



بسمه تعالی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد

مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی

دستور کار آزمایشگاه

مهارتهای بالینی نشانه شناسی و معاینات فیزیکی

تنظیم کننده : نیره ناصری

عضو هیأت علمی گروه پرستاری و مامایی

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۴	جلسه اول: شرح حال سلامتی
۶	جلسه دوم: معاینه پوست، مو و ناخن
۷	جلسه سوم: معاینه سر و گردن
۹	جلسه چهارم: معاینه چشم
۱۱	جلسه پنجم: معاینه قفسه سینه و ریه ها
۱۳	جلسه ششم: معاینه قلب و عروق
۱۶	جلسه هفتم: معاینه شکم
۱۹	جلسه هشتم: معاینه اعصاب و حرکتی

مقررات آزمایشگاه

۱. برنامه کلاسها و گروه بندی ها در تابلوی اعلانات نصب می شود توجه به ساعت دقیق برگزاری کلاسها و حضور در گروه مربوطه ضروری است.
۲. دانشجو باید به موقع در کلاس حضور داشته باشد و از ورود به کلاس بعد از حضور اساتید جلوگیری خواهد شد.
۳. دانشجو باید در تمام جلسات مربوط به هر درس حضور داشته باشد. ساعت غیبت مجاز در کلاس های عملی و آزمایشگاهی نباید از ۲/۱۷ تجاوز کند در صورت وجود گواهی دال بر غیبت موجه درس حذف و در غیر اینصورت نمره صفر منظور خواهد شد.
۴. آزمایشگاه مهارت های بالینی تجسمی از محیط بیمارستان است. لذا رعایت قوانین حرفه ای الزامی است.
۵. استفاده از یونیفرم تعیین شده و اتیکت مخصوص جهت حضور در کلاس ها ضروری است. یونیفرم دانشجویان پرستاری : مانتو سفید، مقنعه و شلوار سورمه ای، کفش سفید پرستاری یونیفرم دانشجویان پزشکی و مامایی: مانتو سفید، مقنعه و شلوار مشکی، کفش تیره
۶. در صورت نداشتن یونیفرم تعیین شده، از ورود دانشجو به آزمایشگاه جلوگیری خواهد شد.
۷. داشتن زیور آلات ، ناخن بلند و لاک در آزمایشگاه ممنوع می باشد.
۸. رعایت ادب ، صبر و دقت در کلاس عملی ضروری است.
۹. در استفاده صحیح از مانکن ها و مولاژها و وسایل آزمایشگاه حداکثر دقت را داشته باشید. تحویل وسایل به مسئول آزمایشگاه جزء وظایف دانشجویان می باشد.
۱۰. به هیچ وجه از تلفن همراه در کلاس های عملی استفاده نفرمایید در صورت استفاده مطابق مقررات برخورد خواهد شد.
۱۱. هرگونه فیلمبرداری در کلاس های عملی ممنوع است، می توانید مطالب مهم را یادداشت کنید.
۱۲. در کلاس های عملی مبحث درس توسط استاد مربوطه بر روی مانکن یا مولاژ نمایش داده می شود. دانشجو موظف است با دقت به مراحل و چگونگی انجام تکنیک توجه کند ساعاتی نیز برای تمرین تکنیک ها در نظر گرفته شده که دانشجو با هماهنگی با مسئول آزمایشگاه، مهارتهای آموخته شده را تمرین کند.

نحوه ارزشیابی

- | | |
|--|------------|
| ۱- حضور فعال و بموقع در کلاس | (۱ نمره) |
| ۲- امتحان پایان ترم تئوری (چهارگزینه ای) | (۱۰ نمره) |
| ۳- امتحان پایان ترم عملی | (۷ نمره) |
| ۴- ارزشیابی تکوینی | (۲ نمره) |

رئوس مطالب

عنوان مبحث جلسه اول : گرفتن شرح حال سلامتی

هدف کلی:

آشنایی دانشجویان با نحوه گرفتن شرح حال از بیماران.

اهداف ویژه:

- ۱- دانشجو باید اصول گرفتن شرح حال را طبق چک لیست مربوطه بداند .
- ۲- دانشجو با تلاش و پشتکار درجهت بهبود فراگیری و انجام این تکنیک بکوشد .
- ۳- دانشجو باید نهایت تلاش خود را برای آرامش بیمار در هنگام گرفتن شرح حال بکار ببرد.
- ۴- دانشجو باید چگونگی و ضرورت گرفتن شرح حال را برای بیمار توضیح دهد .
- ۵- دانشجو باید بتواند شرح حال بیمار را طبق چک لیست مربوطه بگیرد.

وسایل و تجهیزات مورد نیاز:

چک لیست شرح حال

نحوه اجرا:

- ۱- مشخصات دموگرافیک بیمار را بطور کامل سوال کنید.
- ۲- تاریخ و منبع گردآوری اطلاعات را ذکر نمایید.
- ۳- شکایت اصلی بیمار (CC) را ذکر کنید.
- ۴- بیماری فعلی (PI) را بطور دقیق شرح دهید.
- ۵- سابقه بیماریهای قبلی (PMH) را بطور کامل شرح دهید.
- ۶- سابقه خانوادگی (FH) بیمار را شرح دهید.
- ۷- داروهای مصرفی قبلی و فعلی (DH) بیمار را شرح دهید.
- ۸- آلرژی ها و حساسیتهای بیمار نسبت به غذا، دارو و ... را دقیقاً ذکر کنید.

