

التقييم الصحي

Health Assessment

✚ القصة الصحية الكاملة

✓ الهدف من القصة الصحية

✓ التعريف

✓ بنود القصة الصحية

- معلومات السيرة الذاتية
- سبب البحث عن الرعاية (العلاج)
- القصة الصحية الحالية أو القصة المرضية
- القصة السابقة
- القصة العائلية
- استعراض الأجهزة
- التقييم الوظيفي أو فعاليات الحياة اليومية

✚ الفحص الجسماني

- مقدمة:

إن تقييم الحالة الصحية للمريض هو أحد العناصر الرئيسية للرعاية التمريضية، وله جانبان: التاريخ الصحي التمريضي – والفحص البدني. يتكون الفحص البدني من ثلاث 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 الجسم (على سبيل المثال الرئتين عند ملاحظة صعوبة في التنفس).

- **الهدف من القصة الصحية:** هو جمع معلومات وبيانات شخصية (ماذا يقول الشخص عن نفسه)، إضافة الى 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 واحدة متكاملة وكيف يتعامل مع البيئة المحيطة.

بالنسبة للشخص السليم: تستعمل القصة لتحديد وتقييم نمط حياته مثل التمارين الرياضية ، الحمية الغذائية و اتباع السلوك المشجع للصحة السليمة.

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:**

1- معلومات السيرة الذاتية:

- | | |
|--------------|---------------------------|
| - الاسم | - العمر |
| - العنوان | - الجنس |
| - رقم الهاتف | - الحالة العائلية |
| - العرق | - المهنة السابقة والحالية |

2- مصدر القصة (البيانات)

- معلومات الشخص نفسه أو أهله و أقربائه أو أصدقائه
- التأكد من موثوقية ومصداقية البيانات التي تم الحصول عليها من الشخص وقدرته على التواصل فالشخص الموثوق يعطي دائما الإجابات حتى لو أعيدت صياغة الأسئلة بشكل مختلف.

- ملاحظة أي ظروف معينة مثل (استخدام مترجم)

- المريض نفسه هو مصدر موثوق

3- السبب في البحث عن الرعاية (العلاج):

حيث يصف المريض سبب مجيئه لطلب الرعاية

وهي ما تحدد الاعراض والعلامات ومدتها.

- العرض: وهو 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. أيا كان الذي يقوله الشخص فهو الذي يسجل كسبب لبحث المريض للرعاية والعلاج.

- مثلا: ألم صدري لمدة ساعتين

- ألم في الأذن وهياج طول الليل

- أن السبب في البحث عن الرعاية والعلاج ليست تشخيص ولا يمكن ترجمتها لتشخيص طبي على سبيل المثال (دخل السيد سميث بقصور في التنفس) وفكرت بكتابة التشخيص (انتفاخ رئه) حتى لو كان المريض معروفا أنه يعاني من انتفاخ الرئة من زيارات سابقة فالمشكلة التي استدعته الى القدم ليست هي انتفاخ الرئة المزمن وإنما ازدياد قصور التنفس في الأربع ساعات الأخيرة.

يحاول بعض الناس أن يشخص مباشرة معتمدا على أعراض وعلامات مشابهة عند أقربائه أو أصدقائه أو على حالات يعرفونها مسبقا وهذا غير صحيح والأفضل تسجيل أعراض الشخص وعلاماته وشكواه الرئيسية.

أحيانا يحدد الشخص عدة أسباب لبحثه عن الرعاية فليس من الضروري أن يكون السبب الهام بالنسبة للشخص هو المسجل في البدء حاول كفاحص أن تركز على أكثر من مشكلة استدعته للقدم في الوقت الحالي.

4- القصة الصحية الحالية أو القصة المرضية:

بالنسبة للشخص السليم تعتبر هذه عبارة قصيرة عن حالته الصحية العامة. أما بالنسبة للشخص المريض فتعتبر هذه العبارة سجل زمني بسبب بحثه عن الرعاية من وقت ظهور الأعراض الى الآن.

