



3η ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ - ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

ΞΙΦΑΡΑ ΜΑΡΝΤΗ, Ε.Τ.Ε.Π., ΜΑ, PhD cand.
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

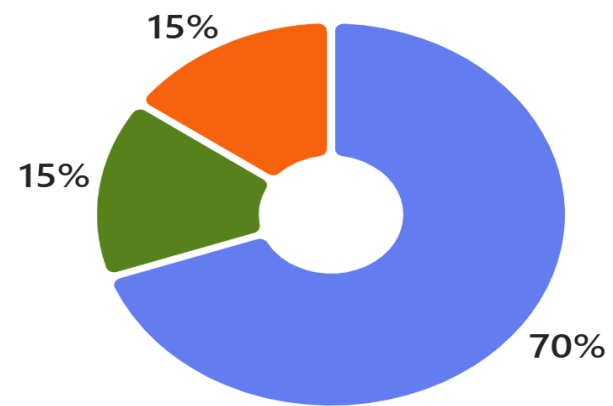
ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ



Η διαγνωστική αξία του ιστορικού

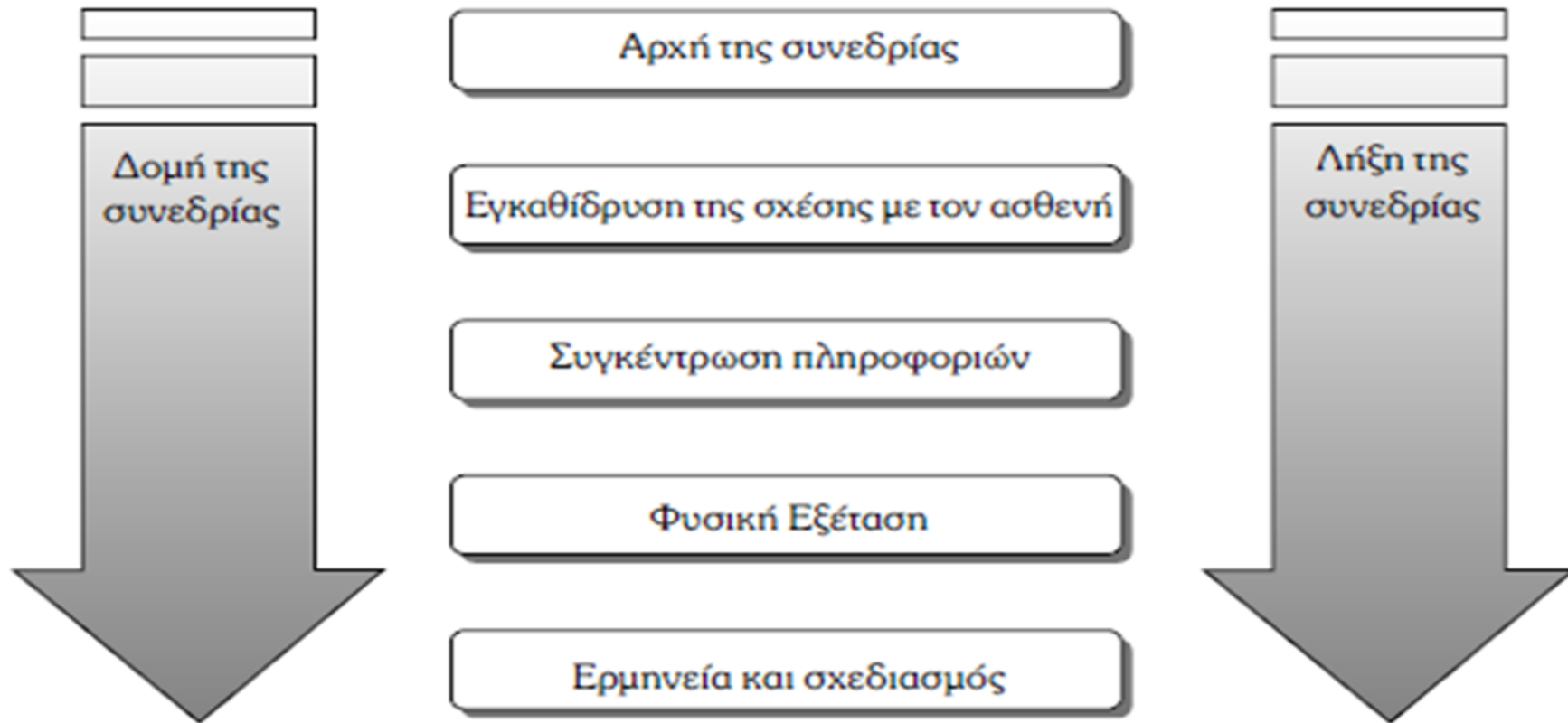
Λαμβάνοντας το ιστορικό ο ΕΥ:

- ❖ Συσσωρεύει δεδομένα
 - ❖ Αξιολογεί τα δεδομένα (αξιοπιστία πληροφοριών, διευκρινίσεις ευρημάτων)
 - ❖ Δημιουργεί διαγνωστικές υποθέσεις
-
- ❑ ΠΦΥ: το ιστορικό παρέχει τη διάγνωση σε πολύ μεγαλύτερο ποσοστό ασθενών συγκριτικά με την κλινική εξέταση και τις διαγνωστικές/εργαστηριακές εξετάσεις



■ Λήψη ιστορικού ■ Εργαστηριακές εξετάσεις ■ Κλινική εξέταση

Ο οδηγός Calgary–Cambridge για το βασικό πλαίσιο της
συνέντευξης που πραγματοποιείται από τους
επαγγελματίες υγείας.



Αποτελεί την αναλυτική περιγραφή της υγείας του ασθενούς αλλά και των προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με αυτή

Το ιστορικό του ασθενούς

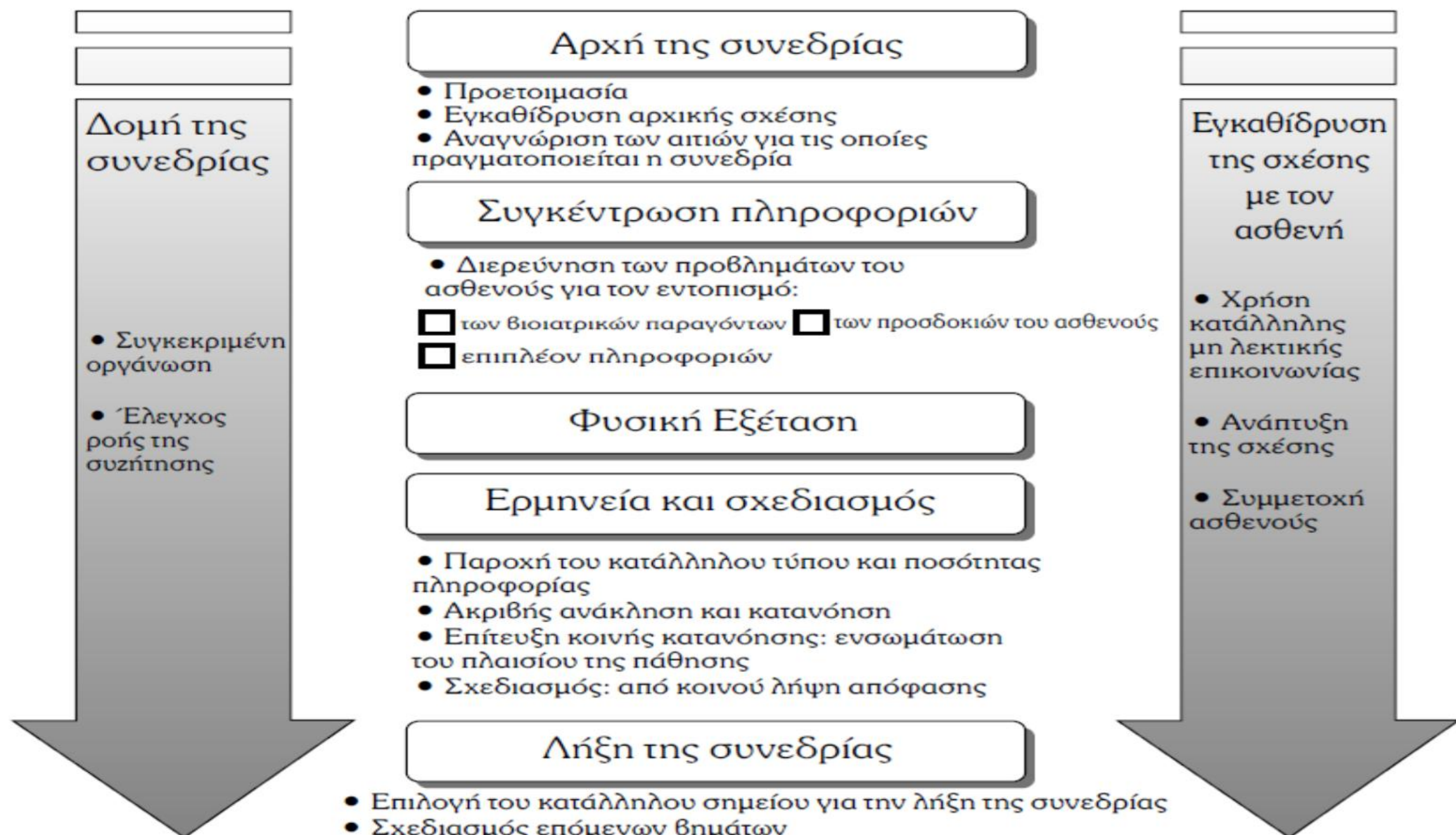
Περιλαμβάνει

- ❖ Την παρούσα και προηγούμενη κατάσταση υγείας του ασθενούς
- ❖ Άλλα στοιχεία που σχετίζονται με την υγεία του