۹- اعتیاد بیمار به مواد مخدر، سیگار و الکل را ذکر کنید.

۱۰- ظاهر عمومی بیمار را توصیف کنید.

۱۱- علایم حیاتی را با شیوه صحیح، کنترل و ثبت نمایید.

۱۲- سایر موارد مربوط به یک شرح حال کامل از بیمار را طبق چک لیست مربوطه اخذ نمایید.

ارزشیابی تکوینی:

- دانشجو یک نمونه شرح حال از بیمار را طبق چک لیست مربوطه گرفته و تحویل استاد درس نماید.

جلسه دوم: معاینه پوست، مو و ناخن

هدف کلی:

آشنایی دانشجویان با نحوه معاینه پوست، مو و ناخن.

اهداف ویژه:

- ۱- دانشجو باید تکنیک های معاینه پوست، مو و ناخن را بداند .
- ۲- دانشجو با تلاش و پشتکار در جهت بهبود فراگیری و انجام این تکنیکها بکوشد .
- ۳- دانشجو باید چگونگی و ضرورت انجام معاینه را برای بیمار توضیح دهد .
- ۴- دانشجو باید بتواند تکنیک های صحیح معاینه پوست، مو و ناخن را بکار گیرد.

وسایل و تجهیزات مورد نیاز:

خط کش، منبع نوری مناسب

نحوه اجرا:

- ۱- وجود علائم ذهنی نظیر خارش، خشکی ریزش مو، تغییر در خالها و ... را در بیمار بررسی کنید.
- ۲- پوست و غشاء های مخاطی را از نظر رنگ، پیگمانتاسیون، رطوبت، درجه حرارت و قوام مورد مشاهده و بررسی قرار دهید.
- ۳- پوست را از نظر تورگور پوستی، وجود ادم و درجه بندی آن مورد بررسی قرار دهید.
- ۴- پوست و غشاء های مخاطی را از نظر وجود ضایعات مختلف، رنگ، محل، اندازه، شکل، نوع و توزیع آن ها مورد بررسی قرار دهید.
- ۵- موها را از نظر بافت، توزیع و ریزش غیر طبیعی مورد مشاهده و بررسی قرار دهید.
- ۶- ناخن ها را از نظر شکل، بافت، رنگ و وجود تغییرات غیر طبیعی بوجود آمده در آنها مشاهده کنید.
- ۷- زمان پرشدگی مویرگی را به شیوه صحیح انجام دهید.

ارزشیابی تکوینی:

- دانشجو یک بیمار را از نظر پوست، مو و ناخن طبق تکنیک های صحیح، مورد معاینه قرار داده و گزارش آنرا تحویل استاد درس نماید.

جلسه سوم: معاینه سر و گردن

هدف کلی:

آشنایی دانشجویان با نحوه صحیح معاینه سر و گردن.

اهداف ویژه:

- ۱- دانشجو باید تکنیک های معاینه سر و گردن را بداند .
- ۲- دانشجو با تلاش و پشتکار در جهت بهبود فراگیری و انجام این تکنیکها بکوشد .
- ۳- دانشجو باید چگونگی و ضرورت انجام معاینه را برای بیمار توضیح دهد .
- ۴- دانشجو باید بتواند تکنیک های صحیح معاینه سر و گردن را بکار گیرد.

وسایل و تجهیزات مورد نیاز:

اوتوسکوپ، چوب زبان، اپلیکاتور پنبه ای و دستکش

نحوه اجرا:

الف) معاینه جمجمه و صورت:

- در معاینه جمجمه و صورت این موارد را مورد بررسی قرار دهید : اسکار، راش ، ریزش مو و وجود ضایعات.
- هر گونه آسیمتری در صورت، حرکات غیرارادی و یا ادم را مورد بررسی قرار دهید.
- هر گونه تندرns و یا دفورمیتی در جمجمه و صورت را مورد لمس قرار دهید.

ب) معاینه گوشها:

- به لاله گوشها نگاه کنید و آنها را از نظر وجود درد، مورد لمس قرار دهید .
- زائده ماستوئید را از نظر وجود تندرns و یا دفورمیتی مورد بررسی قرار دهید .
- اتوسکوپ را در دست گرفته و کانال گوش و ساختمانهای گوش میانی را از نظر وجود ترشح، قرمزی و یا دفورمیتی مورد بررسی قرار دهد .
- پرده تمپان را از نظر وجود حرکات مورد بررسی قرار دهید.
- تستهای مربوط به حدت شنوایی شامل تست نجوا و تست تیک تاک ساعت را انجام دهید.
- تستهای دیپازونی شامل تست وبر، رینه و شویاخ را انجام دهید.

ج) معاینه بینی :

- سر بیمار را اندکی به عقب خم کرده و از بیمار بخواهید نفسش را برای چند ثانیه نگاه دارد.
- ساختمانهای قابل رویت بینی را مورد توجه قرار داده و وجود هرگونه تورم، قرمزی، ترشح و یا دفورمیتی را مورد بررسی قرار دهید .

