



الجمهورية العربية السورية

جامعة حماة

كلية التمريض

السنة : الرابعة

مفاهيم متقدمة في التمريض

((التقييم الصحي التمريضي)) Nursing Health Assessment



إعداد الطلاب :

أحمد الصوراني

أسماء المحييد

أسامه عبدو

أسماء الخليف

بيان العجر

إشراف :

أ . فاطمة المحمود

أ . آلاء الأحمد

أ . خالد السعد

المحتوى :

- القصة الصحية الكاملة
- التعريف
- بنود القصة الصحية
- معلومات السيرة الذاتية
- سبب البحث عن الرعاية (العلاج)
- القصة الصحية الحالية أو المرضية
- القصة العائلية
- استعراض أجهزة الجسم
- الفحص الجسماني لأجهزة الجسم باستخدام تقنيات التقييم السريري
- أهم الإجراءات التشخيصية لكل جهاز من أجهزة الجسم .

التقييم الصحي

Health Assessment

- إن تقييم الحالة الصحية للمريض هو أحد العناصر الرئيسية للرعاية التمريضية وله

جانبان : التاريخ الصحي التمريضي - الفحص البدني

- **يتكون الفحص البدني من ثلاثة أنواع :**

التقييم الكامل (على سبيل المثال عندما يتم قبول المريض في مؤسسة الرعاية الصحية)

فحص أجهزة الجسم (على سبيل المثال القلب والأوعية الدموية)

فحص منطقة من الجسم (على سبيل المثال الرنتين عند ملاحظة صعوبة في التنفس)

- **الهدف من القصة الصحية :**

هو جمع معلومات وبيانات شخصية (ماذا يقول الشخص عن نفسه) ، وإضافة إلى البيانات

الموضوعية عن طريق الفحص الفيزيائي أو الدراسة المخبرية لتشكيل قاعدة بيانات تستخدم

لوضع التشخيص للحالة الصحية للمريض .

- تعطي القصة الصحية صورة كاملة عن القصة الصحية الحالية والسابقة للشخص وهي

تصف الشخص كوحدة متكاملة وكيف يتعامل مع البيئة المحيطة

- **بالنسبة للشخص السليم :** تستخدم القصة الصحية لتحديد وتقييم نمط حياته مثل

التمارين الرياضية الحمية الغذائية

- **أما بالنسبة للشخص المريض :** فإن القصة المرضية تضم سجل مفصل ومرتب زمنيا

لمشاكله الصحية

- تعريف القصة الصحية الكاملة :

هي أداة مسح للأعراض المرضية والمشاكل الصحية والاهتمامات كما أنها تسجل طرق الاستجابة للمشاكل الصحية .

بنود القصة الصحية الكاملة :

١- معلومات السيرة الذاتية :

الاسم - العمر - الجنس - العرق - العنوان - الحالة العائلية - الحالة المهنية السابقة والحالية

٢- مصدر القصة ((البيانات)) :

معلومات الشخص نفسه أو أهلها أو أقربائه أو أصدقائه

التأكد من موثوقية ومصداقية البيانات التي تم الحصول عليها

المريض نفسه هو مصدر موثوق.

٣- السبب في البحث عن الرعاية (العلاج) :

حيث يصف المريض سبب مجيئه لطلب الرعاية وهي ما عدد الأعراض والعلامات ومدتها

العرض : هو إحساس شخصي يشعر به المريض نتيجة مشكلة معينة

العلامة : هي مشكلة موضوعية يمكن أن يكتشفها الفاحص (طبيب - ممرض) من خلال

الفحص الفيزيائي أو الاستقصاءات المخبرية فالمعلومات والأعراض التي يقولها الشخص

هي التي تسجل كسبب لبحث المريض الرعاية والعلاج

مثلا : ألم صدر لمدة ساعتين

أحيانا يحدد الشخص عدة أسباب لبحثه عن الرعاية الصحية فليس من الضروري أن يكون

السبب الهام بالنسبة للشخص هو المسجل في البدء حاول كفاحص أن تركز على أكثر من

مشكلة استدعته للقدوم في الوقت الحالي.

