

# Ιατρικό Ιστορικό και Φυσική Εξέταση

Ηλικία: 7 ετών

**STEVEN RYAN**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ

1

## Ιστορικό

Δύο είναι οι στόχοι του ιστορικού και της φυσικής εξέτασης όσον αφορά τους φοιτητές: Πρώτον θα πρέπει να αναζητήσουν σημαντικές διαγνωστικές πληροφορίες σχετιζόμενες με τον ασθενή και δεύτερον να μάθουν για το παιδί και την οικογενειά του. Υπάρχει καλύτερη ευκαιρία από το να τους συναντήσετε και να μιλήσετε μαζί τους; Αυτός είναι και ο λόγος που το ιστορικό, που παίρνει ο φοιτητής θα πρέπει να είναι πάντα περιεκτικό, σε αντίθεση με το εστιασμένο ιστορικό του πολυάσχολου κλινικού ιατρού ο οποίος δεν έχει πολύ χρόνο να διαθέσει. Τέτοια ευκαιρία δε θα σας δοθεί πάλι. Αξιοποιήστε την!

Σύμφωνα με τη δομή του βιβλίου η διαδικασία της λήψης ιστορικού και της φυσικής εξέτασης παρουσιάζονται σαν αφήγηση τυπικής συνέντευξης (Εικόνα 1.1).

Ένας φοιτητής ιατρικής παίρνει ιστορικό από τον 7χρονο Sam και τη μητέρα του Jennie. Ο Sam εισήχθη στο νοσοκομείο την προηγούμενη ημέρα. Ο φοιτητής αρχικά ζήτησε άδεια από τη νοσηλεύτρια που ασχολήθηκε με το Sam αν είναι αρκετά καλά για να τον εξετάσει. Μετά συστήθηκε στη μητέρα του παιδιού, εξήγησε γιατί ήταν εκεί και ρώτησε αν μπορεί να πάρει ιστορικό και να εξετάσει τον ασθενή. Η μητέρα συμφώνησε.

## Ιστορικό της παρούσας κατάστασης

Ο φοιτητής έκανε μια απλή ερώτηση: ποιο/ποια είναι το/τα κύρια προβλήματα υγείας του Sam; Ο φοιτητής μετά έκανε μία λίστα των προβλημάτων.

Ο Sam εισήχθη με συμπτώματα βήχα, συριγμού και αναπνευστικής δυσχέρειας την προηγούμενη ημέρα. Είχε ιστορικό άσματος.



**Εικόνα 1.1**

Ένας φοιτητής παίρνει ιστορικό στην παιδιατρική κλινική.



**Ερώτηση αυτοαξιολόγησης 1:** Ποια θεωρείται ερώτηση «ανοικτού τύπου» και γιατί θα πρέπει να αποφεύγονται γενικά στην αρχή της λήψης ενός ιστορικού;

**Απάντηση:**

Είναι η ερώτηση που έχει περιορισμένο εύρος απαντήσεων, συνήθως του τύπου ναι ή όχι, π.χ. «Έχει ο Sam συριγμό τη νύχτα;» Αυτές οι ερωτήσεις θα πρέπει να αποφεύγονται γιατί μπορεί να αποτρέψουν τους ασθενείς από την έκφραση των ανησυχιών τους και έτσι να δυσκολέψουν τον ιατρό να αντιληφθεί το πρόβλημα. Είναι ερωτήσεις που πρέπει να γίνουν προς το τέλος της διαδικασίας λήψης ιστορικού για να συμπληρώσουν κάποια μείζονα κενά. Σε αντίθεση με το κοινά αποδεκτό, το να δίνεις χρόνο στους γονείς στην αρχή να εκφράσουν τις ανησυχίες τους, δεν είναι συνταγή για έναν παρατεταμένο μονόλογο που αποτελεί χάσιμο χρόνου, με δεδομένο ότι δε τους διακόπτεις συνέχεια.