- ❖ Την παρούσα αλλά και προηγούμενη ιατρική θεραπεία
- ❖ Οι προσδοκίες του ασθενούς για την αντιμετώπιση του προβλήματος
- ❖ Τα σχετιζόμενα χαρακτηριστικά της υγείας των συγγενών του ασθενούς
- ❖ Ο τρόπος ζωής του ασθενούς που ενδεχομένως έχει αντίκτυπο στην υγεία του, στη θεραπεία του ή στη φροντίδα του.

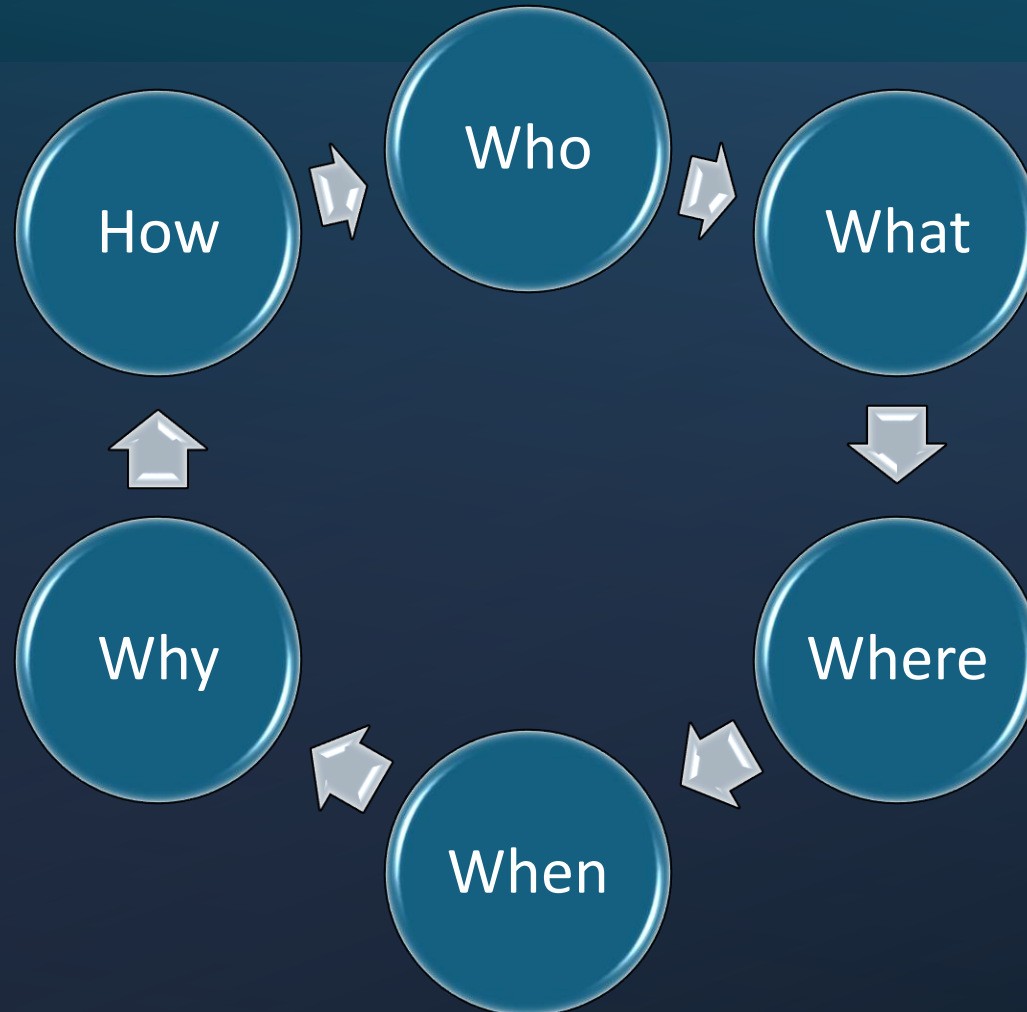


Δομή του ιστορικού ασθενούς

- Βασικές πληροφορίες
- Παρουσίαση του προβλήματος
- Ιστορικό του παρόντος προβλήματος
- Ιδέες, ανησυχίες, προσδοκίες και στόχοι
- Προηγούμενο: ιατρικό, χειρουργικό και ψυχιατρικό ιστορικό
- Ιστορικό φαρμάκων
- Αλλεργίες και ανεπιθύμητες αντιδράσεις
- Οικογενειακό ιστορικό
- Κοινωνικό ιστορικό
- Έλεγχος της γενικής κατάστασης του ασθενούς
- Εκτίμηση της ψυχικής κατάστασης του ασθενούς