القصة الصحية الحالية أو القصة المرضية :

بالنسبة للشخص المريض فتعتبر هذه العبارة سجل زمني بسبب بحثه عن الرعاية من وقت ظهور الأعراض إلى الآن حاول عزل كل سبب يحدده المريض على سبيل المثال : قل له (اخبرني من فضلك عن صداعك ومن وقت بدايته حتى الآن)

- اذا كانت الشكوى منذ أشهر أو سنوات سجل فاذا حصل في هذه الفترة وحاول أن تعرف

لماذا أقدم الشخص العلاج الان

- عندما يتكلم المريض عن قصته لا تحاول تقفز إلى النتيجة لإعطاء رأيك اجمع البيانات

في البداية وحاول أن تعطي تلخيصا نهائيا لأي عرض عند المريض ولكن ضمن هذه

المواصفات الشكلية الثمانية وهي :

الموقع : اسأل الشخص أن يحدد موقع للتعيين فمثلا : اذا كانت المشكلة هي الألم لاحظ

المشكلة تماما وعادة يكون ألم الرأس مبهما بينما الوصف بأنه (ألم خلف العينين - ألم في

الفك أو في عظم الجبهة) هو وصف دقيق ومهم تشخيصيا ، اسأل الشخص أيضا ما اذا كان

الألم موضعي أم منتشر وما إذا كان الألم سطحي أو عميقا

الوصف أو النوعية : يتضمن أوصاف معينة مثل (حارق - حاد - مؤلم - مزعج - نابض)

الكمية أو الشدة : حاول ان تحدد كمية العلامات والأعراض على سبيل المثال (يحتاج دم

الدورة الغزير إلى خمس فوط نسائية في الساعة) أما بالنسبة للألم يصعب تحديد كميته لذلك

نسأل المريض كيف يؤثر الألم على الفعاليات اليومية .

فقد يقول الشخص لقد كنت مريضا للغاية ولا أستطيع الحراك أو قد يقول ذهبت للعمل صباحا

لكن عدت للبيت وذهبت إلى السرير مباشرة .

الوقت (البداية - المدة - التكرار) : متى ظهر العرض أول مرة ن حدد الوقت والتاريخ أو

كم استمر ظهور الأعراض قبل مجيئك الفحص إن الإجابة (ظهر الألم البارحة) فهذه الإجابة

لا تعني لك شيئا في المستقبل لكن يجب أن يتضمن التقرير أسئلة مثل :

- كم استمرت الأعراض ؟

- المدة هل كانت ثابتة أم تذهب وتعود ؟

- متقطعة هل اختفت تماما وعادت للظهور بعد أيام أو أسابيع ؟ التكرار

الوضع : أين كان الشخص أو ماذا كان يعمل عندما بدأت الأعراض بالظهور وماذا ينتج عنها

على سبيل المثال و هل لاحظت ألم صدرك بعد إزالة الثلج عن سيارتك أم ظهر لوحده بدون

سبب

العوامل المؤثرة والعوامل المخففة للحالة :

- ما الذي يجعل الألم أسوأ ؟

- هل يزداد الوضع سوء نتيجة الطقس أو الطعام أو الدواء أو التعب ؟

- ما الذي يخفف من حدة المشكلة (الراحة - الدواء - الكمادات الثلجية)

العوامل المرافقة :

هل ترافق هذه الأعراض مع أي أعراض أخرى على سبيل المثال :

(زحير بولي مع حرقه أثناء التبول مترافقة مع قشعريرة أو ألم مترافق مع صداع أو غثيان

أو إقياء)

إدراك المريض : وحاول أن تكتشف معنى ومفهوم الأعراض بسؤال المريض كيف تؤثر

الأعراض على فعاليته اليومية ؟

من السهل أن يحفظ هذه الأسئلة بترتيب الأحرف: (PQRSTU) وهذا يساعدك على تذكر كل

النقاط مع ملاحظة أنك تحتاج أن تحدد إدراك المريض للمشكلة .

