημεία: θερμοκρασία, σφυγμός, αναπνοή, αρτηριακή πίεση (στα 2 χέρια, σε 2 θέσεις)

Διανοητική κατάσταση

- Σωματική εμφάνιση και συμπεριφορά
- Αντίληψη: επίπεδο συνείδησης, απάντηση σε ερωτήσεις, λογική, ικανότητα αρίθμησης, μνήμη, προσοχή – βαθμολογία σε ειδικά διανοητικά test
- Συναισθηματική σταθερότητα: κατάθλιψη, άγχος, διαταραχή στο περιεχόμενο σκέψης, ψευδαισθήσεις
- Ομιλία και γλώσσα: ποιότητα της φωνής, άρθρωση, συνοχή, κατανόηση

Δέρμα

- Χρώμα, ομοιογένεια, ακεραιότητα, υφή, θερμοκρασία, πλήρωση, υγιεινή, τατουάζ, ουλές
- Παρουσία οιδήματος, υγρασίας, υπερβολικής εφίδρωσης, ασυνήθιστη δυσσμία, κινητικότητα
- Παρουσία και περιγραφή βλαβών (μέγεθος, σχήμα, εντόπιση, περίγραμμα, λεύκανση, φλεγμονή, ευαισθησία, σκλήρυνση, εκροή), παράσιτα, τραύμα
- Υφή και κατανομή τριχώματος, χρώμα, ποιότητα, διαμόρφωση νυχιών, χρώμα, υφή, κατάσταση, παρουσία ηλεκτροδακτυλίας, έπαρσης, απολέπισης, εντυπωμάτων, σύμφυσης στην κοίτη

Κεφάλι

- Σχήμα και περίγραμμα του κεφαλιού, εμφάνιση του τριχωτού, θέση της κεφαλής
- Συμμετρία των χαρακτηριστικών του προσώπου, tics, χαρακτηριστικά προσώπεια
- Παρουσία οιδήματος ή δυσφορίας κατά την αναπνοή
- Κροταφικές αρτηρίες: πάχυνση, σκληρότητα, ευαισθησία, φουσάματα

Μάτια

- Οπτική οξύτητα (κοντά, μακριά, περιφερικά)
- Εμφάνιση των οφθαλμικών κόγχων (οίδημα, εξόγκωμα) σκληρότητα του οφθαλμού, επιπεφυκότες, σκληροί, βλέφαρα (ερυθρότητα, παρουσία λεπίδων, δεσμιδώσεις, πτώση), φρύδια
- Οφθαλμικές κινήσεις, αντίδραση του κερατοειδούς στο φως, δοκιμασία κάλυψης - αποκάλυψης, νυσταγμός
- Σχήμα της κόρης, συναισθητική αντίδραση στο φως και την προσαρμογή, βάθος του προσθίου θαλάμου
- Οφθαλμοσκοπικά ευρήματα από τον κερατοειδή, τους φακούς, τον αμφιβληστροειδή, τον οπτικό δίσκο, την οπτική θηλή, μέγεθος και διαμέτρηση αυλού των αγγείων του αμφιβληστροειδούς και αρτηριοφλεβικά (ΑΦ) χιάσματα

Αυτιά

- Διαμόρφωση, θέση και ευθειασμός των πτερυγίων, οζίδια, ευαισθησία στα πτερύγια ή στη μαστοειδή απόφυση

- Ωτοσκοπικά ευρήματα από τους ακουστικούς πόρους (κυψελίδα, βλάβες, έκκριμα, ξένο σώμα) και τις τυμπανικές μεμβράνες (ακεραιότητα, χρώμα, οδηγία σημεία, κινητικότητα)
- Ακοή: δοκιμασίες Rinne και Weber, άλλα ερεθίσματα

Μύτη

- Εμφάνιση του έξω τμήματος της μύτης, βατότητα
- Παρουσία εκκρίματος, κρούστας, ερυθήματος, πολύποδα
- Εμφάνιση των ρινικών κογχών, ευθυγράμμιση του διαφράγματος
- Παρουσία ευαισθησίας (με ψηλάφηση ή επίκρουση) ή οιδήματος στους παραρρινίους κόλπους
- Διάκριση των οσμών

Στοματοφάρυγγας

- Αριθμός, σύγκλειση και κατάσταση των δοντιών. Παρουσία οδοντικών προθεμάτων
- Εμφάνιση των χειλέων, της γλώσσας, του βλεννογόνου του στόματος και των ούλων και του εδάφους του στόματος (χρώμα, ύγρανση, επιφανειακά χαρακτηριστικά, συμμετρία, σκλήρυνση)
- Εμφάνιση του φάρυγγα, των αμυγδαλών, της υπερώας
- Συμμετρία και κίνηση της γλώσσας, της μαλθακής υπερώας και της σταφυλής· αντανάκλαστικό του πταρμού
- Διάκριση των γεύσεων

