

انجام معاینه فیزیکی

سوال 1

سناریو:

از بیمار حاضر، با دقت به نکات لازم در اندازه گیری فشارخون یک بیمار، فشار خون صحیح بگیرید.

ردیف	چک لیست فشار خون	معیار	عملکرد دانشجو
1	مدت زمان استراحت و آرامش قبل از گرفتن فشار خون سوال شود	2	
2	سوال در مورد مصرف مواد قبل از کنترل فشار خون (سیگار، چایی، کاکائو، مواد محرک، داروها)	4	
3	وضعیت بیمار (نشسته کف پاها بر روی کف زمین قرار دارد، دراز کش سوپاین نیز قبول است)	1	
4	دست تکیه گاه داشته باشد و بازو در سطح قلب بیمار قرار بگیرد	1	
5	بازو برای بستن کاف آماده شده است؟ اگر لباس نازک باشد روی لباس نیز قبول است	1	
6	انتخاب کاف مناسب (دو سوم طول بازو را پوشاند)	2	
7	گرفتن نبض اندامها قبل از گرفتن فشار خون هر اندام فوقانی یک امتیاز تحتانی 1 امتیاز	3	
8	محل بستن کاف (انتهای تحتانی کاف 2 سانتی متر بالاتر از چین آرنج)	1	
9	محل گذاشتن گوشی (خارج از کاف و روی شریان در تقریباً حفره دکوبیتوس)	2	
10	گرفتن نبض به هنگام باد کردن فشار سنج	1	
11	توجه به آرامش بیمار هنگام گرفتن فشار خون	1	
12	بسرعت باد کند و آهسته خالی کند	1	
	جمع	20	

اطلاعات آموزشی - سناریوی بیمار نما:

بیمار آقای با جثه کوچک که جهت گرفتن فشار خون مراجعه کرده است. لباسی میپوشد نازک که موقع بالا زدن سطح بازو را اشغال میکند. بر روی تخت می نشیند که پاها آویزان باشد. پاها را روی هم می اندازد. در حین گرفتن فشار خون شروع به صحبت با گوشی همراه می کند.

سوال 2

سناریو:

آقای 40 ساله و تاییست با شکایت پارستزی دستها از دو ماه قبل مراجعه کرده است. در شرح حال و معاینه به چه نکاتی دقت می کنید؟

ردیف	چک لیست پارستزی دو دست	معیار	عملکرد دانشجو
1	معرفی پزشک به بیمار انجام شد.	1	
2	در مورد علائم شبانه سوال شد.	2	
3	در مورد ارتباط پارستزی با کار کردن سوال شد.	2	
4	در مورد شروع پارستزی از گردن و انتشار به دست سوال شد.	2	
5	در مورد وجود یا عدم وجود درد گردن سوال شد.	2	
6	در مورد وجود درد در سایر مفاصل سوال شد.	1	
7	شرح حال : <ul style="list-style-type: none"> • سابقه دیابت • سابقه کم کاری تیروئید • سابقه روماتیسم سوال شد.	1.5 (هر آیتیم 0.5 نمره)	
8	مشاهده کف دو دست انجام شد.	1	
9	لمس مفاصل مچ، MCP، PIP و DIP ها انجام شد.	1	
10	اپوزیشن دو شست (رساندن انگشت شست و پنجم دست بیمار نما به یکدیگر و سعی در باز کردن آنها)	1	
11	تست تینل دو دست انجام شد.	2	
12	تست فالن انجام شد.	2	
13	حرکات گردن (فلکسیون، اکستنسیون و خم شدن به لترال) چک شدند.	1.5 (هر آیتیم 0.5 نمره)	
جمع		20	

اطلاعات آموزشی - سناریوی بیمار نما:

شما آقای 40 ساله ای هستید که از خواب رفتگی و گزگز دستها بخصوص سه انگشت اول (شست، اشاره و میانی) که از دو ماه قبل شروع شده به پزشک مراجعه میکنید. شما علائم خواب رفتگی و گزگز دستها تشدید شده و از خواب بیدار میشوید و دستها را جهت کاهش علائم از ناحیه مچ سریعاً تکان میدهید تا علائم رفع شود. موقع کار کردن دستام خواب میروند. درد گردن ندارشته و فقط دستام خواب رفتگی و گزگز داشته و گاهی درد به بالاتر از مچ دست انتشار می یابد. جای دیگر درد نمیکنند. سابقه دیابت، کم کاری تیروئید و روماتیسم ندارد.