Γενικές και διευκρινιστικές ερωτήσεις χρησιμοποιήθηκαν για την εντόπιση των συμπτωμάτων και κατανόηση των προβλημάτων με λεπτομέρεια. Καθώς ο φοιτητής κατάλαβε τη σημασία διαχωρισμού μεταξύ των χρόνιων συμπτωμάτων του άσθματος και του οξέος παροξυσμού, ζήτησε από τη μητέρα του Sam να δει τις δύο πλευρές ξεχωριστά. Αυτό δείχνει πως το ιστορικό θα πρέπει να τροποποιηθεί με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορέσουν να γίνουν αντιληπτά τα υποκείμενα προβλήματα.

Το οξύ πρόβλημα: ρινοκαταρροή και πυρετός για 1 ημέρα, σταδιακά επιδεινούμενος βήχας κατά τη διάρκεια της προηγούμενης νύχτας. Ξεκίνησε με συριγμό τις πρώτες πρωινές ώρες που επιδεινώθηκε και παρουσίασε δύσπνοια με κατάληξη την αδυναμία ομιλίας. Μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο με ασθενοφόρο.

Το μακροχρόνιο πρόβλημα: ο Sam είχε συμπτώματα άσθματος για 4 χρόνια. Πρόσφατα αναφέρει βήχα κάθε φορά που τρέχει, που μερικές φορές συνοδεύεται από συριγμό. Κάθε φορά που παθαίνει κρυολόγημα παρουσιάζει βήχα ο οποίος διαρκεί για περίπου 2 εβδομάδες. Νιώθει την ανάγκη χρήσης αυτού του «μπλέ» εισπνεόμενου πιο συχνά. Αναφέρει επιδείνωση το χειμώνα.

Αφού ταυτοποιήθηκε το βασικό πρόβλημα της παρούσας νόσου έγιναν ερωτήσεις κλειστού τύπου για να δώσουν μια πιο λεπτομερή εικόνα του παιδιού. Τέτοιες είναι:

- **Παρελθόν ιατρικό και χειρουργικό ιστορικό** – λεπτομέρειες από προηγούμενες νόσους, εισαγωγή σε νοσοκομείο, γενική κατάσταση της υγείας του παιδιού

- **Ιστορικό εγκυμοσύνης** – επιπλοκές εγκυμοσύνης: θεραπεία που απαιτήθηκε
- **Ιστορικό κατά τη γέννηση** – ηλικία κύησης, βάρος γέννησης: τύπος τοκετού: δυσκολίες κατά τον τοκετό ή επιπλοκές
- **Ιστορικό νεογνικής περιόδου** – κατάσταση ασθενούς κατά τη γέννηση. Έγινε εισαγωγή στη μονάδα νεογνών;
- Συγκεκριμένες πληροφορίες σχετικά με κάποιο εξάνθημα της παιδικής ηλικίας (ανεμευλογιά, ιλαρά κτλ)

Η μητέρα του Sam είχε μια φυσιολογική εγκυμοσύνη και τοκετό στις 38 εβδομάδες κύησης. Ο Sam ζύγιζε 3,22 kg κατά τη γέννηση και ήταν σε καλή γενική κατάσταση. Έγινε εξιτήριο την επόμενη ημέρα. Εκτός του ιστορικού άσθματος ο Sam ήταν σε καλή κατάσταση. Είχε έκζεμα κατά τη βρεφική ηλικία και δεξιά βουβωνοκλήλη που χειρουργήθηκε στην ηλικία του ενός έτους. Είχε ιστορικό ήπιας ανεμευλογιάς στην ηλικία των 2 ετών.