Τράχηλος

- Πληρότητα, κινητικότητα, ευκαμψία, ισχύς
- Θέση της τραχείας, έλξη της τραχείας, κίνηση του υοειδούς οστού και των χόνδρων κατά την κατάποση
- Μέγεθος και σχήμα θυρεοειδούς, οζίδια, ευαισθησία, φυσήματα
- Παρουσία μαζών, μεμβράνης, δερματικών πτυχών

Θώρακας

- Μέγεθος και σχήμα του θώρακος, προσθιοπίσθια έναντι εγκάρσιας διαμέτρου, συμμετρία αναπνευστικών κινήσεων, τύποι επιφανειακών φλεβών
- Παρουσία εισολκών, χρήση επικουρικών μυών
- Πορεία του διαφράγματος

Πνεύμονες

- Αριθμός αναπνοών, βάθος, κανονικότητα, έλλειψη θορύβου κατά την αναπνοή, ευκολία κατά την αναπνοή
- Ψηλαφητικά ευρήματα: συμμετρία και ποιότητα φωνητικών δονήσεων
- Επικρουστικά ευρήματα: ποιότητα και συμμετρία ήχων επίκρουσης, διαφορές στο επίπεδο του διαφράγματος κατά την εισπνοή και εκπνοή
- Ακροαστικά ευρήματα: χαρακτηριστικά των ήχων της αναπνοής (ένταση, τόνος, διάρκεια, ποιότητα, κυψελιδικοί, βρογχικοί, βρογχοκυψελιδικοί, επιπρόσθετοι αναπνευστικοί ήχοι), φάση και εντόπιση όπου γίνονται ακουστοί
- Χαρακτηριστικά του βήχα
- Παρουσία πλευριτικής τριβής, αιγοφωνίας, βρογχοφωνίας, ψιθυριστής στηθολαλιάς ή φωνητικών δονήσεων

Μαστοί

- Μέγεθος, σχήμα, συμμετρία, υπεράριθμες θηλές, τύποι επιφανειακών φλεβών

- Υφή-σύσταση του ιστού, παρουσία μαζών, ουλών, ευαισθησίας, παχύνσεων, εισολκών ή βοθρίων
- Χαρακτηριστικά των θηλών και της περιθηλαίας άλω (αναστροφή, εκστροφή, εισολκή), έκκριμα

Καρδιά

- Ανατομική θέση της καρδιακής ώσης
- Καρδιακή συχνότητα, ρυθμός, μέγεθος, ένταση και συμμετρία της καρδιακής ώσης και των σφυγμών στα άκρα
- Ψηλαφητικά ευρήματα: σφύξεις, ροίζος, φυσήματα
- Ακροαστικά ευρήματα: χαρακτηριστικά των S_1 και S_2 (εντόπιση, ένταση, συχνότητα, χρονική εμφάνιση, διχασμός, συστολή, διαστολή)
- Παρουσία φυσημάτων, clicks, ήχων (snaps), S_3 ή S_4 . Περιγράψτε τη χρονική εμφάνιση, την εντόπιση, την ακτινοβολία, την ένταση, τη συχνότητα, την ποιότητα. Την ποικιλία με τις αναπνευστικές κινήσεις

Αιμοφόρα αγγεία

- Μέγεθος και συμμετρία των παλμών στα άκρα
- Διάταση και φλεβικός σφυγμός στις σφαγίτιδες και μέτρηση πίεσης – σφυγμικά κύματα στη σφαγίτιδα φλέβα και στην καρωτίδα αρτηρία
- Παρουσία φυσημάτων στην καρωτίδα, τις κροταφικές, νεφρικές, λαγόνιες και μηριαίες αρτηρίες, στην κοιλιακή αορτή
- Θερμοκρασία, χρώμα, κατανομή τριχών, υφή δέρματος, μυϊκή ατροφία, κοίτες ονύχων στα κάτω άκρα
- Παρουσία οιδήματος, διόγκωσης, φλεβικών διατάσεων, σημείου Homans, ευαισθησία στα κάτω άκρα ή κατά μήκος της επιφανειακής φλέβας