١- **المريض :** ما الذي أحضرك إلى هنا ؟ ماذا كنت تعمل عندما لاحظت ذلك في البداية ؟

ما الذي يجعلك تشعر أنك أحسن أو أسوأ ؟

٢- الكمية أو النوعية : كيف تبدو لك الأعراض أو كيف تشعر بها ؟ كم مدى شدتها وخطورتها ؟

٣- المكان أو الانتشار : أين مكان المشكلة وهل تنتشر لمكان آخر ؟

٤- مقياس الشدة : كم مدى شدة الأعراض (على مقياس مدرج من ١-١٠) ؟ وهل تتحسن أم تزداد سوءا

٥- الوقت : متى بدأ اول مره ؟ كم استمرت وهل تتكرر عادة ؟

٦- إدراك المريض للمشكلة : ماذا تظن أنها تعني لك ؟

٥-- القصة الصحية السابقة :

إن الأحداث الصحية السابقة لها تأثيرات متبقية على الصحة الحالية كما أن المشاكل المرضية السابقة تعطي دلائل للشخص عن كيفية استجابته للمرض ومدى أهمية المرض بالنسبة له.

• **أمراض الطفولة :** الحصبة - النكاف - الحصبة الالمانية - الخناق - السعال الديكي -

التهاب البلعوم ، طبعا لا تحاول تسجيل أمراض الطفولة لأن الأمراض الشائعة في

أمراض الطفولة مثل الحصبة غير شائعة عند كبار السن إسأل عن الأمراض الخطيرة

التي لها تأثيرات فيما بعد عند الكبر (الحمى الرئوية - حمى فرقرية - شلل الأطفال)

• **الإصابات والحوادث :** حوادث سيارات ، كسور ، جروح ثاقبة ، رضوض رأس

خاصة تترافق مع فقدان وعي وحروق

• **الأمراض المزمنة والخطيرة :** داء السكري ، ارتفاع التوتر الشرياني ، امراض قلب

، فقر دم منجلي اضطرابات صرعية .

• **إقامة في المشفى:** السبب ، مدة الإقامة ، اسم المشفى ، كيف عولجت الحالة ، اسم

الطبيب المعالج .

• **العمليات الجراحية المجراة :** اسم المشفى - نوع الجراحة - تاريخها - اسم الجراح.

- **القصة النسائية :** عدد الحمل السابقة - عدد الولادات التي كان الوليد فيها تام الولادة - عدد ولادات التي كان فيها الوليد خديجات - عدد الاسقاطات - المخاض والولادة جنس ووزن وحالة كل وليد نوع الولادة هل هي طبيعية ام قيصرية ولكل حمل غير تام سجل مدة الحمل ولماذا انتهى الحمل بالإسقاط أو الاجهاض .
- **اللقاحات :** لقاح الحصبة - النكاف - الخناق - الحصبة الالمانية - شلل الأطفال - لقاح التهاب الكبد - السعال الديكي - لقاح الكزاز.....
- **آخر فحص طبي :** فحص طبي فيزيائي سني - فحص رؤية - سمع تخطيط قلب كهربائي - صورة شعاعية للصدر -
- **الحساسية :** حدد المؤثر (دوار - طعام. - الجو المحيط) بالنسبة للدواء يجب التفريق بين الأعراض الجانبية للدواء وبين أعراض التحسس .
- **الأدوية الحالية :** لاحظ الأدوية الموصوفة من الطبيب والأدوية التي تؤخذ مباشرة من الصيدلي اسأل عن الفيتامينات - حبوب منع الحمل - الاسبرين - مضاد الحموضة - **وبالنسبة لكل دواء لاحظ :** اسم الدواء - الجرعة - موعد الدواء واسأل الشخص كم مرة تأخذ هذا الدواء باليوم ؟ لماذا تأخذ هذا الدواء ؟ ومنذ متى تأخذ هذا الدواء .