Το ιστορικό της παρούσας κατάστασης



Το ιστορικό της παρούσας κατάστασης

Τι

- Τι αισθάνεται;
- Τι το προκαλεί;
- Τι άλλο;

Που

- Που εντοπίζεται;
- Κάπου αλλού;

Πόσο

- Πόσο σοβαρά είναι;
- Πόσο σας επηρεάζει;

**Το πρόβλημα
του
ασθενούς**



Πότε

- Πότε ξεκίνησε;
- Πότε εμφανίζεται;
- Πόσο συχνά;
- Πόσο καιρό;

Ποιος

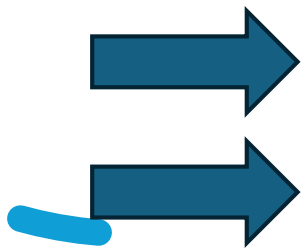
- Ποιος επηρεάζεται από αυτό;

Γιατί

- Γιατί πιστεύετε ότι αυτό εμφανίστηκε;

Το πρόβλημα ενδεχομένως είναι;

- Ένα σύμπτωμα: κάτι σωματικό ή ψυχολογικό που βιώνει ο ασθενής (π.χ. ο πόνος, το καταθλιπτικό συναίσθημα)
 - Ένα σημείο: μια φυσική ένδειξη ενός προβλήματος (π.χ. ένας όγκος στο στήθος)
 - Ένας συνδυασμός συμπτωμάτων και/ ή σημείων.
- ❖ Νέο, με την έννοια ότι δεν έχει ξανασυζητηθεί με Ε.Υ.
 - ❖ Προϋπάρχον (μια χρόνια κατάσταση, π.χ. σακχαρώδης διαβήτης)
 - ❖ Σχετίζεται με ήδη υπαρκτό πρόβλημα (π.χ νέα συμπτώματα άνοιας)



- Ερωτήσεις ανοιχτού τύπου
- Ενεργητική ακρόαση

Τι επίδραση έχει πάνω στην ποιότητα ζωής του ασθενούς;

Βοηθάει να εξετάσουμε την επίδραση που έχει το πρόβλημα:

- ☐ Στη διάθεσή του
- ☐ Στις σχέσεις του με την οικογένεια
- ☐ Στην εργασία του
- ☐ Στον ελεύθερο χρόνο του
- ☐ Την κοινωνική του ζωή

Διερευνώντας την προοπτική του ασθενούς

Για την καλύτερη κατανόηση θα πρέπει να ρωτήσουμε τον ασθενή **ΤΙ**:

- σκέφτεται σχετικά με τις αιτίες που το προκάλεσαν
- τον προβληματίζει σε σχέση με αυτό προσδοκά από τον επαγγελματία υγείας
- ελπίζει να γίνει στο τέλος.

Προηγούμενο ιατρικό, χειρουργικό και ψυχιατρικό ιστορικό

Στις πληροφορίες που αφορούν το άτομο περιλαμβάνονται:

- η προηγούμενη γενική κατάσταση υγείας
- οι προηγούμενες παθήσεις
- οι εισαγωγές σε νοσοκομείο
- οι εγχειρήσεις
- τα ατυχήματα και οι τραυματισμοί
- οι εγκυμοσύνες, αποβολές, υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

Αλλεργίες και ανεπιθύμητες παρενέργειες

Οι αλλεργικές αντιδράσεις σε διάφορες ουσίες (συμπεριλαμβανομένων και αυτών των αντιδράσεων που αφορούν τρόφιμα, τσιμπήματα εντόμων, τρίχωμα ζώων και γύρη), καθώς και οι ανεπιθύμητες παρενέργειες των φαρμάκων είναι πολύ συχνές αλλά διαφέρουν ως προς τον βαθμό που εμφανίζονται σε κάθε άτομο.

Ο έλεγχος αυτός είναι πολύ σημαντικός, γιατί, αν ένα άτομο παρουσιάζει σοβαρές αλλεργίες, ενδεχομένως να παρουσιάσει και αναφυλακτικές αντιδράσεις, οι οποίες μπορεί να αποβούν θανατηφόρες. Ένα τέτοιο παράδειγμα αποτελεί η αλλεργία στην πενικιλίνη.