حاول عزل كل سبب يحدده المريض على سبيل المثال قل له (اخبرني من فضلك عن صداعك من وقت بدايته حتى وقت قدومك للمشفى). إذا كانت الشكوى منذ أشهر أو منذ سنوات سجل ماذا حصل في هذه الفترة وحاول أن تعرف لماذا قدم الشخص للعلاج الآن. عندما يتكلم الشخص عن قصته لا تحاول أن تقفز الى 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 الموقع للتعيين. فمثلا: إذا كانت المشكلة هي الألم لاحظ المشكلة تماما. عادة يكون ألم الرأس مبهما بينما الوصف بأنه (الم خلف العين، أو الم في الفك، أو في عظم الجبهة) هو وصف دقيق ومهم تشخيصيا. اسأل الشخص أيضا ما إذا كان الألم موزعا في هذا المكان أو ينتشر وما إذا كان الألم سطحيًا أو عميقًا.

✓ **الوصف أو النوعية:** يتضمن هذا أوصاف معينة مثل (حارق، حاد، مؤلم، مزعج، نابض) استخدم تشبيهات أيضا مثل (هل يشبه الدم في برازك القطران اللزج وهل يشبه الدم في القيء طحل القهوة).

✓ **الكمية أو الشدة:** حاول أن تحدد كمية العلامات أو الأعراض على سبيل المثال (يحتاج دم الدورة الغزير الى خمس فوط نسائية في الساعة). بالنسبة للألم فإنه يصعب تحديد كميته لأنه ليس سيئا للغاية، لذلك حاول أن تسأل 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 الى السرير مباشرة.

✓ **الوقت (البداية، المدة، التكرار):** متى ظهر العرض لأول مرة؟ حدد الوقت والتاريخ. أو كم استمر ظهور الأعراض قبل مجيئك للفحص إن الإجابة (ظهر الألم

البارحة) لن تعني لك شيئا عندما تعود لسجل المريض في المستقبل. فالتقرير يجب أن يضم 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 نتج عنها. على سبيل المثال: هل لاحظت ألم الصدر بعد إزالة الثلج عن سيارتك أو 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 الانحناء أو التعب او خلال وقت معين باليوم أو الفصل؟
- ما الذي يخفف من حدة المشكلة (الراحة- الدواء- الكمادات الثلجية).
- ما هو تأثير أي علاج وماذا أخذت من علاجات وما الذي يبدو أنه يسعدك.

✓ **العوامل المرافقة:** هل ترافقت هذه الأعراض مع أي أعراض أخرى (زحير بولي مع حرقه أثناء التبول مترافقة مع حمى وقشعريرة). افحص الجهاز بالعرض المرافق الآن ولا تؤخره مع فحص الأجهزة الأخرى.

✓ **إدراك المريض:** حاول أن تكتشف معنى ومفهوم الأعراض بسؤال المريض: كيف تؤثر الأعراض على فعالياته اليومية؟ اسأل المريض بماذا يظن هذه الأعراض تعني له بشكل مباشر هذا مهم طبعا لأنه ينبهك بالقلق الكامن إذا كان يظن المريض أن أعراضه تنذر بسوء. من الأسهل أن تحفظ هذه الأسئلة بترتيب الأحرف (PQRSTU). وهذا يساعدك على تذكر كل النقاط. مع ملاحظة أنك تحتاج أن تحدد إدراك المريض للمشكلة.