د) معاینه گلو:

- از بیمار بخواهید که دهانش را باز کند .
- با استفاده از چوب زبان و منبع نوری، ساختمانهای داخلی دهان شامل حفره های بوکال و زیر زبان را مورد بررسی قرار دهید .
- ناحیه پشت حلق را مورد بررسی قرار دهید (چوب را روی زبان فشار داده و از بیمار بخواهید که Ah بگوید). هرگونه بزرگی لوزه ها، قرمزی و یا ترشح را مورد بررسی قرار دهید .

ر) گردن :

- از طریق مشاهده گردن، به هرگونه آسیمتری، اسکار یا ضایعات دیگر توجه کنید.
- هرگونه ضایعه دردناک، توده و یا دفورمیتی در گردن را لمس کنید.
- غدد لنفاوی: با انگشتان خود غدد لنفاوی جلوی گوش، پشت گوش، قاعده جمجمه، لوزه ای، زیر فکی، زیر چانه ای، سطحی گردنی (درجلوی عضله استرنوکلیدوماستوئید) و فوق ترقوه ای (در زاویه عضله استرنوکلیدوماستوئید و ترقوه) را لمس نمایید.
- غده تیروئید را به طریقه ذیل مورد معاینه قرار دهید:
 - به هرگونه بزرگی تیروئید در ناحیه گردن توجه کنید.
 - درپشت بیمار قرار گرفته، غضروف کاروتید را با انگشتان هر دو دست مشخص کنید.
 - برای لمس ایسموس تیروئید ۲-۳ رینگ تراشه به طرف پائین بیائید.
 - تیروئید را از نظر اندازه، تقارن، محل لوبها و وجود هرگونه ندول مورد بررسی قرار دهید.

ارزشیابی تکوینی:

- دانشجو یک بیمار را از نظر سر و گردن طبق تکنیک های صحیح، مورد معاینه قرار داده و گزارش آنرا تحویل استاد درس نماید.

جلسه چهارم: معاینه چشم

هدف کلی:

آشنایی دانشجویان با نحوه صحیح معاینه چشم.

اهداف ویژه:

- ۱- دانشجو باید تکنیک های معاینه چشم را بداند .
- ۲- دانشجو با تلاش و پشتکار در جهت بهبود فراگیری و انجام این تکنیکها بکوشد .
- ۳- دانشجو باید چگونگی و ضرورت انجام معاینه را برای بیمار توضیح دهد .
- ۴- دانشجو باید بتواند تکنیک های صحیح معاینه چشم را بکار گیرد.

وسایل و تجهیزات مورد نیاز:

افتالموسکوپ، چراغ قوه، کارت تست صحت بینایی، چارت اسنلن

نحوه اجرا:

- ۱- حدت بینایی بیمار را به ترتیب زیر اندازه گیری نمایید:
 - به بیمار اجازه دهید اگر عینک یا لنز دارد آن را استفاده نماید، بیمار را در فاصله ۲۰ پایی چارت اسنلن قراردید ، از بیمار بخواهید که یک چشمش را بپوشاند و از او بخواهید که حروف ریز را بخواند تا جایی که دیگر حروف را نتواند بخواند.
 - ریزترین خطی را که بیمار توانست بخواند را ثبت کنید .
- ۲- در معاینه ظاهر چشم به علائم زیر توجه کنید: پتوز ،اگزوفتالمی ، هرگونه ضایعه شامل دفورمیتی یا عدم تقارن
- ۳- پلکهای پایین را بطرف پایین بکشید تا بتوانید اسکلا را و ملتحمه را نگاه کنید .
- ۴- از بیمار بخواهید که به طرفین و به پایین نگاه کند تا تمام سطح بولبار چشم دیده شود. در این حالت به هرگونه تغییر رنگ، قرمزی ، ترشح یا ضایعه توجه کنید.
- ۵- به هرگونه دفورمیتی عنبیه و یا ضایعه قرنیه توجه کنید.
- ۶- میدان بینایی بیمار را اندازه گیری نمایید .
- ۷- دانشجو باید حرکات عضلات خارج چشمی را ارزیابی نماید.
- ۸- رفلکس قرنیه را با تکنیک زیر مورد بررسی قرار دهید:

- نوری را مستقیم از روبروی بیمار به چشم او بتابانید، انعکاس نور قرنیه باید در مرکز مردمکها دیده شود، هرگونه عدم تقارن مطرح کننده پاتولوژی در عضلات خارج چشمی می باشد.

۹- برای بررسی حرکات خارج چشمی، در فاصله ۳-۶ پایی جلوی بیمار بایستید یا بنشینید و از بیمار بخواهید که انگشتان شما را با چشمانش بدون اینکه سرش را تکان دهد تعقیب کند.

۱۰. جهت بررسی واکنش مردمک به نور، اتاق را تاریک کنید و از بیمار بخواهید که به دور نگاه کند، نور را بطور مایل به هر کدام از مردمکها بتابانید و به واکنش مردمکها توجه کنید. هرگونه آسیمتری را ثبت کنید.