٦-- القصة العائلية :

- اسأل عن العمر الصحة أو أي أمراض وراثية في العائلة أو وجود أي مرض معدي اسأل بشكل محدد عن أي قصة عائلية لمرض قلبي - اذيات دماغية - داء سكري - امراض دموية - تحسس .

أنواع التقييم :

النوع	وقت اجراءه	الهدف	مثال
التقييم الأولي	يجري خلال وقت يحدد بعد القبول في المؤسسة الصحية	الحصول على كامل المعطيات الأساسية الخاصة بالمشكلة الحالية السوابق والمقارنة مع التقييم المستقبلي	التقييم التمريضي عند القبول
التقييم المستمر	عملية مستمرة تتم مع تقديم العناية التمريضية	تحديد أي مشكلة حددت في التقييم الباكر تمييز المشكلات الجديدة التي اغفلت في التقييم السابق	تقييم وارد السوائل والنتاج البولي كل ساعة في وحدة العناية المشددة
التقييم الاسعافي	خلال أي طارئ فيزيولوجي أو نفسي يتعرض له المريض	تمييز المشكلات المهددة للحياة	التقييم السريع لطريق الهواء والتنفس والدورات خلال توقف القلب
التقييم المتأخر	بعد عدة أشهر من التقييم البدني	للمقارنة مع حالة المريض الحالية والمعطيات الأساسية التي تم الحصول عليها مسبقا	إعادة تقييم المظاهر الوظيفية للصحة من قبل عناصر العناية المنزلية

٧-- استعراض أجهزة الجسم :

يتضمن استعراض أجهزة الجسم تقييم الحالة الصحية الحالية والسابقة لكل جهاز من أجهزة الجسم بحيث تكون القصة مركزها على أقوال المريض والمعلومات الشخصية حيث يتم استعراض أجهزة الجسم كاملة من الرأس إلى القدم كالآتي :

- **الحالة الصحية العامة :** تتضمن الوزن الحالي (زائد - ناقص - نتيجة حمية أو عوامل أخرى) تعب - وهن شديد - حمى - قشعريرة - تعرق ليلي - ضعف عام
- **حالة الجلد :** وجود قصبه مرضية لمرض جلدي - اكزيما صدفية - تغيير في شكل الوحمة - حكة - جفاف - رطوبة - طفح.
- **الشعر والأظافر :** تساقط في الشعر - تغيير الملمس - تغير في شكل الأظفر - اللون - الهشاشة .
- **الرأس :** اي صداع شديد متكرر غير عادي - أي رض على الرأس - دوار.
- **العينان :** صعوبة في الرؤية - ضبابية في الرؤية - الرمذ - ازدواج رؤية - احمرار - تورم - الساد - الزرق .
- **الأذنان :** ألم في الأذنين - سيلان من الأذن - طنين
- **الأنف والجيوب :** سيلان انفي مع وصف هذا السيلان - زكام شديد متكرر - ألم في الجيوب - رعاف - حساسية - تغير في حاسة الشم .

- **الفم والحنجرة :** ألم في الفم - التهاب متكرر في البلعوم ونزف في اللثة ألم في الأسنان - استئصال اللوز - عسرة بلع -
- **الرقبة :** ألم - وجود كتل - عقد لمفية متضخمة او مؤلمة ضخامة في الغدة الدرقية.
- **الثديين :** ألم - وجود كتل - افراز من الحلمتين - اي جراحة في الثديين .
- **الإبطين :** وجود ألم او انتفاخ في العقد اللمفية
- **الجهاز التنفسي :** وجود قصبية مرضية لمرضى في الرئة (ربو - انتفاخ رئة - التهاب قصبات مزمن - ذات رئة - سل) ألم صدري - قصور تنفس - قشع (لونه وكميته)
- **الجهاز القلبي الوعائي :** ألم خلف القص - خفقان - ازرقاق - صعوبة في التنفس أثناء الجهد - وذمات - فقر دم - ارتفاع توتر شرياني .
- **الجهاز الوعائي المحيطي :** برودة في الأطراف - خدر - تنميل - وذمات في الساقين - تغيير لون اليدين والقدمين احمر مزرق - دوالي ساقين - التهاب وريد خثري .
- **الجهاز الهضمي :** الشهية - عسره بلع - سلس برازي - حموضة - ألم مترافق مع الطعام - غثيان - امساك - اسهال - نسل عن قصه لمرض بطني (قرمة معدية او مرارة - يرقان - التهاب زائدة دودية - قولون عصبي)