**Ερώτηση αυτοαξιολόγησης 2:**

**Ποιες από τις παρακάτω καταστάσεις συνδέονται με το άσθμα;**

- A. Αλλεργική ρινίτιδα**
- B. Ημικρανίες**
- Γ. Έκζεμα**
- Δ. Αρθρίτιδα**
- E. Οδοντιατρικά προβλήματα**

**Απάντηση:** A, Γ.

- **Πρόσφατη φαρμακευτική αγωγή:** Ο φοιτητής έφτιαξε λίστα όλων των συστηματικών και μη συστηματικών φαρμάκων, συμπεριλαμβανομένου του τρόπου χορήγησης και της δόσης. Επίσης, κατέγραψε παρενέργειες αν υπήρχαν.

Ο Sam έπαιρνε:

Εισπνεόμενη μπεκλομεθαζόνη (προφυλακτικά) με τη χρήση αεροθαλάμου σε δόση 200 μg δύο φορές την ημέρα. Επίσης έπαιρνε εισπνεόμενη σαλβουταμόλη με τη χρήση αεροθαλάμου σε δόση 200 μg δύο φορές την ημέρα και περισσότερες εισπνοές όταν το χρειαζόταν. Επιπρόσθετα είχε λάβει ένα σχήμα στεροειδών από το στόμα τον προηγούμενο χειμώνα για μια κρίση άσθματος που παρουσίασε. Δεν παρατηρήθηκαν κάποιες παρενέργειες.

- **Αλλεργίες και παρενέργειες** – Είναι σημαντικό να γίνουν ερωτήσεις σχετικά με αλλεργίες γιατί αναφέρονται συχνά, αλλά όχι να γίνεται δεκτή μια πιθανο-



λογούμενη μικρής βαρύτητας αλλεργία γιατί συνήθως είναι άνευ σημασίας. Επίσης είναι σημαντικό να γίνει διαχωρισμός μεταξύ αλλεργιών και άλλων αντιδράσεων. Στις αλλεργίες υπάρχει πάντα μεσολάβηση του ανοσοποιητικού συστήματος ενώ άλλες αντιδράσεις μπορεί να είναι δυσανεξίες ή φαρμακολογικές δράσεις. Μπορεί να υπάρχουν αλλεργίες σε φάρμακα, τροφές, αλλεργιογόνα του περιβάλλοντος (γάτα, σκύλος, μικροσκοπικά ζώδια σκόνης σπιτιού) ή πλαστελίνη. Αν αναφερθεί κάποια αλλεργία είναι σημαντικό να καταγραφεί μια λεπτομερής και ακριβής ακολουθία γεγονότων.

Ο Sam ήταν σε δίαιτα ελεύθερη φυτικών. Σε δύο περιπτώσεις έβαλε ένα φυτικό στο στόμα του και μέσα σε δευτερόλεπτα παρουσίασε οίδημα του βλεννογόνου του στόματος και του προσώπου. Επίσης παρουσίασε συριγμό και χρειάστηκε εισπνεόμενα. Αυτό συνηγορεί υπέρ άμεσης υπερευαισθησίας στα φυτικά.

- **Διατροφικό ιστορικό** – Η καταγραφή της διατροφής είναι γενικά φτωχή στα νοσοκομεία της Αγγλίας και αυτό οφείλεται εν μέρει σε ανεπαρκή εκμάθηση των αρχών και σε ανεπαρκή πρακτική πάνω σε αυτό τόσο σε φοιτητικό όσο και σε μεταπτυχιακό επίπεδο.

**Πίνακας 1.1** Ερωτήσεις για την εκτίμηση της διατροφής του παιδιού.

Το παιδί τρώει συστηματικά – κανονικά ή με δυσκολία;  
Είναι η δίαιτα ποικίλη ή περιορισμένη;  
Τρώει ο έφηβος πρωινό;  
Τρώει στα ενδιάμεσα των γευμάτων χαμηλές σε ποιότητα τροφές; («σκουπιδοτροφές»)  
Είναι μαθημένο το παιδί να τρώει υγιεινές τροφές με 5 μερίδες φρούτων ή λαχανικών την ημέρα;  
Κάποιες ειδικές ερωτήσεις εξαρτώνται από την ηλικία και είναι:

- Μητρικό γάλα ή τεχνητή διατροφή και για πόσο χρονικό διάστημα;
- Σε ποια ηλικία άρχισαν οι στερεές τροφές; (πολύ νωρίς οι αλλεργίες είναι πιο συχνές. Πολύ αργά η αύξηση βάρους μπορεί να επηρεασθεί)
- Άλλα διαιτητικά προβλήματα;
- Ειδικές διαιτητικές απαιτήσεις; (είναι το παιδί ήδη σε ειδική διατροφή;)

Παίρνοντας σχετικά ιστορικά και μαθαίνοντας βάση αυτών, οι φοιτητές μπορούν να βοηθήσουν να διορθωθεί αυτή η αντίληψη. Για τη λήψη ενός καλού διατροφικού ιστορικού, ο διαιτολόγος θα πάρει ένα πολύ λεπτομερές διατροφικό ιστορικό συνήθως ζητώντας από την οικογένεια ένα διατροφικό ημερολόγιο τα 3 τελευταία 24ωρα. Αυτός είναι ένας ποιοτικός και ακριβής τρόπος εκτίμησης των προσλαμβανόμενων τροφών. Ένα ιατρικό διατροφικό ιστορικό θα δώσει τουλάχιστον μια αδρή εκτίμηση (Πίνακας 1.1).

Ο Sam εκτός από τη δίαιτα ελεύθερης φυτικών ακολουθούσε μια καλή δίαιτα αλλά δεν συμπαθούσε ιδιαίτερα τα πράσινα λαχανικά. Η μητέρα του τον ενθάρρυνε να πίνει φρέσκο πλήρες γάλα αγελάδας.

- **Ανασκόπηση Συστημάτων:** ένα περαιτέρω ιστορικό θα πρέπει να ξεκινά με σχετικά συστήματα. Εάν για παράδειγμα ένα παιδί έχει πρόβλημα με το καρδιαγγειακό σύστημα, η εκτίμηση του αναπνευστικού συστήματος είναι απαραίτητη. Εξουθενωτική ανασκόπηση με πολύ περιορισμένες ερωτήσεις συνήθως δεν είναι απαραίτητη – ανοικτού τύπου είναι πιο εύκολες για τους γονείς. Κοινά συμπτώματα που θα μπορούσαν να βρεθούν φαίνονται στον Πίνακα 1.2.

Ο Sam είχε ήπιο έκζεμα στις καμπτικές επιφάνειες κατά καιρούς. Έβρεχε το κρεβάτι του περίπου 3 με 4 νύχτες την εβδομάδα και είχε επιμένουσα ρινική καταρροή.

- **Αναπτυξιακό ιστορικό:**

Για μικρά παιδιά πρέπει να σκεφτούμε 4 τομείς:

- 1 Λεπτή κινητικότητα και όραση
- 2 Ακοή και ομιλία
- 3 Αδρή κινητικότητα
- 4 Ψυχολογία, κοινωνικότητα και αντίληψη

Για μεγαλύτερα παιδιά σχολικής ηλικίας προηγούμενα προβλήματα με την ανάπτυξη θα εμφανίζονταν παίρνοντας το παραπάνω ιστορικό. Ωστόσο η πρόοδος στο σχολείο και το εκπαιδευτικό επίπεδο θα πρέπει να καταγράφονται.

Ο Sam πήγαινε στο τοπικό δημοτικό σχολείο και η προοδος του ήταν καλή. Ο δάσκαλός του δεν είχε ανησυχίες πάνω στην ικανότητα μάθησης. Του επιτρεπόταν να έχει ένα εισπνεόμενο στο σχολείο που θα το έπαιρνε πριν από άθληση και οποιαδήποτε στιγμή μπορούσε να το ζητήσει. Με αυτόν τον τρόπο μπορούσε να συμμετέχει ενεργά σε γυμναστικές ασκήσεις και αθλήματα.



Πίνακας 1.2 Ανασκόπηση συστημάτων.