Κοιλιά

- Σχήμα, περίγραμμα, ορατές σφύξεις της αορτής, επιφανειακή κίνηση, τύποι φλεβών, κήλη ή διαχωρισμός των μυών
- Ακροαστικά ευρήματα: εντερικοί ήχοι και χαρακτήρας τους σε όλα τα τεταρτημόρια, ήχος τριβής πάνω από το ήπαρ ή το σπλήνα
- Ψηλαφητικά ευρήματα: αορτή, όργανα, κόπρανα, μάζες· εντόπιση, μέγεθος, περίγραμμα, σύσταση, ευαισθησία, μυϊκή αντίσταση
- Επικρουστικά ευρήματα: επικρουστικός τόνος σε κάθε τεταρτημόριο, περιοχές με διαφορετική απήχηση κατά την επίκρουση, ευαισθησία στις πλευροσπονδυλικές γωνίες, όρια του ήπατος

Γεννητικά όργανα ανδρών

- Εμφάνιση των έξω γεννητικών οργάνων, πέος (συμμετρία, ύπαρξη περιτομής, ασυνήθη πάχυνση, σμήγμα, χρώμα, υφή, εντόπιση και μέγεθος του έξω ουρηθρικού στομίου, έκκριμα), ουρηθρικό έκκριμα με την απογύμνωση, βλάβες, κατανομή ηβικού τριχώματος
- Ψηλαφητικά ευρήματα: πέος, όρχεις, επιδιδυμίδες, σπερματικοί πόροι, περίγραμμα, υφή, ευαισθησία
- Παρουσία κηλών ή οιδήματος στο όσχεο, ευρήματα στην εξέταση με φως

Γεννητικά όργανα γυναικας

- Εμφάνιση των έξω γεννητικών οργάνων και του περινέου, κατανομή ηβικού τριχώματος, ευαισθησία, ουλές, έκκριμα, φλεγμονή, ερεθισμός, βλάβες, σαρκώδες έκφυμα, πολύποδες
- Ευρήματα από την εσωτερική εξέταση: εμφάνιση του κοιλιακού βλεννογό-

νου, του τραχήλου (χρώμα, θέση, επιφανειακά χαρακτηριστικά, σχήμα του στομίου) ύπαρξη εκκρίματος ή οσμής

- Ευρήματα από την αμφίχειρη εξέταση: μέγεθος περίγραμμα και θέση της μήτρας, ευαισθησία και κινητικότητα στον τράχηλο, στη μήτρα, στα εξαρτήματα και στις ωθήκες (μέγεθος, σχήμα, υφή, ευαισθησία)
- Ευρήματα από την ορθοκολπική εξέταση
- Ακράτεια ούρων όταν η ασθενής πιέζεται

Πρωκτός και Ορθό

- Τόνος και έλεγχος σφιγκτήρων, παρουσία αιμορροΐδων, ραγάδων και δερματικών ρακών, δερμοειδούς βοθρίου, θυσάνου τριχών, φλεγμονής, εκδορών
- Ακεραιότητα του τοιχώματος του ορθού, ευαισθησία
- Μέγεθος, περίγραμμα, υφή και κινητικότητα του προστάτη
- Χρώμα και σύσταση των κοπράνων

Λεμφικό σύστημα

- Παρουσία λεμφαδένων στην κεφαλή, τον τράχηλο, υπερκλείδιο χώρα, επιτροχίλιες, μασχαλιαίες ή βουβωνικές χώρες
- Μέγεθος, σχήμα, θερμότητα, ευαισθησία, κινητικότητα, σύσταση, των λεμφαδένων (διακριτοί ή σε ομάδα).
- Ερυθρότητα ή ραβδώσεις σε εντοπισμένη περιοχή

Μυοσκελετικό σύστημα

- Στάση: Ευθυγράμμιση των άκρων και της σπονδυλικής στήλης, συμμετρία των τμημάτων του σώματος
- Συμμετρία όσον αφορά στη μυϊκή μάζα, τον τόνο την ισχύ, τη διαβάθμιση της ισχύος – δεσμιδώσεις, σπασμοί
- Εύρος κινήσεων, παθητικών και ενεργητικών· παρουσία άλγους κατά τις κινήσεις
- Εμφάνιση των αρθρώσεων: παρουσία παραμόρφωσης, ευαισθησίας, κριγμού, διόγκωσης

Νευρολογικό σύστημα

- Εγκεφαλικές συζυγίες: ειδικά ευρήματα από την κάθε μία ή διευκρινίστε ποιες εξετάστηκαν, εάν τα ευρήματα καταγράφονται στις παραγράφους για το κεφάλι και τον τράχηλο
- Βάδισμα (στάση, ρυθμός, συγχρονισμός του διασκελισμού και των κινήσεων των χεριών)
- Ισορροπία, συγχρονισμός στις ταχέως εναλλασσόμενες κινήσεις
- Αισθητική λειτουργία: παρουσία και συμμετρία απάντησης στον πόνο, στην αφή, τη δόνηση, τα ερεθίσματα θερμότητας – δοκιμασία ενός νηματίου
- Επιτολής και εν τω βάθει τενόντια αντανακλαστικά: συμμετρία, διαβάθμιση – κλόνος του ποδός