1. المريض: ما أحضرك الى هنا؟ ماذا كنت تعمل عندما لاحظت ذلك في

البداية؟ ما الذي يجعلك تشعر أنك أحسن أو أسوء؟

2. الكمية أو النوعية: كيف تبدو لك الأعراض أو كيف تشعر بها؟ كم مدى شدتها أو خطورتها؟
 3. المكان أو الانتشار: أين مكان المشكلة وهل تنتشر لمكان آخر؟
 4. مقياس الشدة: كم مدى شدة الأعراض (على مقياس مدرج من 1-10)؟ وهل تتحسن أو تزداد سوءا أو تبقى على ما هي عليه.
 5. الوقت: متى بدأ اول مرة؟ كم استمرت؟ وهل تتكرر عادة؟
 6. إدراك المريض للمشكلة: ماذا تظن أنها تعني لك؟
- 5- القصة الصحية السابقة: أن الأحداث الصحية السابقة لها تأثيرات متبقية على الصحة الحالية، كما أن المشاكل المرضية السابقة تعطي دلائل للشخص عن كيفية استجابته للمرض و مدى اهمية المرض بالنسبة له.

1. أمراض الطفولة: الحصبة ، النكاف، الحصبة الألمانية، الحماق، السعال الديكي، التهاب البلعوم. طبعا لا تحاول تسجيل أمراض الطفولة لأن الامراض الشائعة في أمراض الطفولة (مثل الحصبة) غير شائعة في كبار السن. اسأل عن الأمراض الخطيرة التي لها تأثيرات وعواقب فيما بعد عند الكبر (الحمى الرثوية، حمى فرطية، شلل الأطفال).
2. الإصابات والحوادث: حوادث سيارة كسور جروح ثاقبة رضوض رأس (خاصة ترافقت مع غياب وعي) وحروق.
3. الأمراض المزمنة والخطيرة: داء السكري، ارتفاع توتر شرياني، أمراض قلب، فقر دم منجلي، اضطرابات سرعية.
4. إقامة في المشفى:

السبب	مدة الإقامة
اسم المشفى	اسم الطبيب المعالج
كيف عولجت الحالة	
5. العمليات الجراحية المجرأة	
نوع الجراحة	اسم المستشفى
تاريخها	كيف تحسن المريض
اسم الجراح	

6. قصة النسائية:

عدد الحمل السابقة
عدد الولادات التي كان الوليد فيها تام الولادة
عدد الولادات التي كان فيها الوليد خديجا
عدد الإسقاطات
المخاض والولادة
جنس ووزن وحالة كل وليد
لكل حمل غير تام سجل مدة الحمل، ولماذا انتهى الحمل بالإسقاط، أو الإجهاض

7. اللقاحات:

- لقاح الحصبة
 - النكاف
 - الخناق
 - الحصبة الالمانية
 - شلل الاطفال
 - لقاح التهاب الكبد
 - لقاح الكزاز
 - السعال الديكي
 - لقاح المكورات الرئوية
 - لقاح حمى النزلة الوافدة النوع ب
- حدد تاريخ آخر لقاح للكزاز، وآخر اختبار جلدي للسل، وآخر جرعة دواء
للأنفلونزا.

8. آخر فحص طبي: فحص طبي فيزيائي سنوي، فحص رؤية، سمع، تخطيط قلب
كهربائي، صورة شعاعية للصدر.

9. الحساسية: حدد المؤرج (دواء، طعام، عامل تماس مثل ألبسة، أو نتيجة الجو
المحيط). والتفاعل التحسسي (طفح، حكة، سيلان أنفي، دماغ في العين، صعوبة
في التنفس). بالنسبة للدواء يجب التفريق بين الأعراض الجانبية للدواء وبين
أعراض التحسس.

10. الأدوية الحالية: لاحظ الأدوية الموصوفة من الطبيب والأدوية التي تؤخذ مباشرة من الصيدلي. اسأل عن الفيتامينات، حبوب منع الحمل، الاسبرين، ومضادات الحموضة، لأن كثيرا من الناس لا يعتبرون هذه الأدوية بأدوية مهمة. وبالنسبة لكل دواء لاحظ: الاسم، الجرعة، وموعد الدواء، واسأل الشخص كم مرة تأخذ هذا الدواء في اليوم؟ لماذا تأخذ هذا الدواء؟ ومنذ متى تأخذ هذا الدواء؟