- **الجهاز البولي :** التكرار - حرقة في البول - البول الليلي - عسر تبول - لون البول (عكر - دموية) سلس بولي - قصة مرضية لمرض بولي (حصيات في الكلية - التهاب في المجرى البولي امراض البروستات) ألم في الخصرة - ألم فوق العانة
- **الجهاز التناسلي الذكري :** ألم في القضيب - ألم في الخصية - كتل - قرح - فتق اربي (
- **الجهاز التناسلي الانثوي :** دوره الطمثية - انقطاع الطمث - نزف ألم عسر الطمث - حكة مهبلية - سيلان مهلي - وقت حدوث سن الياس .
- **الجهاز العضلي الهيكلي :** قصة مرضية لالتهاب المفاصل أو مرض النقرس - ألم في المفاصل - تيبس تورم تشوه وحدوث في الحرقة تشنج عضلات أو ضعف انقراص فقرات .
- **الجهاز العصبي :** قصة مرضية لندبات صرعية - سكتة دماغية - اغماء - فقدان ذاكرة بالنسبة للوظيفة الحركية (شلل - رجفان) اما الوظيفة الحسية (خدر - تنميل) وبالنسبة للمشاكل في الذاكره عدم توجه . وبالنسبة للحالة العقلية والنفسية (تغيرات في المزاج - اكتئاب) أو قصة مرضية لإعاقة عقلية .
- **الجهاز الدموي :** الميل للنزف من الجلد أو الأغشية المخاطية - حدوث كدمات نقل دم والارتكاس الناتج عنه .

- **الجهاز الغدي الصماوي : القصة المرضية لداء السكري الغدة الدرقية - تعرق زائد -**

ارتعاش - توزع شعر غير طبيعي زيادة في الوزن أو نقصان .

التقييم السريري

الفحص الجسماني :

حيث يتم أخذ ما يلي :

- **لمحة عن حياة المريض :** الاسم - العمر - الجنس - العنوان - تاريخ الدخول -

التشخيص عند الدخول .

- **التاريخ الطبي :** العمليات الجراحية السابقة - أمراض سابقة العلاج المأخوذ - هل يوجد

حساسية - حوادث اصابات .

- **التاريخ المرضي الحالي :** من بدأت الاعراض - مكان المشكلة بالتحديد - العوامل التي

تؤدي إلى اثاره المشكلة او تخفيفها . المشاكل المصاحبة - ما سبب مجيء المريض الى

المشفى ومن أحضره إلى المشفى وكيف .

- **يتم الفحص السريري للمريض من خلال تقنيات التقييم السريري :**

حيث يتم تقييم ما يلي من خلال استخدام تقنيات التقييم السريري :

التأمل : Inspection

الجبس : Palpation

القرع : Percussion

الإصغاء : Auscultation

الفحص الجسماني لأجهزة الجسم :

تقييم الجلد والشعر والأظافر :

المعلومات الذاتية -data - subjective :

- قصة سابقة لمرض جلدي (حساسية - حمى - صدف - أكزيما - البهاق) التغير في الصباغ
- التغير في الوحمة - حكة - حدوث كدمات - فقد شعر - تغير في الأظافر

المعلومات الموضوعية - objective data. :

الجلد : بالتأمل :

- نتأمل لون الجلد (التصبغ العام) بشكل طبيعي يترافق مع الخلفية الوراثية كما توجد مناطق
تصبغ سليمة مثل (النمش - الشاممة - الوحمة)
- نتأمل أيضا التغير اللوني الواسع مثل (شحوب - احمرار - ازرقاق)

بالجس : نقوم بجس الجلد لدى المريض يجب أن يكون دافئا والحرارة متناظرة ونقوم بجس
أيضا الرطوبة والملمس وليونة الجلد ومقاومته

الشعر : نتأمل و نجس الشعر لمعرفة : اللون - الملمس - التوزيع - الأوقات .