Ιστορικό φαρμάκων

Περιλαμβάνει όλα τα φάρμακα που έχουν συνταγογραφηθεί πρόσφατα από τον ιατρό:

- δισκία
- φάρμακα για άλλου τύπου παθήσεις, όπως συσκευές εισπνοής για το άσθμα, κρέμες, αυτόματα συσκευή ενδομυϊκής έγχυσης αδρεναλίνης

Άλλα φάρμακα που λαμβάνει το άτομο, στα οποία περιλαμβάνονται:

- μη συνταγογραφούμενα φάρμακα
- συμπληρώματα, εναλλακτικές και φυτικές θεραπείες

Ο στόχος του ιστορικού φαρμάκων είναι να συγκεντρωθούν συγκεκριμένες και λεπτομερείς πληροφορίες

- Το πόσο συχνά λαμβάνει ο ασθενής το κάθε φάρμακο

- Τη δοσολογία κάθε φαρμάκου

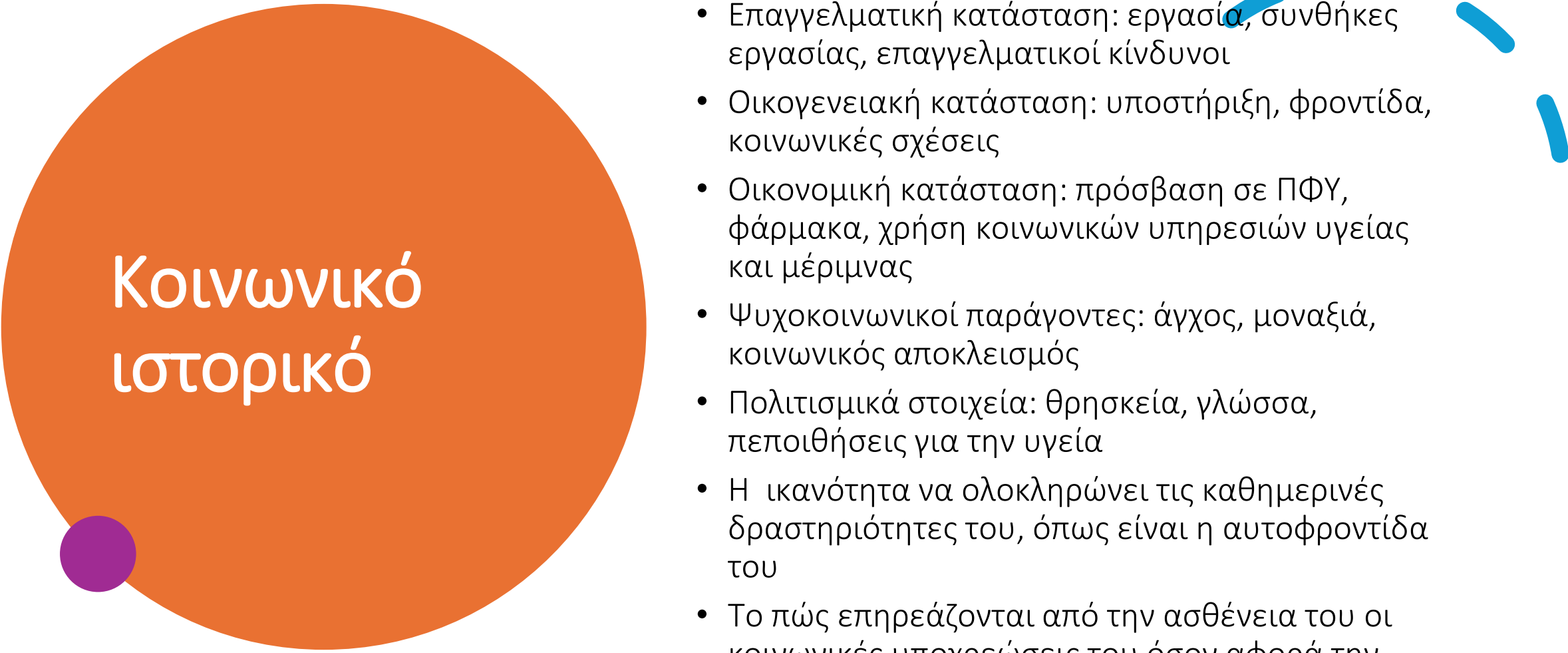
- Τις παρενέργειες ή την εμφάνιση άλλων προβλημάτων που σχετίζονται με αυτά

- Την ικανοποίηση του ασθενούς από τη συγκεκριμένη φαρμακευτική αγωγή.