۱۱- در صورتیکه واکنش مردمک به نور وجود ندارد و یا کاهش یافته است، تست تطابق (**Accommodation**) را انجام دهید. انگشت خود را در فاصله ۱۰ سانتی متری بینی بیمار نگه داشته و از بیمار بخواهید که متناوبا" به دور و سپس به انگشت شما توجه کند و به پاسخ مردمک هر چشم توجه کنید.

۱۲- با کمک افتالموسکوپ، ته چشم بیمار به طریق زیر معاینه کنید:

- اتاق را تا حد امکان تاریک کرده و افتالموسکوپ را تنظیم کنید تا نور آن در حد نیاز باشد. مقیاس دیوپتر آنرا روی صفر قرار دهید .

- با دست چپ و چشم چپ خود، چشم چپ بیمار را نگاه کنید و بالعکس .

- برای کنترل بهتر می توانید دست خود را روی شانه بیمار قرار دهید .

- از بیمار بخواهید که به یک نقطه روی دیوار یا گوشه اتاق خیره شود.

- از طریق افتالموسکوپ نگاه کنید شما باید رتین را بصورت یک **Red Reflex** ببینید.

- دیوپتر را طوری تنظیم کنید تا روی رتین فوکوس شود. یک رگ خونی را پیدا کنید و آن را تعقیب کنید تا به دیسک اپتیک برسید، ۴ مربع خارج دیسک اپتیک را مورد بررسی قرار دهید و از دیسک به طرف داخل حرکت کنید تا ماکولا را ببینید.

ارزشیابی تکوینی:

- دانشجو یک بیمار را از نظر بینایی طبق تکنیک های صحیح، مورد معاینه قرار داده و گزارش آنرا تحویل استاد درس نماید.

جلسه پنجم: معاینه قفسه سینه و ریه ها

هدف کلی:

آشنایی دانشجویان با نحوه صحیح معاینه قفسه سینه و ریه ها.

اهداف ویژه:

- ۱- دانشجو باید تکنیک های معاینه قفسه سینه و ریه ها را بداند .
- ۲- دانشجو با تلاش و پشتکار درجهت بهبود فراگیری و انجام این تکنیکها بکوشد .
- ۳- دانشجو باید چگونگی و ضرورت انجام معاینه را برای بیمار توضیح دهد .
- ۴- دانشجو باید بتواند تکنیک های صحیح معاینه قفسه سینه و ریه ها را بکار گیرد.

وسایل و تجهیزات مورد نیاز:

استتوسکوپ

نحوه اجرا:

- ۱- شرایط لازم برای انجام معاینه شامل وضعیت بیمار و محیط آرام را فراهم کنید.
- ۲- در مشاهده به تعداد، ریتم ، عمق و تلاش تنفسی بیمار توجه کنید .
- ۳- به وجود صداهای غیرطبیعی تنفس مانند ویز توجه کنید .
- ۴- به هرگونه تورفتگی و یا استفاده از عضلات فرعی تنفسی توجه کنید .
- ۵- به آسیمتری قفسه سینه، دفورمیتی و یا افزایش قطر قدامی - خلفی قفسه سینه توجه کنید .
- ۶- به هرگونه انحراف تراشه از خط وسط توجه کنید .
- ۷- با لمس دنده ها و استرنوم هرگونه درد و یا دفورمیتی را تشخیص دهید .
- ۸- با قرار دادن انگشتان شصت درخط وسط قفسه سینه و قراردادن دستان در پشت بیمار Expansion قفسه سینه را برآورد نمایید .
- ۹- ارتعاش لمسی (Tactile Fermitus) را در بیمار چک کنید:

- به بیمار بگوئید که چندین بار با صدای طبیعی بگوید ۹۹. و شما با کف دست خود قفسه سینه را لمس کنید. شما باید ارتعاشی را که از مجاری هوایی به ریه ها منتقل می شود را لمس کنید. افزایش این ارتعاش نشان می دهد که این علامت مثبت است .

۱۰- از دیافراگم استتوسکوپ برای سمع صداهای تنفسی استفاده کنید.

- پشت قفسه سینه: ناحیه به ناحیه و از بالا تا پایین را سمع کرده و به کیفیت صداهای شنیده شده توجه کنید.

- قدام قفسه سینه : ناحیه به ناحیه و از بالا تا پایین را سمع کرده و به کیفیت صداهای شنیده شده توجه کنید.

۱۱- تست Bronchophony را انجام دهید:

- از بیمار بخواهید که چندین بار با صدای نرمال بگوید ۹۹. با استتوسکوپ مناطق متعددی را در هر دو ریه سمع کنید. صداهایی که شما می شنوید باید muffle (گرفته) باشد. صداهای بلندتر، برونکوفونی نامیده می شود .

۱۲- تست Egophony را انجام دهید:

- از بیمار بخواهید که بطور مداوم بگوید "ee" مناطق مختلف ریه ها را سمع کنید. شما باید صدای muffle بشنوید، اگر شما صدای "ay" شنیدید، یعنی این علامت وجود دارد .

ارزشیابی تکوینی:

- دانشجو یک بیمار را از نظر قفسه سینه و ریه ها طبق تکنیک های صحیح، مورد معاینه قرار داده و گزارش آنرا تحویل استاد درس نماید.