الأظافر : نتأمل ونجس الأظافر لملاحظة الشكل والمحيط وقاعدة الأضفر واللون وعودة اللون
الشعري.

تقييم الرأس والعنق والعين :

المعلومات الذاتية : subjective data

صداع - رض الرأس - خفة الرأس (دوخة) - ألم رقبي وتحدد في الحركة - جراحة في
الرأس أو الرقبة - كتل - تورم

المعلومات الموضوعية :objective data

نتأمل ونجس الجمجمة من أجل : الحجم والشكل والتناظر او اذا كان هناك أي تضخم في الرأس
نقوم أيضا بجس الشريان الصدغي والمفصل الفكي الصدغي

تأمل وجس العنق : يجب أن يكون الرأس في المنتصف منتصبا نلاحظ أيضا مدى الحركة
ونقوم بجس العقد اللمفاوية لتحري وجود أي تضخم بها وأيضا نتأمل الرغامى من حيث
الانحراف عن الخط الناصف فنقوم بجسها ويجب أن يكون متناظرا بالجانبين حيث تنزاح
الرغامى في حالات الريح الصدرية و انخماص الرئة

نتأمل الغدة الدرقية : من حيث الموقع ووجود أي ورم ونقوم بجس أي عقيدات أو ضخامة في
حال كانت متضخمة نقوم بإصغاء بالسماعة من أجل صوت أي حفيف أو نفحة

العين :

المعلومات الذاتية : subjective data

صعوبة في الرؤية - ألم - ضبابية - احمرار - تورم - حول - ازدواج رؤيا - استخدام
نظارات - زرق

المعلومات الموضوعية :objective data

من خلال الفحص السريري نقوم بفحص القدرة البصرية جدول سينيلين وفحص الساحة
البصرية وفحص وظيفه العضلات المحركة للعين.

بالتأمل : نتأمل الحاجبان - الجفنان - الرموش - الملتحمة والصلب والقزحية والحدقة

تقييم الأذن والفم والأنف :

المعلومات الذاتية:

ألم في الأذن - خمج - سيلان - فقد سمع - طنين - دوار

المعلومات الموضوعية :

نتأمل ونجس الأذن الخارجية من حيث الشكل والحجم وحالة الجلد والايلام وصملاخ الأذن الخارجية ونلاحظ اي احمرار أو تورم في المجرى الخارجي للأذن ونقوم بفحص القدره السمعية من خلال اختبار الصوت واختبار الشوكة الرنانة

تقييم الفم والأنف :

المعلومات الذاتية :

الأنف : سيلان - رشح متكرر - ألم في الجيوب - الرعاف - حساسية - تغير في حاسة الشم

الفم : التهاب بلعوم - لثة نازفة - ألم في الأسنان - عسره بلع - تغيير في حاسة التذوق

المعلومات الموضوعية :

تأمل وجس الأنف : الأنف الخارجي من حيث التناظر أو أي تشوه أو التهاب أو افات جادية او

انحراف نقوم بجسم منطقة الجيوب ايضا

تأمل الفم : نتأمل الشفتين والأسنان واللثة واللسان ومخاطية الفم والبلعوم

تقييم الصدر والرئتين :

البيانات الذاتية :

نسأل المريض اذا كان لديه صعوبة في التنفس ألم صدري سعال - قشع - جراحة سابقة في

الصدر أو رضوض هل لديه زلة تنفسية نسأل ايضا اذا كان مدخن أم لا

البيانات الموضوعية :

يتضمن تقييم الصدر والرئتين (تأمل وجس وقرع وإصغاء)