Οικογενειακό ιστορικό

Η συγκέντρωση πληροφοριών σχετικά με την υγεία των μελών της οικογένειας ενός ασθενή είναι πολύ σημαντική για δυο λόγους:

- Πρώτον, γιατί ενδεχομένως η κατάσταση του ατόμου ενδέχεται να έχει γενετικό υπόβαθρο.
- Δεύτερον, γιατί η ανησυχία τού ατόμου για το πρόβλημά του μπορεί να σχετίζεται με την αντίστοιχη εμπειρία των υπόλοιπων μελών της οικογένειας του



Κοινωνικό ιστορικό

- Συνήθειες ζωής: κάπνισμα, αλκοόλ, ναρκωτικά, διατροφή, άσκηση
- Επαγγελματική κατάσταση: εργασία, συνθήκες εργασίας, επαγγελματικοί κίνδυνοι
- Οικογενειακή κατάσταση: υποστήριξη, φροντίδα, κοινωνικές σχέσεις
- Οικονομική κατάσταση: πρόσβαση σε ΠΦΥ, φάρμακα, χρήση κοινωνικών υπηρεσιών υγείας και μέριμνας
- Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες: άγχος, μοναξιά, κοινωνικός αποκλεισμός
- Πολιτισμικά στοιχεία: θρησκεία, γλώσσα, πεποιθήσεις για την υγεία
- Η ικανότητα να ολοκληρώνει τις καθημερινές δραστηριότητες του, όπως είναι η αυτοφροντίδα του
- Το πώς επηρεάζονται από την ασθένεια του οι κοινωνικές υποχρεώσεις του όσον αφορά την εργασία του και τη φροντίδα της οικογένειά του.

Ανασκόπηση συστημάτων- χρήση χάρτη

ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

- Κεφαλαλγίες
- Λιποθυμίες, σπασμοί, απώλεια συνειδήσεως
- Μουδιάσματα/ μυρμηγκιάσματά στα άκρα
- Προβλήματα όρασης/ ομιλίας/ ακοής
- Διάθεση, μνήμη, συγκέντρωση
- Ατονία/ αδυναμία άκρων

ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

- Πολυδιψία
- Πολυουρία
- Ανοχή στο κρύο και στη ζέση
- Αλλαγή στο τριχωτό της κεφαλής

ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

- Δυσουρία
 - Συχνότητα ούρησης
 - Νυκτουρία
 - Αιματουρία
- Άνδρες
- Άλγος στους όρχεις
 - Οίδημα
 - Προβλήματα ούρησης
- Γυναίκες
- Λεπτομέρειες σχετικά με την έμμηνο ρύση
 - Μαιευτικό ιστορικό
 - Αντισύλληψη

ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ/ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

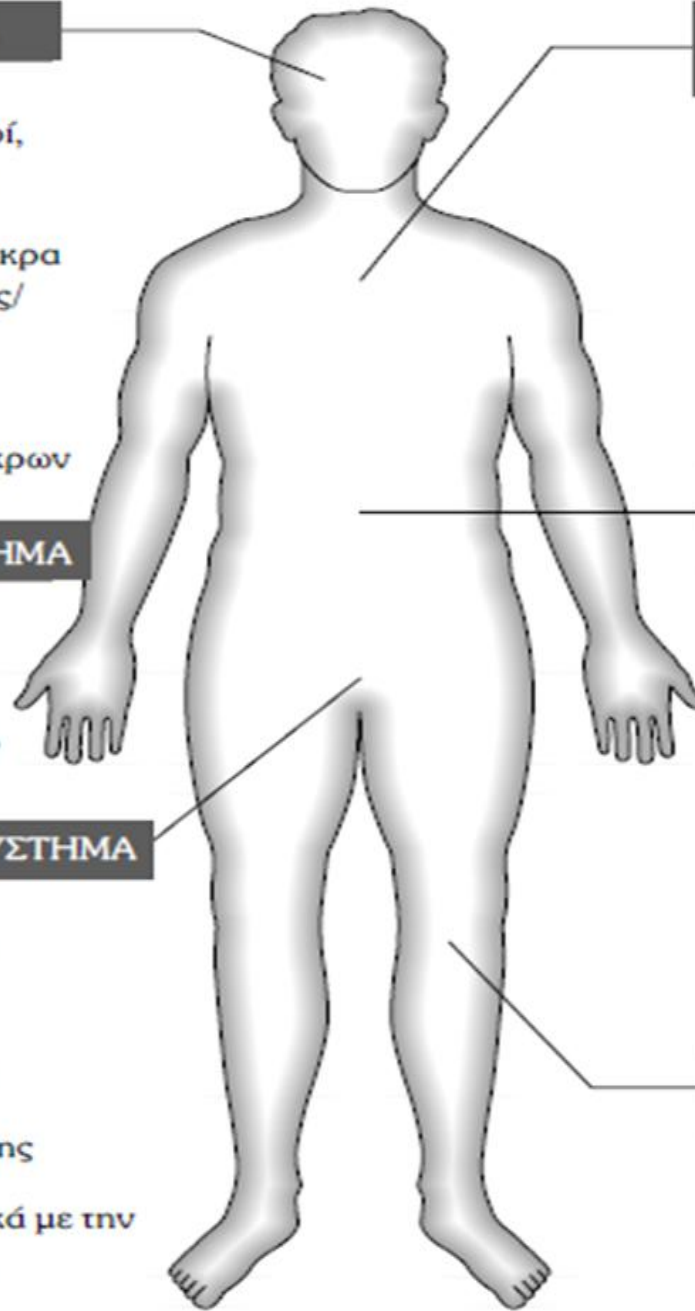
- Βήχας/ πτύελα
- Αδυναμία βαθιάς αναπνοής/ συριγμός
- Θωρακικός πόνος
- Αίσθημα παλμών
- Οίδημα αστραγάλων