ΕΚΤΙΜΗΣΗ (ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΤΗ ΛΙΣΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ)

Καταθέτουμε τη διάγνωση με το συλλογισμό μας, που προέρχεται από τις υποκειμενικές και αντικειμενικές πληροφορίες. Εάν δεν είναι ακόμα δυνατή η διάγνωση, τίθεται σε προτεραιότητα η διαφοροδιάγνωση. Η εκτίμηση περιλαμβάνει και προβλεπόμενα δυνητικά προβλήματα, εάν χρειάζεται (επιπλοκές, πρόοδος της νόσου, ακολουθία, κτλ.)

ΠΛΑΝΟ (ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΤΗ ΛΙΣΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ)

- Διαγνωστικές δοκιμασίες που έγιναν ή θα γίνουν
- Θεραπευτικό πλάνο, συμπεριλαμβανομένων των αλλαγών ή των συμπληρώσεων στην υπάρχουσα αγωγή, εξηγώντας το συλλογισμό σου
- Εκπαίδευση του ασθενούς: εκπαίδευση σε θέματα υγείας που παρέχεται ή σχεδιάζεται – υλικά όπως διάφορα φυλλάδια – ενδείξεις κατανόησης του του ασθενούς (κατανόηση ή όχι) – ιατρική συμβουλή
- Παραπομπές (σε ποιόν παραπέμπεται ο ασθενής και γιατί)
- Ημερομηνίες επανεξέτασης για εκτίμηση των αποτελεσμάτων του πλάνου

ΒΡΕΦΗ

Η οργάνωση και η δομή της καταγραφής του ιστορικού και της φυσικής εξέτασης στα νεογνά και στα βρέφη δε διαφέρει από την αντίστοιχη των ενηλίκων. Υπάρχει θεμελιακή διαφορά όσον αφορά στο είδος των καταγεγραμμένων πληροφοριών εξαιτίας της αναπτυξιακής φάσης στην οποία βρίσκεται το νεογνό. Όσον αφορά στα νεογνένητα, εστιάζει κανείς στη μετάβασή τους στην εξωμήτριο ζωή και στην ανίχνευση πιθανών συγγενών ανωμαλιών. Τα ειδικά σημεία που προστίθενται στο ιστορικό και τη φυσική εξέταση παρατίθενται παρακάτω.

Ιστορικό

Παρούσα νόσος. Για τα μεγαλύτερα βρέφη καταγράψτε όπως και για τους ενήλικες· ωστόσο, για τα νεογνά, συμπεριλάβετε λεπτομέρειες για την κύηση και για κάθε συμβάν που ακολούθησε τη γέννηση.

Λεπτομέρειες για την κύηση. Εβδομάδες κύησης, προγεννητική φροντίδα, ασθένειες της μητέρας, έκθεση σε ακτινοβολία, φάρμακα που ελήφθησαν, αιμορραγίες, υπέρταση, διαβήτης, πρόσληψη σωματικού βάρους, προσχεδιασμένη εγκυμοσύνη, επιπλοκές.

Κατάσταση νεογνού κατά τη γέννηση. Αναπνοή, χρώμα, βαθμολογία Apgar εάν είναι γνωστή, δίαιτα, νοσηλευτική φροντίδα που χρειάστηκε.

Ατομικό ιστορικό. Τίποτα για τα νεογνά. Τα μεγαλύτερα βρέφη μπορεί να έχουν προγεννητικά και μεταγεννητικά συμβάντα που μπορούν να προστεθούν στην κατηγορία αυτή, εκτός και αν οι εν λόγω πληροφορίες σχετίζονται άμεσα με την παρούσα νόσο.

Οικογενειακό ιστορικό. Εστιάστε στην ύπαρξη συγγενών ανωμαλιών και κληρονομικών διαταραχών στην οικογένεια.

Προσωπικό/κοινωνικό ιστορικό. Εστιάστε στη δομή της οικογενείας του νεογνένητου και του βρέφους, στον αριθμό των αδελφών, στην ύπαρξη και των δύο γονέων, στο άγχος που προσθέτει το νέο μωρό στην οικογένεια, στους διακανονισμούς που έχουν γίνει για τη φροντίδα του και στα σχέδια της μητέρας να επιστρέψει στη δουλειά της.