6- القصة العائلية:

اسأل عن العمر والصحة، أو عمر وسبب موت الأقارب مثل الأهل، الأجداد، الإخوة. هذه المعلومات لها أهمية وراثية بالنسبة للمريض. اسأل عن أفراد العائلة القريبين أيضا مثل الشريك والأولاد. وجود أي مرض معد، أو تأثير مرض أحد أفراد العائلة على هذا الشخص. اسأل بشكل محدد عن أي قصة عائلية لمرض قلبي: ارتفاع توتر شرياني، أو أذيات دماغية، داء سكري، أمراض دموية، أمراض خبيثة، فقر دم منجلي، التهاب مفاصل رثياني، تحسس، بدانه، كحولية، أمراض عقلية، أمراض صرعية، أمراض في الكلية، السل، ارسم شجرة للعائلة أو رسم وراثي لتحديد هذه المعلومات بشكل واضح.

7- استعراض أجهزة الجسم:

يتضمن استعراض أجهزة الجسم ما يلي:

- تقييم الحالة الصحية الحالية والسابقة لكل جهاز من أجهزة الجسم.
 - التأكد من وجود بيانات أو معلومات محذوفة
 - تقييم ممارسات التنقيف الصحي.
 - يتم إجراء الفحص الجسماني الكامل بدأ من الرأس الى القدم. ويمكن أن يختلف هذا الإجراء وفقا لسن الفرد، وشدة المرض، وتفضيلات الفاحص، وموقع الفحص، وأولويات وإجراءات المشفى. لذلك يتم إجراء التقييم الصحي والفحص الجسماني بطريقة منهجية وفعالة تؤدي إلى أقل عدد من التغييرات في حالة المريض. تسجل فقط الأعراض الأكثر شيوعا لكل جهاز من أجهزة الجسم.
 - عند تسجيل المعلومات يجب تجنب كتابة كلمة سلبي بعد فحص كل جهاز. يسجل فقط وجود أو عدم وجود أعراض.
 - يجب أن تكون القصة مركزة على أقوال المريض والمعلومات الشخصية.
1. الحالة الصحية العامة: تتضمن الوزن الحالي (زائد ، ناقص نتيجة الحمية أو عوامل أخرى)، التعب، الضعف، الوهن الشديد، حمى، قشعريرة، تعرق ليلي.

2. حالة الجلد: وجود قصة مرضية لمرض جلدي: اكزيما، صدف، تصبغات أو تغيرات في اللون، تغير في شكل الوحمة، جفاف زائد، أو رطوبة، حكة، كدمات، أو طفح.
3. الشعر والأظافر: تساقط في الشعر حديث وتغير في الملمس. تغير في شكل الأظافر واللون والهشاشة.
4. الرأس: أي صداع شديد متكرر غير عادي، أي رض على الرأس، غشي أو دوار.
5. العينان: صعوبة في الرؤية، نقص مجال الرؤية، ضبابية في الرؤية، الرمد، ألم في العينين، ازدواج الرؤية، رؤية مضاعفة، احمرار، أو تورم أو دماغ أو خروج قيح صديدي، ساد.
6. الأذنان: ألم في الأذنين، سيلان من الأذن مع وصف هذا السيلان، طنين أو دوار دهليزي.
7. الأنف والجيوب: السيلان الأنفي مع وصف هذا السيلان، زكام شديد متكرر، غير عادي، ألم في الجيوب، انسداد في الأنف، رعاف، حساسية، أو حمى، أو تغير في حاسة الشم.
8. الفم والحنجرة: ألم في الفم، التهاب متكرر في البلعوم، نزف في اللثة، ألم في الأسنان، آفة في الفم أو اللسان، عسرة بلع، صرير أو تغير في الصوت، استئصال لوز، تغير في حاسة التذوق.
9. الرقبة: ألم تحدد الحركة، وجود كتل أو تورم، عقد لمفية مؤلمة أو متضخمة، ضخامة في الغدة الدرقية.
10. الثديين: ألم، وجود كتل، إفرازات من الحلمتين، طفح، قصة مرضية لمرض في الثدي، أي جراحة في الثديين.
11. الإبطين: وجود ألم، أو كتل ، أو انتفاخ، أو طفح.
12. الجهاز التنفسي: وجود قصة مرضية لمرض في الرئة (ربو، انتفاخ رئة، التهاب قصبات مزمن، ذات رئة، سل). ألم صدري أثناء التنفس، وزيز، أو صوت عالي أثناء التنفس، قصور في التنفس، سعال، قشع (لونه، وكميته)، نفث دموي، التعرض لمواد ملوثة أو سامة.
13. الجهاز القلبي الوعائي: ألم خلف القص، أو أمام القلب، شعور بالخفقان، ازرقاق، صعوبة في التنفس أثناء الجهد (حدد شدة الجهد مثال ذلك: صعود عدة درجات، المشي من الكرسي الى الحمام أو فقط الكلام). زلة اضطجاعيه، عسرة تنفس ليلية اشتداديه، بوال ليلي، وذمات، قصة مرضية لنفخات في القلب، ارتفاع توتر شرياني، أمراض قلبية شريانية، فقر دم.