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

- Όρεξη
- Αλλαγή βάρους
- Δυσκολία στην κατάποση
- Καούρα
- Ναυτία/ εμετός
- Κοιλιακό άλγος/ πρήξιμο
- Συχνότητα εκκένωσης εντέρου/ αδράνεια/ αιμορραγία από το ορθό

ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ/ ΔΕΡΜΑ

- Αρθρικό πόνος/ δυσκαμψία/ οίδημα
- Οσφυαλγία
- Μυϊκός πόνος
- Δερματικά προβλήματα



Διαφορές μεταξύ της συνεδρίας και των γραπτών σημειώσεων

Μια πρόσωπο με πρόσωπο συζήτηση με τον ασθενή με σκοπό την καταγραφή του ιατρικού ιστορικού. Η συζήτηση:

- Έχει μια εισαγωγή (Συστάσεις, αστεϊσμοί, και συμφωνία για τα θέματα ημερήσιας διάταξης)
- Μπορεί να περιλαμβάνει και άλλα θέματα. Δεν χρειάζεται να ακολουθεί μια αυστηρή σειρά
- Διεξάγεται σε απλή γλώσσα
- Περιλαμβάνει «ενημερωτικές δηλώσεις» που προλογίζουν την ενότητα που ακολουθεί
- Μερικές φορές περιλαμβάνει μια λογική ως προς την υποβολή συγκεκριμένων ερωτήσεων
- Συμβάλλει στην κατανόηση των προσδοκιών καθώς και των ανησυχιών του ασθενούς για διάφορα θέματα που τον απασχολούν
- Βοηθάει στη δόμηση της εμπιστοσύνης και στην εγκαθίδρυση μιας αποτελεσματικής συνεργασίας
- Απαιτεί διαφορετικές δεξιότητες ανταπόκρισης, κάτι που εξαρτάται από τη διαφορετικότητα του χώρου και των καταστάσεων
- Έχει μια λήξη (περίληψη, έλεγχος, ευχαριστίες)

Μια παρουσίαση ή γραπτή εκδοχή της συνεδρίας για τους συναδέλφους επαγγελματίες υγείας:

- Έχει μια αυστηρά καθορισμένη οργάνωση
- Είναι γραμμένη σε επιστημονική ορολογία και περιλαμβάνει συντομογραφίες
- Καταγράφονται οι διαφοροδιαγνώσεις και το προτεινόμενο πλάνο διαχείρισης

Παρουσίαση ιατρικού ιστορικού του ασθενούς

Προετοιμασία

- Συγκεντρώστε όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες δηλαδή: το ιστορικό, τα ευρήματα της φυσικής εξέτασης και τα αποτελέσματα των διερευνήσεων
- Γράψτε το ιστορικό χρησιμοποιώντας την τυπική δομή που έχετε
- Ελέγξτε αν είναι απαραίτητο να ζητήσετε από τον ασθενή να σας διευκρινίσει κάποια σημεία ή να ζητήσετε επιπλέον πληροφορίες
- Προσδιορίστε τα πιο σημαντικά στοιχεία που θα θέλατε να δώσετε έμφαση
- Συνοψίστε τις λεπτομέρειες χρησιμοποιώντας επικεφαλίδες και καταγράψτε τες στο βοηθητικό σας έγγραφο
- Σκεφτείτε πιθανές ερωτήσεις που ίσως σας υποβληθούν

Παρουσίαση

- Να έχετε μαζί σας την περίληψη και το πλήρες ιστορικό σε γραπτή μορφή
- Εάν σας υποβληθεί κάποια ερώτηση και τη γνωρίζετε, απαντήστε την με αυτοπεποίθηση, αν δεν την γνωρίζετε ή δεν είστε σίγουροι να το πείτε
- Να είστε ευαίσθητοι στις ανάγκες του ασθενούς σας εάν εκείνος ή εκείνη είναι παρόντες