جلسه ششم: معاینه قلب و عروق

هدف کلی:

آشنایی دانشجویان با نحوه صحیح معاینه قلب و عروق.

اهداف ویژه:

- ۱- دانشجو باید تکنیک های معاینه قلب و عروق را بداند .
- ۲- دانشجو با تلاش و پشتکار درجهت بهبود فراگیری و انجام این تکنیکها بکوشد .
- ۳- دانشجو باید چگونگی و ضرورت انجام معاینه را برای بیمار توضیح دهد .
- ۴- دانشجو باید بتواند تکنیک های صحیح معاینه قلب و عروق را بکار گیرد.

وسایل و تجهیزات مورد نیاز:

استتوسکوپ، دستگاه فشارخون، منبع نوری

نحوه اجرا:

- ۱- شرایط لازم برای انجام معاینه شامل وضعیت بیمار و محیط آرام را فراهم کنید.
- ۲- بیمار را از نظر وجود علائم بیماری قلبی - ریوی مانند کلابنیگ، سیانوز و ادم مورد بررسی قرار دهید .
- ۳- تعداد و ریتم نبضهای شریانی را مورد بررسی قرار دهید .

Pulse Classification in Adults (At Rest)		
Normal	Bradycardia	Tachycardia
60 to 100 bpm	less than 60 bpm	more than 100
Regular	Regularly Irregular	Irregularly Irregular
Evenly spaced beats, may vary slightly with respiration	Regular pattern overall with "skipped" beats	Chaotic, no real pattern, very difficult to measure rate accurately

- ۴- شریان کاروتید را از نظر بررسی هرگونه پالس مورد بررسی قرار دهید .
- ۳- شریان کاروتید راست و چپ را بطور جداگانه لمس کرده و ضربان شریان را از نظر دامنه و تغییر دامنه اش با هر بار نفس کشیدن و یا ضربان قلب مورد بررسی قرار دهید .

۵- بیمار را از نظر وجود هرگونه بروئی شریان کاروئید با استفاده از بل گوشی سمع کنید.

۶- فشارخون بیمار را اندازه گیری کرده و فشارخون سیستولیک به دیاستولیک را یادداشت نمایید .

Blood Pressure Classification in Adults		
Category	Systolic	Diastolic
Normal	<130	<85
High Normal	130-139	85-89
Mild Hypertension	140-159	90-99
Moderate Hypertension	160-179	100-109
Severe Hypertension	180-209	110-119
Crisis Hypertension	>210	>120

۷- فشار ورید ژوگولار را اندازه گیری کنید .

۸- ناحیه پره کوردیال را به طریقه ذیل مورد بررسی قرار دهید :

الف- بیمار در وضعیت سوپاین باشد و سرش مختصراً از میز بالاتر باشد .

ب - همیشه در سمت راست بیمار قرارگیرید .

ج- ناحیه پره کوردیال از نظر وجود حرکات یا لرزش مورد بررسی قرار دهید .

د- ناحیه پره کوردیال را لمس نمایید (از نظر وجود بررسی تریل یا ایمپالسهای غیرطبیعی)

ه - ناحیه PMI (Point of Maximal impulse) را لمس نمایید .

و- به محل، اندازه و کیفیت آن ایمپالس توجه کنید .

۹- در سمع قلب باید به نکات ذیل توجه کنید :

الف- بیمار در وضعیت سوپاین باشد و سرش مختصراً از میز بالاتر باشد .

ب- همیشه در سمت راست بیمار قرارگیرید .

ج - با استفاده از دیافراگم استتوسکوپ مناطق ذیل را مورد سمع قرار دهید :

- منطقه آئورتیک : دومین فضای بین دنده ای راست نزدیک استرنوم

- منطقه پولمونیک: دومین فضای بین دنده ای چپ نزدیک اترنوم

- منطقه تریکوسپید: سومین، چهارمین و پنجمین فضای بین دنده ای چپ نزدیک اترنوم

- منطقه میترال : در منطقه اپکس

۱۰- با استفاده از بل استتوسکوپ مناطق فوق را مورد سمع قرار دهید.

۱۱- S_1, S_2, S_3 و S_4 را با توجه به گرید یادداشت نمایید .

ارزشیابی تکوینی:

- دانشجو یک بیمار را از نظر قلب و عروق طبق تکنیک های صحیح، مورد معاینه قرار داده و گزارش آنرا تحویل استاد درس نماید.

جلسه هفتم: معاینه شکم

هدف کلی:

آشنایی دانشجویان با نحوه صحیح معاینه شکم.

اهداف ویژه:

- ۱- دانشجو باید تکنیک های معاینه شکم را بداند .
- ۲- دانشجو با تلاش و پشتکار درجهت بهبود فراگیری و انجام این تکنیکها بکوشد .
- ۳- دانشجو باید چگونگی و ضرورت انجام معاینه را برای بیمار توضیح دهد .
- ۴- دانشجو باید بتواند تکنیک های صحیح معاینه شکم را بکار گیرد.

