



Przewodnik kliniczny studenta

Choroby wewnętrzne

AMiSNS 2025



Zalecana struktura wywiadu

1. Wprowadzenie do zbierania wywiadu.

Główne dolegliwości / skargi

2. Początek i przebieg choroby

3. Dolegliwości ze strony innych układów i narządów

4. Przebyte choroby, choroby przewlekłe, hospitalizacje, operacje.

5. Przyjmowane leki

6. Alergie

7. Czynności fizjologiczne

8. Aspekty psychologiczne

9. Używki

10. Wywiad środowiskowy

11. Wywiad rodzinny

SCHEMAT BADANIA PRZEDMIOTOWEGO

Elementy badania

oraz formuły wniosków w stanie fizjologii

1. Przedstawienie się, poinformowanie o zaplanowanym badaniu, zapytanie o zgodę, dezynfekcja rąk.

2. **BADANIE OGÓLNE:** stan ogólny, stan świadomości pacjenta, pozycja ciała, budowa ciała, stan odżywienia, skóra, tkanka podskórna, obrzęki, węzły chłonne, parametry życiowe.

Stan ogólny dobry, wydolny krążeniowo i oddechowo, w logicznym kontakcie słownym, pozycja ciała dowolna, budowa ciała eutroficzna (prawidłowa), stan odżywienia prawidłowy, skóra barwy cielistej o prawidłowym napięciu, uciepleniu i sprężystości, elastyczna, bez patologicznych wykwitów, tkanka podskórna prawidłowo rozwinięta, obrzęki nieobecne, węzły chłonne niepowiększone.

Temperatura ciała.... st. C.

Ciśnienie tętnicze...mmHg,

Tętno....ud/min.

Oddychanie oddechów/min.

3. **BADANIE GŁOWY** – oglądanie (skóra głowy, włosy), opukiwanie.

Głowa normowymiarowa, symetryczna, opukowo niebolesna.

4. **BADANIE OCZU** – oglądanie (symetria, osadzenie gałek ocznych, szerokość i kształt źrenic, wytrzeszcz, objawy oczne charakterystyczne dla choroby Gravesa-Basedowa), ruchomość gałek ocznych, odruchy źrenic (odruch źrenic na światło, reakcja konsensualna, odruch źrenic na nastawność, odruch źrenic na zbieżność = konwergencję).

Oczy prawidłowo osadzone, symetryczne, o prawidłowej ruchomości. Źrenice prawidłowo reagujące na światło. Prawidłowa reakcja konsensualna. Prawidłowe odruchy na nastawność i konwergencję (zbieżność).

5. **BADANIE NOSA** – ocena drożności (uciśnięcie skrzydełek nosa po jednej, a następnie po drugiej stronie).

Nos symetryczny, drożny, bez patologicznej wydzieliny.

6. **BADANIE USZU** – oglądanie (symetria, kształt i osadzenie małżowin usznych), palpacyjne odgięcie małżowiny usznej do tyłu i ku górze i ocena przewodu słuchowego zewnętrznego.

Małżowiny uszne symetryczne, bez patologicznej wydzieliny w przewodach słuchowych zewnętrznych.

7. **BADANIE JAMY USTNEJ** – użycie szpatułki i wizualna ocena gardła, migdałków, łuków podniebiennych, uzębienia, śluzówek, języka – ruchomość, obłożenie).

Gardło różowe, bez nalotów, błona śluzowa jamy ustnej wilgotna i różowa, uzębienie pełne i prawidłowe, język nieobłożony, o prawidłowej ruchomości.

8. **BADANIE SZYI** – ocena żył szyjnych (nadmierne wypełnienie), badanie palpacyjne tarczycy.

Tarczycza niepowiększona, wyczuwalna palpacyjnie, gładka.

9. **BADANIE KLATKI PIERSIOWEJ – UKŁAD ODDECHOWY** - oglądanie, badanie ruchomości (rozszerzalności) oddechowej klatki piersiowej, opukiwanie orientacyjne, ostuchiwanie.

Klatka piersiowa normosteniczna, prawidłowo wysklepiona, symetryczna, o prawidłowej ruchomości. Tor oddychania brzuszny/piersiowy. Nad polami płucnymi szmer pęcherzykowy prawidłowy, odgłos opukowy jawny, ruchomość (rozszerzalność) oddechowa klatki piersiowej zachowana, symetryczna.

10. **BADANIE KLATKI PIERSIOWEJ – UKŁAD KRAŻENIA** - ostuchiwanie serca, badanie uderzenia koniuszkowego, ocena częstości pracy serca.

Czynność serca miarowa, o częstości .../min, tony serca głośne, prawidłowo akcentowane, bez patologicznych szmerów.

11. **BADANIE TĘTNIC:** skroniowe, szyjne, ramienne, łokciowe, promieniowe, udowe, podkolanowe, piszczelowe tylne, grzbietowe stopy; ocena tętna na tętnicach.