ΩΡΑ ΓΙΑ ΕΞΑΣΚΗΣΗ

◉ Στάδιο	✎ Σκοπός	☑ Ενέργειες / Ερωτήσεις
1. Έναρξη συνάντησης	Δημιουργία σχέσης και καθορισμός πλαισίου	- Χαιρετισμός και παρουσίαση - Εξήγηση σκοπού συνέντευξης - Ενθάρρυνση ασθενούς να εκφραστεί
2. Συλλογή πληροφοριών	Κατανόηση της παρούσας κατάστασης και του ιστορικού	Παρούσα νόσος - Τι σας έφερε σήμερα; - Πότε ξεκίνησαν τα συμπτώματα; - Τι τα επιδεινώνει ή τα ανακουφίζει; Ατομικό αναμνηστικό - Έχετε χρόνιες παθήσεις; - Έχετε κάνει επεμβάσεις ή νοσηλείες; - Τι φάρμακα παίρνετε; - Έχετε αλλεργίες; Κληρονομικό αναμνηστικό - Υπάρχουν παθήσεις στην οικογένεια; Κοινωνικό αναμνηστικό - Καπνίζετε ή πίνετε; - Ποιο είναι το επάγγελμά σας; - Με ποιους ζείτε; Γυναικολογικό/Μαιευτικό (αν εφαρμόζεται) - Πότε είχατε τελευταία περίοδο; - Έχετε γεννήσει;
3. Εξήγηση και σχεδιασμός	Παροχή πληροφοριών και λήψη αποφάσεων από κοινού	- Ανακεφαλαίωση ευρημάτων - Παροχή πληροφοριών με απλή γλώσσα - Συζήτηση επιλογών θεραπείας - Έλεγχος κατανόησης
4. Κλείσιμο συνάντησης	Ολοκλήρωση και ενίσχυση εμπιστοσύνης	- Επιβεβαίωση ότι καλύφθηκαν όλα - Ενημέρωση για επόμενα βήματα - Ευχαριστία και αποχαιρετισμός
5. Δεξιότητες επικοινωνίας (σε όλη τη διάρκεια)	Δημιουργία ασφαλούς και υποστηρικτικού περιβάλλοντος	- Ενεργή ακρόαση - Ενσυναίσθηση - Μη λεκτική επικοινωνία - Σεβασμός και προσαρμογή στον ασθενή

- **Ρόλοι:**

- **Επαγγελματίας υγείας :** Φοιτητής/Φοιτήτρια που εξασκείται στη λήψη ιστορικού
- **Ασθενής:** Φοιτητής/Φοιτήτρια που ενσαρκώνει το ρόλο του ασθενή
- **Παρατηρητής:** Φοιτητής/Φοιτήτρια που αξιολογεί την εφαρμογή του μοντέλου και παρέχει ανατροφοδότηση

Σενάριο Ασθενούς (1^η περίπτωση)

Όνομα: Μαρία

Ηλικία: 45 ετών

Επάγγελμα: Δασκάλα

Αιτία προσέλευσης: Πονοκέφαλος και κόπωση

Ιστορικό: Υπέρταση, άγχος, εργάζεται πολλές ώρες, δεν κοιμάται καλά

Οικογενειακό ιστορικό: Μητέρα με ημικρανίες

Κοινωνικό ιστορικό: Ζει μόνη, φροντίζει ηλικιωμένο πατέρα, δεν ασκείται

Συναισθηματική κατάσταση: Κλειστή, κουρασμένη, δυσκολεύεται να εκφραστεί

Σενάριο Ασθενούς (2^η περίπτωση)

Όνομα: Δημήτρης

Ηλικία: 60 ετών

Επάγγελμα: Συνταξιούχος οδηγός λεωφορείου

Αιτία προσέλευσης: Πόνος στο στήθος και δύσπνοια κατά την άσκηση

Ιστορικό: Υπέρταση, υψηλή χοληστερίνη, καπνιστής για 30 χρόνια

Κοινωνικό ιστορικό: Ζει με σύζυγο και 2 παιδιά

Συμπεριφορά: Αμυντικός, αποφεύγει να απαντήσει

Σενάριο Ασθενούς (3^η περίπτωση)

Όνομα: Αντώνης

Ηλικία: 25 ετών

Επάγγελμα: Φοιτητής πληροφορικής

Αιτία προσέλευσης: Πόνος στην πλάτη, αϋπνία

Ιστορικό: Καθιστική ζωή, πολλές ώρες στον Η/Υ, δεν έχει επισκεφτεί ποτέ γιατρό

Συμπεριφορά: Λιγομίλητος, απαντά μονολεκτικά, νιώθει αμηχανία να μιλήσει για την υγεία του

Κριτήριο	Ναι	Όχι	Παρατηρήσεις
Χρησιμοποίησε ανοιχτές ερωτήσεις;	☐	☐	
Έδειξε ενσυναίσθηση;	☐	☐	
Εφάρμοσε ενεργή ακρόαση;	☐	☐	
Χρησιμοποίησε μη λεκτική επικοινωνία;	☐	☐	

Σας ευχαριστώ πολύ για το
χρόνο σας