14. الجهاز الوعائي المحيطي: برودة في الأطراف، خدر، تنميل، وذمات في الساقين (وقت ظهورها خلال اليوم)، تغير لون اليدين أو القدمين (احمر مزرق، شاحب)، دوالي ساقين، عرج متقطع، التهاب وريد خثري مع تقرحات.

15. الجهاز المعدي المعوي: الشهية، عدم تحمل الطعام، عسرة البلع، الحموضة، عدم هضم الطعام بشكل جيد، الألم المترافق مع الطعام، آلام بطنية أخرى (حموضة معدية ومريئية مع تجشؤ حامضي)، غثيان وإقياء (وصفه) قيء دموي، قصة لمرض بطني(قرحة معدية كبدية أو مرارة، يرقان، التهاب زائدة دودية، قولون عصبي)، غازات، تواتر البراز، أي تغيرات حديثة، صفات البراز، الإمساك أو الإسهال، براز زفتي، نزف من الشرج، حالة المستقيم (بواسير- نواسير).

16. الجهاز البولي: التكرار أو التواتر، الزحير، البوال الليلي (عدد مرات الاستيقاظ في الليل للتبول) عسرة التبول، زيادة كمية البول أو نقصانه، صعوبة أثناء التبول بسبب تضيق مجرى البول، لون البول (عكر، أو وجود بيلة دموية)، السلس البولي، قصة مرضية لمرض بولي (أمراض الكلية: حصيات في الكلية، التهاب في المجرى البولي، أمراض البروستات)، ألم في الخصرة، المغبن، المنطقة فوق العانة، ألم أسفل الظهر.

17. الجهاز التناسلي الذكري: ألم في القضيب، ألم في الخصية، إفرازات من القضيب، كتل أو قرحة، فتق إربي.

18. الجهاز التناسلي الأنثوي: الدورة الشهرية (وقت البلوغ آخر دورة طمثية، الفترات التواتر، أي انقطاع طمثي، أو نزف طمثي، ألم قبل الطمث، أو عسرة الطمث، أو نزف قليل أثناء الطمث)، حكة مهبلية، سيلان مهلي، وقت حدوث سن اليأس، أي أعراض وعلامات لسن اليأس، نزف سن اليأس.

19. الصحة الجنسية: العلاقة مع الشريك متضمنة الجماع، فيما إذا مفاهيم الجنس مرضية للمريض والشريك، أي عسرة جماع للمرأة، وأي تغيرات في الانتصاب، أو القذف للذكر، استخدام موانع الحمل، هل طريقة منع الحمل مرضية، وهل الشخص مدرك للعلاقة مع الشريك الذي لديه مرض منتقل بالجنس (التهاب الإحليل بالمكورات البنية، المتدثرات، الاورام القنبيطية الإفريقية، الإيدز).