Αύξηση και ανάπτυξη. Η θέση των σχετικών πληροφοριών διαφέρει ανάλογα με τον υγειονομικό φορέα ή ανάλογα με τον σκοπό της εξέτασης. Για το βρέφος που δεν έχει αυξητικά ή αναπτυξιακά προβλήματα, μπορεί να ενταχθεί στο ιστορικό, στην ανασκόπηση των συστημάτων ή να αποτελέσει ξεχωριστή παράγραφο. Όταν υπάρχει εμφανές πρόβλημα στην αύξηση ή την ανάπτυξη, οι πληροφορίες καταχωρούνται στην κυρία νόσο. Η επιτυχία ή αποτυχία του Denver II πρέπει να καταγράφεται με αντικειμενικά στοιχεία.

Σταθμοί ανάπτυξης. Σημειώστε την ηλικία στην οποία αποκτήθηκαν.

Τρέχουσα ικανότητα για κίνηση και αλληλεπίδραση. Διευκρινίστε τα τρέχοντα επιτεύγματα, εκτός εάν χρησιμοποιείται το σύστημα Denver II, οπότε η καταχώρηση των πληροφοριών θα σημαίνει επανάληψή τους.

Πρόληψη τραυματισμών. Σημειώστε τις προσπάθειες των γονέων να αποτρέψουν με συνέπεια πιθανούς τραυματισμούς.

Διατροφή. Η τοποθέτηση των πληροφοριών ποικίλλει ανάλογα με τον υγειονομικό φορέα· μπορεί να καταχωρηθούν στην παρούσα νόσο ή στην ανασκόπηση συστημάτων ή να αποτελέσουν ξεχωριστή παράγραφο.

Θηλασμός. Σημειώστε τη συχνότητα, τη χρησιμοποίηση συμπληρωμάτων και βιταμινών, τη δίαιτα της μητέρας, την πρόσληψη υγρών, τυχόν ανησυχίες για την ποσότητα του γάλακτος, προβλήματα ερεθισμού των θηλών, ρωγμές και λοιμώξεις των θηλών.

Τεχνητή διατροφή. Σημειώστε τον ειδικό τύπο διατροφής, τις μεθόδους προετοιμασίας, τη συγκέντρωση και την ποσότητα νερού που χρησιμοποιείται, τη συχνότητα χορήγησης, την ποσότητα ανά γεύμα, τη συνολική ημερήσια ποσότητα, τη χορήγηση χυμών ή νερού, βιταμινών.

Στερεά τροφή. Ηλικία κατά την οποία άρχισε το βρέφος να παίρνει δημητριακά και άλλες τροφές· λεπτομέρειες σχετικά με τις μεθόδους χορήγησης, ποσότητα, προετοιμασία της τροφής· αντιδράσεις του βρέφους στις τροφές.

Ευρήματα από τη φυσική εξέταση

Γενικά

- Ηλικία σε ώρες, ημέρες, εβδομάδες ή μήνες, γένος, φυλή
- Ηλικία κατά τη γέννηση (ηλικία κύησης)
- Μήκος, βάρος και περίμετρος κεφαλής με τις εκατοστιαίες αναλογίες· για τα νεογνά σημειώστε τις εκατοστιαίες αναλογίες αναφορικά προς την ηλικία της κύησης
- Κατάσταση του βρέφους κατά την ώρα της εξέτασης (ευερεθιστότητα, κλάμα, ύπνος, εγρήγορση, ήσυχος)

Δέρμα

- Χρώμα, υφή, παρουσία χνός ή τυροειδούς μεμβράνης, στίγματα μογγολισμού, νύχια
- Παρουσία αιμαγγειωμάτων, σπύλων, τηλαγγειεκτασιών, εξανθημάτων

Λεμφικό

- Ορατοί ή ψηλαφητοί λεμφαδένες

Κεφαλή

- Σχήμα, διάπλαση, σημάδια από εμβρυολογικούς ή ηλεκτρόδια
- Μέγεθος πηγών, οίδημα
- Διαφανοσκόπηση

Μάτια

- Ερυθρά αντανάκλαση, αντανάκλαστικό του κερατοειδούς στο φως, εάν ακολουθεί αντικείμενα με τα μάτια του
- Οίδημα βλεφάρων, έκκριμα

Αυτιά

- Σχήμα και θέση των πτερυγίων, παρουσία δερματικών πτυχών ή βοθρίων
- Αιφνιδιασμός από θόρυβο, ανταπόκριση στην ομιλία

Μύτη

- Βατότητα ρωθώνων, ερύθημα, έκκριμα