

## VII. ZÁKLADNÍ VYŠETŘENÍ

K lékaři nechodí pacienti s diagnózou nemoci, ale nemocní lidé se svými bolestmi a potížemi. Porozumění lékaře, znalosti a správné použití vyšetřovacích metod umožňují spolu se zjištěním anamnézy a příznaků nemoci stanovit správnou diagnózu.

K základnímu vyšetření pacienta, které by mělo zahrnovat inspekci (prohlídku), palpaci (pohmat), auskultaci (poslech) a perkusi (poklep), patří stanovení tepové frekvence, měření krevního tlaku a tělesné teploty. Inspekci provádí lékař ještě před zjišťováním anamnézy. Sleduje, jak nemocný vchází do ordinace, pozoruje jeho pohyby, držení těla, výraz a barvu obličeje, chování, psychický projev, a tím získává celkový dojem. Po sepsání anamnézy následuje vlastní vyšetření. Začíná prohlídkou pokud možno světlého pacienta. Po celkové inspekci prohlíží lékař nemocnou oblast. Při vyšetření má velký význam analýza bolesti, její lokalizace a vyzařování. Např. u žlučňkové koliky vyzařují bolesti pod pravou lopatku, u ledvinové koliky do třísla, u pankreatitidy doléva nebo pásovité. Lékař musí také znát charakter bolesti a její trvání. Zjišťuje, jestli bolesti začaly náhle nebo postupně, jestli je bolest kolikovitá, řezavá, bodavá, tupá, tlaková, palivá, svra-  
vá, stálá, střehavá, intenzivní, progresující apod. Důležité je začátek bolesti v souvislosti s určitými jídlými nebo vnějšími vlivy.

Palpační vyšetření (palpací, pohmat) provádí lékař šetrně dlaněmi (prsty) nejdříve v oblasti bez bolesti. Před každým vyšetřením by měl lékař pacientovi vysvětlit zamýšlený postup. Je-li nemocný informován, snáší lépe vyšetření, včetně vyšetření invazivních (např. endoskopii). Pacient by měl být při vyšetření uvolněný. Při vyšetření břišních orgánů leží pacient na zádech s mírně pokrčenými nohama. U některých orgánů lze prokázat charakteristickou palpační bolestivost v určitých lokalizacích (např. McBurneyův bod u apendicitidy, epigastriky uhlí u žaludečního vředu, v pravém podžebří u onemocnění žlučnicku). Sem patří i hluboká palpace orgánů a nádorů s určením velikosti (např. normální, zvětšený), povrchu (např. hladký, nerovný), tvaru (např. kulatý, plochý, nepravidelný), pohyblivosti (proti kůži, proti okolí) a konzistence (měkký, elastický, tvrdý). Další vyšetřovací metodou je perkuse (poklep). Podle obsahu vzduchu vydává orgán při poklepu jasný nebo temný zvuk. Tento postup se používá např. při vyšetření plic, kde je nad zdravou tkání poklep jasný. Dále lze stanovit hranice jater, sleziny, plněho močového měchýře a některých nádorů.

Auskultaci (poslech) provádí lékař pohybem uchem nebo pomocí fonendoskopu (stetoskopu). Auskultaci lze zjistit např. poruchy dýchání nebo vady srdečních chlopní.

## I. Doplňte podle textu:

1. K základnímu vyšetření pacienta patří také stanovení ..... , měření ..... a .....
2. Při inspekci pozoruje lékař ..... pacienta.
3. U žlučňkové koliky vyzařují bolesti .....
4. Lékař zjišťuje, jestli bolesti začaly náhle nebo .....
5. Po sepsání anamnézy následuje .....
6. Při vyšetření břicha leží pacient na .....
7. Poslech provádí lékař pohybem uchem nebo pomocí .....
8. U ledvinové koliky vyzařují bolesti .....
9. Fonendoskop se používá při .....
10. Perkuse se používá při vyšetření .....

## II. Doplňte správnou vyšetřovací metodu, pro níž jsou typické tyto nálezy:

1. Při ..... jsou například: bledost obličeje, hluboké vrásky a chybějící podkožní (subkutánní) tkáň.
2. Při ..... nezjistil lékař žádné patologické dýchací šelesty.
3. Tympanický zvuk nad celým břichem, který lékař zjistil při ....., svědčil o značném meteorismu.
4. ..... neprokázala žádné patologické rezistence, pouze bolestivost na tlak v pravém podžebří.
5. ..... ukázalo zlomeninu pažní kosti.