Σύστημα	Συχνότητα	Σύμπτωμα
Αναπνευστικό	Συχνά Ενίοτε	Βήχας, συριγμός, δύσπνοια Θωρακικό άλγος
Κυκλοφορικό	Συχνά	Δύσπνοια, κυάνωση, τάση λιποθυμίας, ταχυκαρδία
Γαστρεντερικό	Συχνά	Δυσκοιλιότητα, διάρροια, κοιλιακό άλγος, ναυτία, έμετος, απώλεια βάρους, αιμορραγία από το ορθό
Ουρογεννητικό	Ενίοτε Συχνά	Ίκτερος, μετεωρισμός, αίσθημα καύσους Νυχτερινή ενοούρηση, ενοούρηση κατά τη διάρκεια της ημέρας, συχνουρία, δυσουρία, πόνος στην οσφύ, πυρετός, έμετος (ειδικά στα βρέφη)
Νευρικό και Οφθαλμοί	Ενίοτε Συχνά	Κωλικός νεφρού Κεφαλαλγία, ίλιγγος, σπασμοί
Αυτιά, Μύτη και Παρίσθια	Ενίοτε Συχνά	Απώλεια ισορροπίας, αδυναμία Ωταλγία, δυσκαταποσία, ροχαλητό, κρουολόγημα, απώλεια ακοής, έκκριμα
Κινητικό	Ενίοτε Συχνά	Ίλιγγος, εμβοή Άλγη κάτω άκρων, κάταγμα, ραιβοποδία, βλαισοποδία
Δέρμα	Ενίοτε Συχνά	Διόγκωση αρθρώσεων, άλγος και ακινησία, παραμόρφωση Κνησμός – έκζεμα, ψώρα, ουρτικάρια
Γενικά συμπτώματα	Ενίοτε Σπάνια	Ερυθρό μη κνησιμώδες εξάνθημα – ψωρίαση Σημάδια επαφής – σχετιζόμενα με ταχεία αύξηση και παχυσαρκία
Νοητικές Λειτουργίες	Συχνά	Αίσθημα αδυναμίας, πυρετός
	Συχνά	Ανησυχία, κακοδιαθεσία, υπερκινητική συμπεριφορά, μειωμένη συγκέντρωση, διαταραχή στο πρόγραμμα ύπνου, αδυναμία
	Ενίοτε	Έμμονες ιδέες, κατάθλιψη
	Σπάνια	Ψυχωτικά συμπτώματα

- **Κοινωνικό Ιστορικό:** Εδώ χρειάζεται ευαισθησία. Γενικές ερωτήσεις είναι χρήσιμες. Ένα ιστορικό που μοιάζει με επίσημη ανάκριση κάνει τους γονείς να νιώθουν άσχημα. Πεδία κλινικού ενδιαφέροντος είναι:

Περιβάλλον σπιτιού και του γύρω χώρου

Σχολείο/βρεφονηπιακός σταθμός

Οικονομική κατάσταση – κρατικά επιδόματα

Μεταφορικό μέσο

Ποιος βοηθά και υποστηρίζει την οικογένεια: συγγενείς, φίλοι, γείτονες, κοινωνικοί λειτουργοί, εθελοντικές οργανώσεις και φιλανθρωπικά ιδρύματα, αυτόνομες οργανώσεις

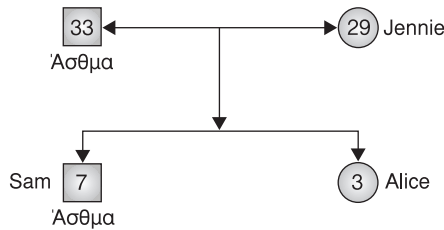
Απασχόληση του ατόμου που ασχολείται με τα οικιακά

Η οικογένεια του Sam ζει σε ένα σπίτι με ενοίκιο. Υπάρχει αρκετή υγρασία, ο αερισμός είναι φτωχός και δεν υπάρχει κεντρική θέρμανση. Υπάρχει πολλή σκόνη στην περιοχή επειδή βρίσκεται κοντά σε αποβάθρες όπου