وسایل و تجهیزات مورد نیاز:

استتوسکوپ

نحوه اجرا:

۱- شرایط لازم برای معاینه شکم را که شامل موارد ذیل می باشد، لحاظ کنید :

- مthane بیمار باید خالی باشد .
- بیمار باید در وضعیت **Supine** باشد .
- اتاق معاینه باید آرام باشد .
- ترمینولوژی مناسب جهت نشان دادن مکان یافته ها را بدانید .

Right Upper Quadrant (RUQ)

Right Lower Quadrant (RLQ)

Left upper Quadrant (LUQ)

Left lower Quadrant (LLQ)

۲- معاینه شکم را با مشاهده موارد زیر شروع کنید:

- وجود هرگونه اسکار، استریا ، فتق ، تغییرات عروقی، ضایعه یا راش .

- وجود هرگونه حرکت غیرطبیعی در شکم

- توجه به قوام شکم : آیا صاف است ، برآمده یا فرو رفته.

۳- جهت سمع شکم، دیافراگم گوشی را روی مناطق مختلف شکم قرار داده و به صداهای روده ای گوش دهید .

۴- هرگونه بروئی در منطقه شریان کلیوی ، شریان ایلیاک و یا آئورت را سمع کنید .

۵- جهت دق شکم، در هر ۴ ربع شکمی با استفاده از تکنیک مناسب دق را انجام دهید . صداهای شنیده شده را به تمپان و dull طبقه بندی نمایید .

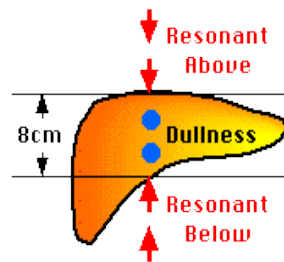
۶- با کمک دق، Span کبد را اندازه گیری نمایید. جهت این کار، قفسه سینه را به سمت پایین دق نمایید (در روی خط میدکلاویکولار) تا وقتی که حاشیه بالایی کبد را شناسایی نمایید. سپس شکم را به سمت بالا دق نمایید (روی خط میدکلاویکولار) ، تا وقتی که انتهای پایینی کبد را شناسایی نموده و بین این ۲ نقطه را اندازه گیری نمایید .

۷- با کمک دق، منطقه طحال را دق نمایید. جهت این کار، در روی خط اگزیلاری قدامی چپ آخرین فضای بین دنده ای را دق نمایید که بطور نرمال تمپان است . از بیمار بخواهید که یک نفس عمیق کشیده و دوباره آن ناحیه را دق نماید. اگر dullness شنیده شد، نشان دهنده بزرگی طحال است.

۸- جهت لمس شکم، با لمس سطحی شروع کرده و به هرگونه تندرنس و گاردینگ توجه کنید.

۹- در لمس عمقی در صورت وجود هرگونه توده و یا درد عمقی ، آن را مشخص نمایید .

۱۰. جهت لمس کبد بدین صورت عمل کنید: انگشتان خود را درست زیر حاشیه دنده ای راست گذاشته و از بیمار بخواهید که یک نفس عمیق بکشد، شاید لبه کبد لمس شود. یک کبد نرمال دردناک نیست .



۱۱- جهت لمس منطقه آئورتیک، بالای منطقه آمبلیکال در خط وسط را عمیقاً فشار دهید. در این منطقه براحتی ضربان آئورت احساس می شود .

۱۲- جهت لمس ناحیه طحال، با دست راست خود درست زیر لبه چپ دنده ها را فشار دهید، از بیمار بخواهید که یک نفس عمیق بکشد، طحال بطور نرمال لمس نمی شود .

۱۳- تست Rebound Tenderness را انجام دهید. این علامت برای التهاب پریتون می باشد .

با دستتان خود عمیقاً شکم را فشار دهید ، بعد از یک لحظه، سریعاً فشار را بردارید. اگر بیمار هنگام برداشتن فشار، ناراحت شود، این علامت در بیمار وجود دارد.

۱۴- جهت بررسی Costovertebral tenderness که یک نشانه مهم در بیماریهای کلیوی است، از روش زیر استفاده کنید:

از بیمار بخواهید که بنشیند، با کنار دست مشت شده خود بطور محکم به زوایای Costovertebral ضربه بزنید، طرف راست و چپ را با هم مقایسه کنید. هر گونه ناراحتی نشان دهنده وجود این علامت می باشد .

۱۵- Shifting Dullness را در بیمار بررسی کنید. این علامت در آسیت وجود دارد .

۱۶- بیمار را از نظر Psoas Sign جهت جهت تشخیص آپاندیسیت بررسی کنید. جهت این کار، دستتان خود را در بالای زانوی راست بیمار قرار دهید و از بیمار بخواهید که هیپ راست خود را در مقابل فشار وارده خم نماید. اگر درد شکمی افزایش یافت، نشاندهنده وجود این علامت است.

۱۷- Obturator sign را جهت بررسی بیمار از نظر آپاندیسیت بررسی کنید. جهت این کار، پای راست بیمار را در حالی که زانویش خم است بالا ببرید ، پا را به طرف داخل بچرخانید. اگر درد شکمی افزایش یافت، نشان می دهد که این علامت وجود دارد.

ارزشیابی تکوینی:

- دانشجو یک بیمار را از نظر شکم طبق تکنیک های صحیح، مورد معاینه قرار داده و گزارش آنرا تحویل استاد درس نماید.