20. الجهاز العضلي الهيكلي: قصة مرضية لالتهاب المفاصل، أو مرض النقرس. هل يوجد في المفاصل ألم، تيبس تورم(تحديد الموقع وطبيعة الإنتشار) تشوه وتحدد في الحركة، صوت أثناء حركة المفاصل؟ هل يوجد في العضلات تشنج ضعف ومشاكل في المشي

أو مشاكل في الوزن. هل يوجد أسفل الظهر ألم (تحديد الموقع والانتشار الى الأطراف)، اليبوسة وتحدد الحركة أو القصة المرضية لألم أسفل الظهر أو انقراص فقرات؟

21. الجهاز العصبي: القصة المرضية لنوبات صرعية، سكتة دماغية، الإغماء، فقدان الذاكرة، بالنسبة للوظيفة الحركية: الضعف، رجفان، شلل، مشاكل في الوزن، وبالنسبة للوظيفة الحسية: الخر والنمل. بالنسبة للإدراك: مشاكل في الذاكرة (القريبة والبعيدة عدم التوجه). بالنسبة للحالة للعقلية: أي تواتر أو تغيرات في المزاج، أو الاكتئاب أو قصة مرضية لإعاقة عقلية.

22. الجهاز الدموي: الميل للنزف من الجلد أو من الأغشية المخاطية، حدوث كدمات، تضخم في العقد اللمفاوية، التعرض لمواد سامة أو لأشعة، نقل دم والارتكاس الناتج عنه.
23. الجهاز الغدي الصماوي: القصة المرضية لداء السكري، أو أعراض سكرية (زيادة كمية البول وجفاف الفم والميل لشرب الماء)، قصة لمرض في الغدة الدرقية، عدم تحمل الحرارة والبرودة، تغير في لون الجلد أو ملمسه، تعرق زائد، العلاقة بين الشهية والوزن، توزع شعر غير طبيعي، توتر، ارتعاش، الحاجة الى معالجة هرمونية.

8- تغير الوضع الوظيفي متضمنا فعاليات الحياة اليومية:

يقيس تقدير الوضع الوظيفي، وقدرة الشخص على الرعاية الذاتية في حال غياب المرض.
- وفي كل فعاليات الحياه اليومية مثل: الحمام، اللباس، الذهاب للحمام، الأكل والمشى.
- أو الفعاليات التي يحتاج اليها للحياة المستقلة مثل: تنظيف المنزل، التسوق، الطبخ، الكوي، استخدام الهاتف، تدبير أمور المعيشة المالية، الغذاء، العلاقات الاجتماعية، الإدراك الذاتي، وكيفية المواجهة، والبيئة المنزلية تقدير الوضع الوظيفي، والأدوات التي تؤكد على التصنيف الوظيفي جميعها تساعد في الحصول على التشخيص التمريضي.

- استخدام أداة قياسية عن تقدير الوضع الوظيفي وإكمال القصة الصحية. تقيس هذه الأداة بشكل موضوعي حالة الشخص الوظيفية الحالية وتراقب أي تغيرات خلال الوقت. أسئلة تقدير الوضع الوظيفي يجب أن تكون موجودة في القصة الصحية القياسية، تؤمن هذه الأسئلة معلومات عن نمط الحياة وطبيعة البيئة المحيطة للشخص، وباعتبار أن بعض هذه المعلومات هي خاصة وسرية للشخص فإن هذه

الأسئلة تسأل بشكل متأخر في المقابلة بعد أن يطمئن الشخص أو المريض ويرتاح الفاحص. هذه الأسئلة تشمل:

- ✓ احترام الذات أو الإدراك للذات: التعليم (آخر شهادة حصل عليها الشخص)
- ✓ الحالة المالية: هل الدخل مناسب لنمط الحياة أو اهتمامات الصحة.
- ✓ الايمان والقيم: الممارسات الدينية وادراك الشخص لقوته الشخصية.
- ✓ الأنشطة/ التمارين: ملف كامل عن أنشطة الحياة اليومية يسأل الشخص كيف يمضي يومه؟ ملاحظة القدرة على القيام بالأنشطة اليومية هل هي بشكل مستقل أم يحتاج الى مساعدة بالإطعام، والوقوف، أو صعود الدرج، استخدام كرسي متحرك أو وسائل مساعدة في الحركة. تسجل أيضا أنشطة وقت الفراغ ونموذج التمارين (نوعها مقدارها بشكل يومي أو أسبوعي، مراقبة الحمية ومراقبة استجابة الجسم للتمارين).
- ✓ النوم والراحة: طريقة النوم والقبولة أثناء النهار، استخدام أي وسائل تساعد على النوم.
- ✓ الغذاء/ طرح الفضلات: سجل الحمية الغذائية (كل الطعام والمرطبات التي أخذها الشخص في 24 ساعة الاخيرة، وهل هذه القائمة تؤخذ في كل الأيام، يجب وصف عادات الغذاء والشهية للطعام يسأل الشخص من يشتري له الطعام؟ هل مصروفه المالي كافي لطعامه؟ من يتواجد معه على وجبات الطعام؟ وجود حساسية من الطعام أو عدم تحمل الطعام، كمية المكافئين المأخوذة في اليوم (قهوة، شاي، كولا)، يسأل أيضا عن عادات التغوط والتبول وفيما إذا كان هناك مشاكل أثناء الانتقال الى الحمام، أو يستخدم ملينات، أو جود سلس.

الفحص الجسماني:

- لمحة عن حياة المريض:
- الأسم- العمر- الجنس (ذكر ، انثى)- الجنسية- رقم الهاتف- رقم الغرفة، والسرير- التشخيص عند الدخول- تاريخ الدخول.
- التاريخ الطبي:
- العمليات الطبية السابقة- الأمراض السابقة- العلاج المأخوذ- هل يوجد حساسية- الحوادث والإصابات.
- التاريخ المرضي الحالي:
- متى بدأت الاعراض- بدء الأعراض بالتدرج، - مكان المشكلة بالتحديد- العوامل التي تؤدي الى إثارة المشكلة أو تخفيفها. المشاكل المصاحبة- ما سبب حضور المريض للمشفى- من أحضره الى المشفى وكيف.
- مستوى نشاط المريض:
- يتحرك لوحده ، يتحرك بمساعدة، يتحرك من السرير الى الكرسي فقط، يتحرك في السرير فقط، لا يتحرك، أداة المشي اليومي (لا يعتمد على مساعدة)، الطول، بنية الجسم (صغير- وسط -كبير)، الهيئة (منحنى- مستقيم)، المشية (متعاون في الحركة، غير متعاون) النظافة الشخصية، السلوك (متعاون- سلبي).
- الرأس: الشكل – الحجم- تناسق الرأس مع الجسم
- العينين: احمرار، انتفاخ و إفرازات خارجة منها (الفحص بمنظار العين).
- الأذنين: وجود إفرازات ، ثقب بطبلة الأذن (الفحص بمنظار الأذن)
- الأنف: وجود إفرازات ، ورم غشائي مخاطي، وضعية الأنف بخط مستقيم
- الحلق: وجود قرحة ، تسوس الأسنان ، تضخم اللثة ، تلون غير طبيعي
- الرقبة: وضع الحنجرة ، شكلها ، الغدد اللمفاوية والغدة الدرقية الشريان السباتي
- اليد: تبقرط الأصابع، تغير شكلها، تقعر الأصابع، نزف بجزء صغير واحمرار براحة اليد ، ارتعاش، فرط انتفاخ ، إعاقة جسدية في اليد.