ξεφορτώνουν κάρβουνο. Υπάρχουν χημικές βιομηχανίες και μεγάλη κυκλοφορία οχημάτων. Η μητέρα του Sam πιστεύει ότι όλοι αυτοί οι παράγοντες επιτείνουν τα πρόβλήματα του Sam και θα ήθελε να αλλάξει σπίτι. Δεν καπνίζει κανείς στην οικογένεια ούτε υπάρχουν κατοικίδια. Ο πατέρας του Sam είναι ζωγράφος και διακοσμητής σε μια μικρή τοπική εταιρία. Η οικογένεια μετακινείται με δημόσια συγκοινωνία και έτσι τα ραντεβού στο νοσοκομείο ήταν λίγο δύσκολα. Η μητέρα του Sam ασχολείται με τα οικιακά. Η οικογένεια μετακόμισε στην περιοχή εδώ και μερικά χρόνια και δεν έχουν συγγενείς κοντά. Έτσι και η τρίχρονη αδελφή του Sam συνήθως πρέπει να πάει μαζί τους στο νοσοκομείο.

- **Οικογενειακό ιστορικό:**

Ποιος είναι στην οικογένεια; Ένα διάγραμμα του γενεαλογικού δέντρου θα ήταν χρήσιμο συγκεντρώνοντας πληροφορίες σχετικά με τις ηλικίες και το ιατρικό ιστορικό (Εικόνα 1.2). Υπάρχουν ιατρικά


**Εικόνα 1.2** Το γενεαλογικό δέντρο.

προβλήματα στην οικογένεια; Ειδικότερα προβλήματα σχετικά με αυτό του ασθενούς; Υπάρχουν κάποιες διαταραχές ανησυχητικές για την οικογένεια;

Ο πατέρας του Sam είχε άσθμα στην παιδική ηλικία, τώρα δεν έχει προβλήματα. Θα μπορούσε και ο Sam να ξεπεράσει το άσθμα;

### Ερώτηση αυτοαξιολόγησης 3: Ποια είναι τα σύμβολα στο γενεαλογικό δέντρο για:

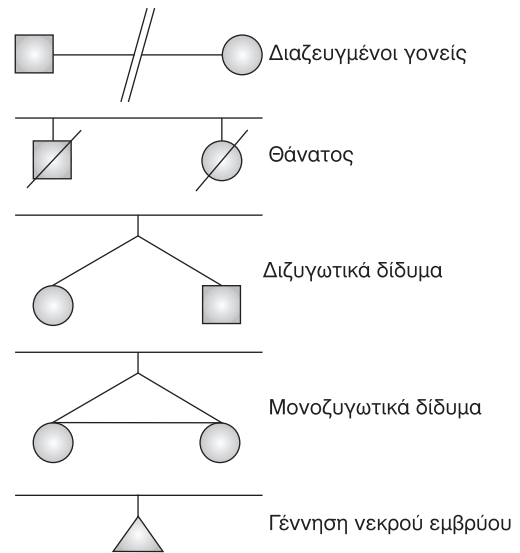
- Διαζευγμένους γονείς;**
- Θάνατο;**
- Δίδυμα;**
- Γέννηση νεκρού εμβρύου;**

**Απάντηση:** Εικόνα 1.3.

### Πώς να παίρνετε αποτελεσματικά ένα ιστορικό

Θα αναφερθούν μερικές συμβουλές που θα ενισχύσουν την ικανότητά σας για τη λήψη ιστορικού. Βασικά πρόκειται για συμβουλές βασισμένες στην ικανότητα επικοινωνίας.