جلسه هشتم: معاینه اعصاب و سیستم حرکتی

هدف کلی:

آشنایی دانشجویان با نحوه صحیح معاینه سیستم های اعصاب و حرکتی.

اهداف ویژه:

- ۵- دانشجو باید تکنیک های معاینه سیستم های اعصاب و حرکتی را بداند .
- ۶- دانشجو با تلاش و پشتکار در جهت بهبود فراگیری و انجام این تکنیکها بکوشد .
- ۷- دانشجو باید چگونگی و ضرورت انجام معاینه را برای بیمار توضیح دهد .
- ۸- دانشجو باید بتواند تکنیک های صحیح معاینه سیستم های اعصاب و حرکتی را بکار گیرد.

وسایل و تجهیزات مورد نیاز:

چکش رفلکس، دیاپازون ۱۲۸ و ۵۱۲ هرتز، تابلوی اسنلن، اتوسکوپ یا منبع نوری، سواب پنبه ای

نحوه اجرا:

- ۱- در معاینه سیستم عصبی، همیشه به تقارن سمت راست و چپ بدن توجه کنید . همچنین تفکر خود را روی ۷ قسمت متمرکز کنید :

- وضعیت روانی
- اعصاب جمجمه ای
- سیستم حرکتی
- سیستم تعادل و راه رفتن
- رفلکسها
- سیستم حسی
- تستهای ویژه

- ۲- وضعیت روانی بیمار را با استفاده از ابزار مورد لزوم ارزیابی نمایید .

- ۳- با توجه به ظاهر عمومی بیمار به موارد ذیل توجه نمایید :

- پتوزیس (نقص عصب ۳)
- آسیمتری صورت (نقص عصب ۷)
- گرفتگی صدا (نقص عصب ۵)

- تلفظ کلمات (نقص عصب ۱۲، ۱۰، ۵، ۷)
- وضعیت غیرعادی چشمها (نقص عصب ۳، ۴، ۶)
- عدم هماهنگی مردمکها (نقص عصب ۳ و ۲)

۴- اعصاب ۱۲ گانه جمجمه ای را به طریق ذیل معاینه نمایید:

الف – Olfactory (عصب I) : اگر حس بویایی فرد نرمال نباشد.

ب- Optic (عصب II): A- معاینه فوندوسکوپي

B- بررسی حدت بینایی

C - بررسی میدان بینایی

D- بررسی واکنش مردمکها به نور

ج – Oculomotor (عصب III) : A- بررسی پتوز

B- بررسی حرکات خارج چشمی

د – Trochlear (IV) : A- بررسی حرکات خارج چشمی (به سمت داخل و پایین)

ه – Trigeminal (V):

A- بررسی قدرت عضلات تمپورال و ماستر : از بیمار بخواهید که دهانش را باز کند و دندانهایش را روی هم قفل کند. عضله تمپورال و ماستر را لمس کنید.

B- حس درد را در سه قسمت تست کنید : یک جسم مناسب تیز بکار ببرید و قسمت جلوی سر، گونه ها و فک را در دو طرف تست کنید. سپس یک جسم کند را جایگزین کنید. اگر هرگونه مورد غیر طبیعی پیدا کردید، حس حرارت در این ۳ نقطه را با آب سرد یا گرم امتحان کنید. همچنین حسن لمس سطحی را در این سه نقطه با استفاده از یک تکه پنبه بررسی نمایید.

C- رفلکس قرنیه را بررسی نمایید.

و – Abducens (عصب VI) :

A- حرکات خارج چشمی را تست کنید (حرکات طرفی)

ز- Facial (عصب VII) :

A- هرگونه افتادگی یا آسیمتری را در صورت بیمار بررسی کنید .

B- از بیمار بخواهید که کارهای زیر را انجام داده و هرگونه کندی، ضعف یا آسیمتری را یادداشت کند .

- ابروها را بالا ببرید .
- هر دو چشم را ببندد.
- بخندد.
- اخم کند .
- دندانهایش را نشان بدهد .
- گونه هایش را باد کند .

C- رفلکس قرنیه را بررسی کنید.

ح- Acoustic (عصب VIII):

A- میزان شنوایی بیمار را بررسی کنید : روبروی بیمار بنشینید و انگشتانتان را کنار هرگوش بیمار به هم بمالید و از بیمار بخواهید که بگوید که صدا را چگونه و در کدام سمت می شنود ، اگر هرگونه مورد غیرطبیعی مشاهده کردید، با کمک یک دیاپازون ۵۱۲ یا ۱۰۲۴ هرتز ، تست رینه و وبر را انجام دهید.

ط - Glossopharyngeal (عصب IX):

ی- Vagus (عصب X):

A- به صدای بیمار گوش دهید (آیا خشن یا تودماغی است)

B- از بیمار بخواهید که آب دهانش را قورت دهد .

C- از بیمار بخواهد که بگوید ah.

D- رفلکس Gag را بررسی کنید: عقب گلو را تحریک کنید که در صورت مثبت بودن ، بیمار اغ می زند.

ک - Accessory (عصب XI):

A- در پشت بیمار بایستید و هرگونه آسیمتری و یا آتروفی عضله تراپزیوس را بررسی کنید.