در این ایستگاه با بیماری مواجه می شوید که با شکایت ملنا و ضعف و بی حالی مراجعه کرده است. در آزمایشات همراه بیمار Hb: ۱۱.۴ دارد. ضمن معاینه فیزیکی شکم از بیمار فوق آموزشهای لازم را به وی ارایه نمایید. (معاینه کلیه‌ها و شریان ائورت لازم نیست).

ردیف	سوالات	معیار	صنمکرد دانشجو
۱	آیا خود را معرفی کرد	۱	
۲	آیا جهت معاینه اجازت گرفت؟	۱	
۳	آیا پوشش بیمار را حفظ کرد؟	۱	
۴	آیا در مورد نحوه معاینه توضیح داد؟	۱	
۵	آیا در سمت راست بیمار قرار گرفته است؟	۱	
۶	آیا بیمار را در وضعیت مناسب معاینه شکم قرار داد؟	۲	
۷	آیا بازوهای بیمار را در اطرف بدن یا به حالت صلیب روی سینه قرار داد؟	۱	
۸	آیا ناخن‌های وی کوتاه است؟	۱	
۹	آیا دست خود را گرم می‌کند؟	۱	
۱۰	آیا شکم را مشاهده کرده و نتیجه مشاهده خود را گزارش داد؟	۲	
۱۱	آیا سمع شکم را انجام داد؟	۲	
۱۲	آیا در هنگام لمس دستان خود را به طور صحیح روی شکم بیمار قرار داد؟	۲	
۱۳	آیا هنگام لمس هر ۴ بخش شکم را مد نظر قرار داد؟	۲	
۱۴	آیا با دق کبد را به درستی انجام می‌دهد؟	۴	
۱۵	آیا لمس کبد را به درستی انجام داد؟	۲	
۱۶	آیا دق طحال را به درستی انجام می‌دهد؟	۴	
۱۷	آیا لمس طحال را به درستی انجام می‌دهد؟	۲	
۱۸	آیا نتیجه سمع شکم و لمس شکم بیمار را بیان کرد؟	۲	
۱۹	آیا نتیجه دق و لمس کبد را گزارش می‌کند؟	۲	
۲۰	آیا نتیجه دل و لمس طحال را گزارش می‌کند؟	۲	
۲۱	آیا توالی مشاهده، سمع، دق و لمس را در معاینه رعایت می‌کند؟	۲	
	جمع	۴۰	

تنه سوال:

مرد ۷۰ ساله با ایکتر و خارش ژنرالیزه و ادرار پررنگ تحت بررسی است. علائم وی از ۲ ماه قبل شروع شده است و همراه با بی‌اشتهایی و کاهش وزن بوده است. سابقه فامیلی زردی ذکر نمی‌شود. سابقه بیماری قبلی، ریوی و کلیوی ذکر نمی‌کند و در معاینه ایکتر منتشر دارد. ضایعه پوستی ندارد، سمع قلب و ریه نرمال و علائم حیاتی پایدار است.

سوال اول:

در مورد بیمار فوق چه سوالاتی می‌پرسید؟

سوال	نمره	باز خورد
مصرف دارو	۱	ندارد
سرگیجه	۰	ندارد
اپیستاکسی	۰	ندارد
مصرف الکل	۱	دارد
تماس جنسی	۰	ندارد
درد شکم	۱	دارد، سنگینی ناحیه اپیگاستر بدون ارتباط با غذا
اضطراب و بی‌خوابی	۰	ندارد
تغییر رنگ مدفوع	۱	دارد
تب	۱	ندارد
دوبینی	۰	ندارد

سوال دوم:

یافته‌های تکمیلی معاینه فیزیکی کدام است؟

سوال	نمره	باز خورد
کیسه صفرا قابل لمس	۱	ندارد
K.F ring	۰	ندارد
هپاتومگالی	۱	ندارد
نبض ژوگولر	۰	نرمال
سوفل آئورت شکمی	۰	ندارد
توده شکمی	۱	ندارد