التأمل : نتأمل لون الشفتين اذا كان هناك اي ازرقاق ونتأمل لون شكل الاظافر نتأمل ايضا شكل الصدر الأمامي والخلفي واذا كان المريض يستخدم العضلات المساعدة أثناء التنفس وعلى معدل التنفس والمسافات الوريدية

الجس : وجود أي مضمض أو إيلام أو فرقة تقييم توسع الصدر - جس الكتل أو الآفات السطحية

القرع : نبدأ بالقرع من أعلى الكتفين على صوت الغضامة في الساحة الرئوية أو إذا كان هناك فرطاً وضامة وأيضا بالقرع نقوم بتقييم تمدد الحجاب الحاجز حيث يكون التمدد الطبيعي ٣ - ٥ سم .

الإصغاء : نقوم بالإصغاء لتحري اي أصوات إضافية مثل الخرخرة والوزيز

تقييم القلب :

البيانات الذاتية subjective data :

نسأل المريض إذا كان لديه أي ألم صدري أو خفقان - وذمات - عمليات جراحية سابقة أو تركيب بالون - نسأل عن التاريخ العائلي ونمط الحياة (الطعام - التمارين - التدخين - النوم)

البيانات الموضوعية :

التأمل : نتأمل نبض الوريد الوداجي وإذا كان هناك أي انتفاخ أو انتباج الإصغاء : نقوم بإصغاء الشرايين السباتية وإصغاء أصوات القلب S1 S2 وإصغاء معدل ضربات القلب والنظم

الجس : نقوم بجس الشرايين السباتية في منتصف العضلة القشرائية في العنق

تقييم الجهاز الهضمي :

البيانات الذاتية subjective data :

نسال المريض عن الشهية ومعدل البلع ألم البطن - غثيان - عادات الإفراغ - قصة سابقة
لأمراض البطن - مرارة - زائده دودية - يرقان - فتق - جراحة سابقة - الأدوية - التدخين
والكحول.

البيانات الموضوعية :

التأمل : نتأمل محيط البطن - شكل البطن (مسطح - مدور) التناظر وتوزع الاشعار وشكل
ولون السرة ونتأمل النبض ونبض الأبهري البطني في المنطقة الشرسوفية

الإصغاء : نقوم بإصغاء الأصوات الحيوية والأصوات الوعائية (الأبهري - الشرايين الكلوية -
الشرايين الحرقفية والفخذية

القرع : يتم القرع من أجل تقييم أي كثافات ذات صلة بمحتويات البطن أو لتحديد مواقع
الأعضاء (الكبد - الطحال) يتم القرع فوق أرباع البطن لتحديد الطبلية أو الأهمية المنتشرة
الجس : يتم الجس من أجل تحري وجود أي كتل أو إيلام من أجل تحديد حجم ومكان وقوام
الأعضاء (الكبد - الطحال - الكليتين) وأيضا نقوم بجس الأبهري البطني وتحري فيما إذا كان
هناك أي توسع في النبض في حالة (أم الدم الأبهريية)

تقييم الجهاز العضلي الهيكلي :

البيانات الذاتية : subjective data

نسال المريض إذا كان لديه أي ألم في العظام أو المفاصل أو العضلات (تورم - تيبس) تحدد
في الحركة هل لديه تاريخ عائلي لالتهاب المفاصل الروماتيزمي والنقرس عمليات جراحية
سابقة - الأدوية التي يتناولها

البيانات الموضوعية : objective data

التأمل : نتأمل مشية المريض من حيث التناسق والتوازن حركة اليدين تناظر العمود الفقري
الكتفين الذراعين - شكل الرسغ وتناظر الأصابع شكل الورك الركبة - الساقين - القدمين - اذا
كان هناك أي تشوه أو تورم

الجس : نقوم بالجس من أجل تحري وجود أي ايلام أو تورم أو حرارة

تقييم الجهاز العصبي :

البيانات الذاتية :

نسال المريض إذا كان لديه أي مشكلة عصبية (قلة التركيز - فقد الاحساس والدوخة - صداع
- فقد ذاكرة - خدر تنميل نوبات صرعية - ارتعاش.