Tętno obwodowe na jednoimiennych tętnicach [...] wyczuwalne, regularne, prawidłowo napięte i symetryczne, o częstości .../min.

12. BADANIE BRZUCHA - oglądanie, obmacywanie powierzchowne i głębokie, opukiwanie, ostuchiwanie; objaw Blumberga:

- wątroba: obmacywanie, opukiwanie (fizjologicznie – pod łukiem żebrowym)
- pęcherzyk żółciowy: objaw Chetmońskiego, objaw Murphy’ego
- śledziona: obmacywanie (fizjologicznie – niemacalna)
- esica: obmacywanie
- zstępnica, poprzecznicza, wstępnica: obmacywanie
- wyrostek robaczkowy: objaw Jaworskiego
- odbytnica i odbyt: oglądanie, badanie per rectum
- żołądek i dwunastnica: obmacywanie
- nerki: obmacywanie, objaw Goldflama

Brzuch wysklepiony w poziomie klatki piersiowej, miękki, palpacyjnie niebolesny, bez oporów patologicznych. Perystaltyka zachowana. Obecny odgłos opukowy bębenkowy. Objawy otrzewnowe ujemne.

13. BADANIE UKŁADU MOCZOWO-PŁCIOWEGO.

Układ moczowo-płciowy prawidłowy. Objaw Goldfama obustronnie ujemny.

14. BADANIE RUCHOMOŚCI STAWÓW I SIŁY MIĘŚNIOWEJ.

Ruchomość w stawach zachowana, siła mięśniowa zachowana i symetryczna.

15. BADANIE WYBRANYCH OBJAWÓW NEUROLOGICZNYCH:

- zaburzenia równowagi – próba Romberga
- zbornosć ruchów – próba palec-noc
- objawy rozciągowe (korzeniowe) – próba Laseque’a
- odruch Babińskiego (odrzuch podeszwowy)
- objawy oponowe: sztywnosć karku, objaw Brudzińskiego, objaw Kerniga

Neurologicznie bez objawów ubytkowych, ogniskowych i oponowych.

BADANIE PRZEDMIOTOWE

Stan zdrowia

Stan ogólny dobry, wydolny krążeniowo i oddechowo.

Pozycja ciała dowolna.

Budowa ciała eutroficzna (prawidłowa).

Stan odżywienia prawidłowy.

Skóra barwy cielistej, o prawidłowym napięciu, uciepleniu i sprężystości, elastyczna, bez wykwitów patologicznych.

Tkanka podskórna prawidłowo rozwinięta.

Węzły chłonne niepowiększone (niewyczuwalne).

Ruchomość w stawach zachowana, **siła mięśniowa** zachowana i symetryczna.

Temperatura ciała.... st. C. Ciśnienie tętnicze...mmHg, Tętno....ud/min.

Oddychanie oddechów/min.

Głowa normowymiarowa, symetryczna, opukowo niebolesna.

Brak patologicznych wydzielin z oczu, nosa i uszu.

Żrenice prawidłowo reagujące na światło. Prawidłowa reakcja konsensualna, prawidłowy odruch źrenic na nastawność i zbieżność.

Tarczycza niepowiększona, wyczuwalna palpacyjnie, gładka.

Klatka piersiowa normosteniczna, prawidłowo wysklepiona, symetryczna, o prawidłowej ruchomości.

Tor oddychania brzuszny/piersiowy.

Nad **polami płucnymi** szmer oddechowy pęcherzykowy prawidłowy, odgłos opukowy jawny, rozszerzalność klatki piersiowej zachowana, symetryczna; częstość oddechów – .../min.

Czynność serca miarowa, .../min. Tętno serca głośne, prawidłowo akcentowane, bez patologicznych szmerów. Tętno obwodowe na jednoimiennych tętnicach dobrze wyczuwalne o częstości .../min.

Brzuch wysklepiony w poziomie klatki piersiowej, symetryczny, miękki, palpacyjnie niebolesny, bez oporów patologicznych. Perystaltyka zachowana, prawidłowa. Obecny odgłos opukowy bębnowy. Objawy otrzewnowe ujemne.

Układ moczowo-płciowy prawidłowy. Objaw Goldflama obustronnie ujemny.

Neurologicznie bez objawów ubytkowych, ogniskowych i oponowych.

Schemat analizy klinicznej przypadku

Badanie podmiotowe

Badanie przedmiotowe

Rozpoznanie wstępne,

Zaplanowanie diagnostyki

**Zaplanowanie diagnostyki różnicowej z nakreśleniem celu badania
i konsultacji**

Rozpoznanie ostateczne

**Planowanie leczenia - jego modyfikacja w zależności od zaawansowania choroby,
chorób towarzyszących, postępów leczenia.**

Ocena rokowania

Przewidywanie postępu choroby

Zapobieganie następstwom terapii