- الجهاز العصبي المركزي: مستوى الوعي - واعي- غير واعي - واعي بعض الشيء، التوجه (واعي للوقت والمكان والزمان والأشخاص)، الذاكرة (سليم، فقدان ذاكرة مؤقت، فقدان ذاكرة دائم، أهبل)، حركة الأطراف (شلل، يأخذ علاج، مستجيب لأي تنبيه مؤلم، فحص الحركة العضلية (متعاون- متوازن- ضعف تركيز العضلات الحركية)، فحص الاحساس (ملموس- الم مع الفحص، يفهم من حوله)، الكلام (واضح، كلام متداخل- تعثر أو تأتأة)، حدقة العين (متساوية - متفاعلة- الحجم).
- الأعصاب: دوخة، إغماء، تشنج، رعشة، تنميل، تعب، خلل في هيئة الجسم أثناء الوقوف، عسر الكلام، خلل في التحكم بالعضلات.
- جهاز القلب والأوعية الدموية: صفات دقات القلب (زيادة في ضربات القلب، بطء ضربات القلب، معدل نبض طبيعي) ، الإيقاع (منتظم، غير منتظم)، الجودة (صفر ، غائب 1، ضعيف 2، منخفض 3، إحساس كامل 4)، جودة الأوعية والأوردة (سميكة، معرجة، ناعمة، مطاطية)، مواصفات ضغط الدم (عالي، منخفض، طبيعي).
- وضعية الجلد: لون الجلد (شاحب- ازرقاق بأطراف الأصابع- ازرقاق في الجسم كله- لون برونزي)، الحرارة (سخونة ، دافء، برودة) رطوبة الجلد (جاف- رطب- متعرق- ندي)، المكان مزرق مع الضرب ، وجود كدمة أو غيابها، سريان الدم بالأوعية كافي، اختبار الشعيرات الدموية (بالضغط على الجلد لمدة 2 ثانية – أكثر من 2 ثانية)، تعجر الأصابع (موجود، غائب)، أصوات القلب (الأول، الثاني).
- الجهاز التنفسي: شكل الصدر (منتظم اسطواني) - خط العمود الفقري (خط مستقيم للعمود الفقري، تحدب، بروز الظهر)- طبيعة التنفس (تبدو عليه علامات الجهد، لا تظهر عليه علامات الجهد)، تنفس تلقائي عفوي ، صوت التنفس (واضح وصافي على كامل الساحة الرئوية، متساوي، طقطقة، صفير)، تمدد الصدر، كحة بلغم، بصاق دموي، ألم بالصدر، إفرازات من الأنف.

- الجهاز الهضمي: بالنسبة للبطن (وجود آثار عملية فتق ، وظهور أوردة متمددة)، صوت الأمعاء، لمس البطن باليد (طرية ، منتفخة، مؤلمة)، حركة الأمعاء (متكررة مواصفاتها)، الشهية للطعام، حرقة بالمعدة، عسر بلع، بلع مؤلم، غثيان، قيء مدمى، تجشؤ.
- الجهاز البولي: مواصفات البول، الكمية، طبيعة عملية التبول، كمية السوائل الداخلة والخارجة، نوع القسطرة أن وجدت.
- الجهاز الغشائي الجلدي: لون الجلد (طبيعي، شاحب، محمر مزرق أو مصفر) لون الأظافر (شاحب مزرق)- مواصفات طبيعة الجلد (جيد ، ضعيف) حالة التجفاف (واضح ، غير واضح)، حالة الضغط على الجلد، وجود أي عمليات سابقة.
- الجهاز الدموي: فقر دم (نوعه وعلاجه)، وجود كدمات نزفية
- الجهاز العضلي الهيكلي: حركة المريض، قوة العضلات، حجمها، حالة المفصل (متألم متصلب منتفخ) ، العضلات (تشنج، تقلص)
- الحالة النفسية للمريض: الخاصة والاجتماعية، النواحي (النفسية والدينية).

انتهت المحاضرة