B- از بیمار بخواهید که در مقابل مقاومت، شانه هایش را بالا ببرد.

C- از بیمار بخواهید در مقابل مقاومت سرش را بچرخاند و عضله استرنوکلیدوماستوئید طرف مقابل را لمس کند).

ل – Hypoglossal (عصب XII) :

A- به کلمات بیمار گوش دهید .

B- به نحوه قرارگرفتن زبان در دهان توجه کنید .

C- از بیمار بخواهید که زبانش را به طرفین حرکت دهد .

۳- سیستم حرکتی بیمار را به طریقه ذیل معاینه کنید:

الف – در مشاهده سیستم حرکتی، موارد ذیل را بررسی کنید:

A- حرکات غیر ارادی

B- تقارن عضلات (راست و چپ – پروگزیمال و دیستال)

C- آتروفی

D- تعادل

E- راه رفتن

ب- تون عضلات بیمار را بررسی کنید:

A- از بیمار بخواهید Relax باشد.

B- انگشتان بیمار ، مچ و آرنج بیمار را خم و باز کنید .

C- مچ پا و زانوی بیمار را خم و باز کنید.

D- بطور طبیعی مقاومت کمی در مقابل حرکات پاسیو وجود دارد.

E- با هرگونه کاهش یا افزایش توان عضلات توجه کنید .

ج – قدرت عضلات را بررسی کنید.

A- از بیمار بخواهید در مقابل مقاومت شما، عضلاتش را حرکت دهد .

B- همیشه هر طرف را با طرف مقابل مقایسه کنید .

C- قدرت عضلات را از صفر تا پنج تقسیم بندی کنید.

Grading Motor Strength	
Grade	Description
0/5	No muscle movement
1/5	Visible muscle movement, but no movement at the joint
2/5	Movement at the joint, but not against gravity
3/5	Movement against gravity, but not against added resistance
4/5	Movement against resistance, but less than normal
5/5	Normal strength

۴- تعادل و راه رفتن بیمار را بررسی کنید .

الف - حرکات تند و متناوب بیمار را معاینه کنید .

ب- حرکات Point- to- Point را معاینه کنید.

ج -تست Romberg را انجام دهید . برای این کار، از بیمار بخواهید پاهایش را بهم بچسباند و برای (۱۰-۵ ثانیه باچشم بسته بایستد) اگر بیمار دچار عدم تعادل بشود، تست مثبت است .

د- راه رفتن بیمار را معاینه کنید (بطریقه ذیل):

A-بیمار در طول اتاق راه برود و سپس برگردد.

B-با پاشنه پا در روی یک خط مستقیم راه برود.

C-با پنجه پا روی یک خط مستقیم راه برود.

D-با هر پا ، لی لی بکند.

E-از وضعیت نشسته به حالت ایستاده در بیاید .

۵- رفلکسهای بیمار را معاینه کنید :

الف - رفلکسهای تاندونی عمقی :

A-بیمار باید Relax باشد و نیرویی که شما بکار می برید، بیشتر از آن نباشد که برای تحریک بیمار لازم است .

B-رفلکسها در صورتی که بیمار انقباضات ایزومتریک انجام دهد ، تقویت می شود .

C-رفلکسها باید از ۰-۴ طبقه بندی شوند .

Tendon Reflex Grading Scale	
Grade	Description
0	Absent
1+ or +	Hypoactive
2+ or ++	"Normal"
3+ or +++	Hyperactive without clonus
4+ or ++++	Hyperactive with clonus

D- رفلکسهای زیر مورد بررسی قرار گیرد :

- (C5-C6)Biceps
- (C6-C7)Triceps
- (C5-C6)Brachioradialis
- (T8-T9-T10-T11-T12) Abdominal
- (L2-L3-L4)Knee
- (S1-S2)Ankle

ب- کلونوس مچ پا را اندازه گیری کنید.

ج - تست باینسکی را انجام دهید. بدین ترتیب که قسمت طرفی کف هر پا را با انتهای چکش رفلکس یا کلید لمس کنید، به حرکات انگشتان پا دقت کنید، باز شدن انگشت شست پا و حالت بادبزنی شدن انگشتان دیگر، نشان دهنده مثبت بودن تست است .

۶- سیستم حسی بیمار را به طریقه ذیل معاینه کنید :

الف – باید نکات ذیل را در نظر داشته باشید:

A-قبل از انجام هر تست به بیمار توضیح دهید .

B- چشمهای بیمار باید بسته باشد .

C- هر طرف را با هم مقایسه کنید.

D-همیشه قسمت پروگزیمال و دیستال را با هم مقایسه کنید.

ب – حس ارتعاش را معاینه کنید.

ج- حس لمس سطحی را معاینه کنید.

د- حس وضعیت را معاینه کنید.

ه- حسهای پوستی را معاینه کنید.

و- حس حرارت را معاینه کنید.

ز- حس تمایز را معاینه کنید.

ارزشیابی تکوینی:

- دانشجو سیستم عصبی و حرکتی یک بیمار را طبق تکنیک های صحیح، مورد معاینه قرار داده و گزارش آنرا تحویل استاد درس نماید.