- Εξηγήστε ποιο είστε και γιατί το ιστορικό είναι σημαντικό για εσάς
- Ζητήστε άδεια για τη λήψη του ιστορικού
- Κάνετε οικογένεια και παιδί να νιώθουν άνετα μιλώντας με τρόπο ανάλογο της ηλικίας του παιδιού και για πράγματα που τους ενδιαφέρουν.
  - Τρίχρονα παιδιά ενδιαφέρονται για τα Tweenies.
  - Δεκατετράχρονα αγόρια από το Liverpool μπορεί να ανταποκριθούν και να μιλήσουν για τις δύο ποδοσφαιρικές ομάδες της πόλης
  - Εννιάχρονα κορίτσια μπορεί να συμμετέχουν σε μουσικά γκρουπ
  - Καθώς περνάτε από τους θαλάμους, μάθετε για τα ενδιαφέροντα των παιδιών
- Μιλήστε στο παιδί για περισσότερες πληροφορίες
- Αφήστε τα μεγαλύτερα παιδιά και τους εφήβους να δώσουν το ιστορικό


**Εικόνα 1.3** Το οικογενειακό δέντρο. Απάντηση στην ερώτηση αυτοαξιολόγησης 3.

- Απασχολήστε τα μικρότερα παιδιά – αναζητήστε λεπτομέρειες
- Αφήστε τους γονείς να μιλήσουν
- Ακούστε προσεκτικά
- Μην διακόπτετε
- Βγάλτε μια περίληψη των όσων ελέγχθηκαν.
- Ελέγξτε αν καταλάβατε ότι ειπώθηκε
- Αφήστε τις λίστες ελέγχου για το τέλος
- Χρησιμοποιήστε ερωτήσεις όπως: «Πείτε μου για τα εμβόλια του David» είναι καλύτερη ερώτηση από: «Είναι ο David πλήρως εμβολιασμένος;»
- Δείξτε συμπάθεια σε κάποιες δυσκολίες ή γεγονότα της οικογένειας
- Μην ξεχνάτε το περιβάλλον: Είναι αρκετά ιδιαίτερο; Νιώθουν όλοι άνετα; Θα πρέπει εσείς και το παιδί να βρίσκεστε στο ίδιο επίπεδο. Αφήστε το παιδί να παίζει ενώ παίρνετε το ιστορικό.
- Ευχαριστήστε την οικογένεια και ρωτήστε τους αν έχουν κάποια ερώτηση



## Φυσική Εξέταση

Ακολουθεί ένα σχεδιάγραμμα φυσικής εξέτασης παιδιού που μπορεί να χρησιμοποιηθεί ειδικά στην κλινική εξέταση ρουτίνας για παράδειγμα στα εξωτερικά ιατρεία ή στις εξετάσεις. Προφανώς ίσως θα πρέπει να δοθεί έμφαση στη φυσική εξέταση ενός συγκεκριμένου συστήματος ανάλογα με το ιστορικό, π.χ. αν το παιδί δεν παρουσιάζει νευρολογικό πρόβλημα, δε χρειάζεται να γίνει πλήρης νευρολογική εξέταση –ο φοιτητής δε θα εκτιμήσει τη γέυση στο οπίσθιο τμήμα της γλώσσας σε παιδί με άσθμα! Εξετάζουμε μόνο τα βασικά σημεία του νευρικού συστήματος. Σε πολλές περιπτώσεις μπορεί να είναι αναγκαία μια πιο λεπτομερής εκτίμηση ενός σχετικού συστήματος, π.χ. σε ένα παιδί με μεγάλες αμυγδαλές και ιστορικό άπνοιας στον ύπνο, υπάρχουν σημεία πνευμονικής υπέρτασης;

### Ερώτηση αυτοαξιολόγησης 4:

Ποιο από τα παρακάτω είναι σημείο πνευμονικής υπέρτασης;

- A. Έντονος 2ος τόνος (πνευμονικό στοιχείο)
- B. Διχασμένος 2ος τόνος
- Γ. Πνευμονικό συστολικό φύσημα εξώθησης
- Δ. Ροίζο στην ψηλάφηση
- Ε. Συνεχές φύσημα στην περιοχή ακρόασης της πνευμονικής