نسال أيضا عن أذية أو جرح في الرأس أو أي فقدان وعي حادث سقوط وعن وجود التهاب
سحايا والتهاب دماغ أذية في الحبل الشوكي

البيانات الموضوعية objective data :

نقوم بتقييم مستوى الوعي لدى المريض من خلال مقياس غلاسكو للغيوبة وتقييم الأعصاب
القحفية والمنعكسات

أهم الإجراءات التشخيصية لأجهزة الجسم :

الجهاز العصبي : Nervous system

تصوير شعاعي ، رنين مغناطيسي ، طبقي محوري .

الجهاز القلبي الوعائي : تخطيط قلب كهربائي ECG قسطرة قلبية تحاليل مخبرية وأهمها :

القيمة الطبيعية	التحليل المخبري
أقل من 150 (ملغ / ديسل)	كوليسترول
أقل من 90 (ملغ / ديسل)	دهون ثلاثية
135 - 145 مل	شوارد : صوديوم
3,5 - 5,5 مل	بوتاسيوم
25 - 72 نانو غرام / مليلتر	أنزيمات القلب : الميوغلوبين
أقل من 0,1 نانو غرام / مليلتر	التروبونين
5 - 25 وحدة دولية / ليدر	الكرياتين كيناز

الجهاز التنفسي : Respiratory system

صورة صدر شعاعية - زرع قشع - زرع دم - تعداد دم عام وصيغة - غازات الدم الشرياني

قيم غازات الدم الشرياني :

PaO2	80 - 100 mm hg
PaCO2	35 - 45 mm hg
PH	7,35 - 7,45
SaO2	94% - 100 %
HCO3	22 - 26 ميلي مكافئ / ل

أي ارتفاع أو انخفاض في هذه القيم يحدث لدينا خلافاً في التوازن الحمضي القلوي

القيمة	الحالة
7,35 > ph ، 45 < Paco2	حمض تنفسي
7,45 < ph ، 35 > Paco2	قلاء تنفسي
7,35 > ph ، 22 > Hco3	حمض استقلابي
7,45 < ph ، 26 < Hco3	قلاء استقلابي

الجهاز البولي : Urinary System

صورة شعاعية - زرع بول - تحاليل مخبرية وأهمها :

القيمة الطبية	التحليل المخبري
40 - 20 ملغ / 100 مل دم	بولة
1,5 - 0,5 ملغ / 100 مل دم	الكرياتينين
5,5 - 2 ملغ / مل دم	حمض البول

الجهاز الدموي : Blood system

لطاخة دموية - خزعة نقي عظام - تحاليل مخبرية وأهمها :

القيمة الطبيعية	التحليل المخبري
	تعداد دم كامل :
5,7 - 4,5 مليون كرية / مل	RBC
10500 - 3500 مليون كرية / مل	WBC
الذكور : 16 - 13 ، الاناث : 15 - 12	هيموغلوبين
الذكور : 50 - 39% ، الاناث : 45 - 35%	هيماتوكريت
150 300 ألف صفيحة ملم مكعب	صفائح دموية

10 – 30 Sec	PT
25 – 39 sec	PTT
ذكور : 0.15 mm/h	
اناث : 0.25 mm /h	سرعة التثفل ESR

الجهاز الهضمي : Gasto-intestinal system

صورة بسيطة للبطن – تنظير للجهاز الهضمي – تعداد عام للدم – خزعة كبد – تحاليل

مخبرية وأهمها :

القيمة الطبيعية	التحليل المخبري
0 , 41 وحدة دولية / ل	أنزيمات الكبد : sgot
0 , 45 وحدة دولية / ل	Sgpt
56 , 476 وحدة دولية / ل	Aip
10 , 40 وحدة دولية / ل	GGT
35 – 55 جم / ل	الألبومين
3,5 – 19 ميكرو مول / ل	البيليروبين الكلي
يصل إلى 7 ميكرو مول / ل	المباشر
30 , 110 وحدة دولية / ل	الأميلاز