### Απαντήσεις:

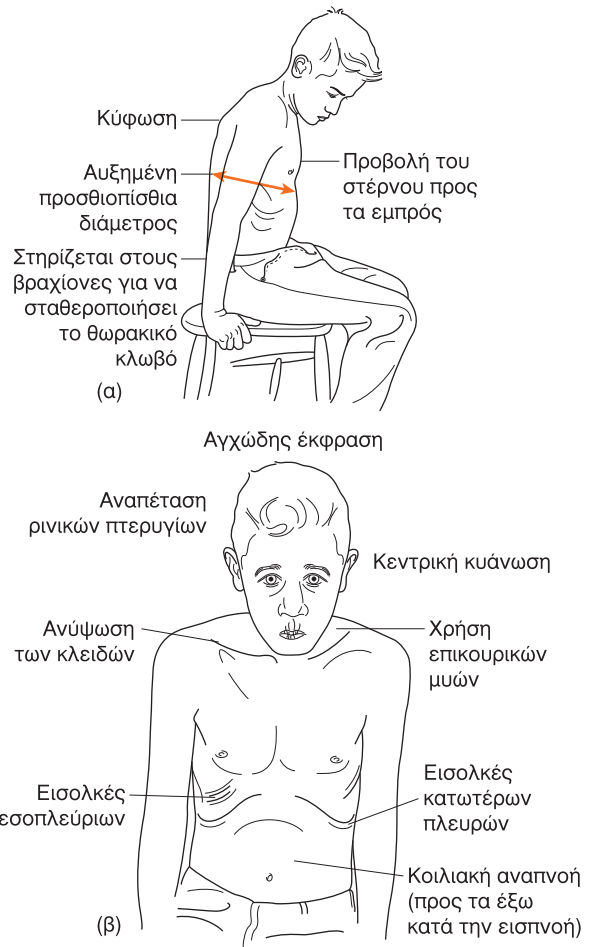
- A. σωστό (σημείο αυξημένης πίεσης στην πνευμονική αρτηρία)
- B. λάθος (μεσοκολπική επικοινωνία)
- Γ. λάθος (στένωση πνευμονικής)
- Δ. λάθος (μεσοκοιλιακή επικοινωνία)
- Ε. λάθος (παραμονή ανοικτού βοτάλλειου πόρου)

## Γενική Εξέταση

Η σωστή παρατήρηση του παιδιού είναι το κλειδί στη φυσική εξέταση. Προσεκτική παρατήρηση είναι δυνατόν να δώσει τις απαιτούμενες πληροφορίες και να κατευθύνει τον εξεταστή (Εικόνα 1.4).

### • Χρώμα-χρoιά δέρματος

Υπάρχει κυάνωση; Περιφερικού ή κεντρικού τύπου; Είναι το παιδί ωχρο (αναιμία ή shock); Υπάρχουν σημεία ικτέρου;



Εικόνα 1.4 Προσεκτική παρατήρηση παιδιού με άσθμα δίνει πολλά στοιχεία για τη βαρύτητα.

### • Ενουδάτωση

Πολύ σημαντική κατά τη διάρκεια οξείας νόσου Έλεγχος δέρματος, ματιών, βλεννογόνων – βλ. Κεφάλαιο 34

### • Επίπεδο θρέψης

Καταγραφή ύψους και βάρους σε καμπύλες αύξησης Το βάρος πρέπει να μετράται με ελαφρά ένδυση Το ύψος θα πρέπει να μετράται: — χωρίς παπούτσια — με το παιδί να στέκεται με την πλάτη στον τοίχο — με τις φτέρνες του να ακουμπούν κάθετα σε αυτόν — η είσοδος του έξω ακουστικού πόρου και το κατώτερο τμήμα των οφθαλμικών κόγχων σε οριζόντιο επίπεδο — τα πόδια ενωμένα, τα γόνατα τεντωμένα