

INTERNÁ PROPEDEUTIKA

Prednáška č. 1

19.09.2016

Prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP

KONCEPCIA VNÚTORNÉHO LEKÁRSTVA

Náplň odboru

- Vnútorné lekárstvo je špecializačný odbor, ktorý zovšeobecňovaním poznakov ostatných medicínskych odborov zabezpečuje **koordináciu a integráciu v poskytovaní liečebnej a preventívnej starostlivosti** v oblasti vnútorných chorôb.
- **Náplňou** je prevencia, vyhľadávanie, diagnostika, liečba, rehabilitácia, dispenzarizácia, posudková činnosť, prognostická stratifikácia, vedecko-výskumná činnosť a sústavné vzdelávanie v oblasti chorôb vnútorných orgánov

- „Svet medicíny možno prirovnať k stromu s kmeňom a vetvami:
Vetvy – to sú špecializácie medicíny, **kmeň** – to sú princípy, ktoré vyjadrujú to, čo sa odohráva v celom pacientovom tele, v jeho najdôležitejších orgánoch, či vnútornom prostredí. To, o čo nám ide, by som nazval **všeobecným biologickým, či patofyziologickým myslením**“

Prof. MUDr. I. Ďuriš, DrSc.

Náplň

- diagnostika a diferenciálna diagnostika vnútorných chorôb
- komplexné posúdenie zdravotného stavu a liečba polymorbídnych osôb do 70 rokov veku
- predoperačné vyšetrenie, indikácie k operačnému výkonu, príprava na operačný výkon a pooperačná starostlivosť
- integrácia a zhodnotenie vyšetrení iných špecialistov
- posúdenie priorít užívania jednotlivých liekov a ich interakcií u polymorbídnych osôb do 70 rokov veku

Súvisiace odbory

- Angiológia, diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy, endokrinológia, gastroenterológia, hematológia a transfuziológia, hepatológia, kardiológia, nefrológia, pneumológia a ftizeológia, reumatológia, klinická imunológia a alergológia, geriatra, pracovné lekárstvo a klinická toxikológia, klinická onkológia, klinická farmakológia

Osobitosti práce internistu

- prevaha chorých s polymorbiditou
- úzka spolupráca s inými odborníkmi
- potreba rýchleho rozhodovania
- potreba racionálnej diagnostiky a liečby
- správne rozhodovanie o invazívnych diagnostických a liečebných výkonoch
- včasný záchyt chorôb

Denný údel ...

- Každý lekár, aj špecialista, sa dostáva do situácií, v ktorých nevie, ako ďalej. Vtedy mu pomáhajú znalosti z genetiky, imunológie, patofyziológie či farmakológie...
- Ak pozná **všeobecné princípy fungovania zdravého alebo chorého organizmu, potom si vie sám odvodiť, čo bude dobré a čo pacientovi poškodí, a to napriek tomu, že nepozná posledné publikácie vo svojom odbore alebo účinky najnovšieho lieku.**

Pracoviská vnútorného lekárstva

Ústavná starostlivosť

- kliniky alebo oddelenia
 - oddelenia sú vo všeobecných nemocniciach, kliniky sú v univerzitných a fakultných nemocniciach
 - pri klinikách a oddeleniach sa zriaďujú JIS
 - Personálne obsadenie: prednosta kliniky, primár oddelenia, zástupca prednostu, vedúci lekár oddelenia, lekári špecialisti, lekári zaradení do špecializačného štúdia, vedúca sestra

Ambulantná starostlivosť

- Ambulancie pri ústavných zariadeniach
- Ambulantná sieť

MEDICÍNSKA – LEKÁRSKA ETIKA

Medicínska etika

- vedecká disciplína, ktorá sa zaobera **etickými hodnotami, mravnými normami a ich realizáciou v konkrétnej medicínskej praxi**, súčasne mravnými požiadavkami, ktoré určujú správanie a vzťahy, ktoré sú charakteristické pre osoby vykonávajúce povolanie lekára
- pre laika je často synonymom lekárskej etiky **zvládnutie komunikácie**

4 piliere medicínskej etiky

1. princíp autonómie

voluntas aegroti suprema lex

- pacient má právo **byť poučený** o účele, následkoch a rizikách poskytnutia alebo odmietnutia zdravotnej starostlivosti, má právo **slobodne sa rozhodnúť**, či na poskytnutie zdravotnej starostlivosti dá súhlas

4 piliere medicínskej etiky

2. princíp prospešnosti *salus aegroti suprema lex*

- požiadavka, aby prvoradým záujmom lekára pri výkone povolania bolo **dobro pacienta, ochrana života a zdravia pacienta** a to bez ohľadu na osobný zisk alebo záujmy tretích osôb

4 piliere medicínskej etiky

3. princíp predovšetkým neškodiť *primum non nocere*

- lekár je povinný **obmedziť a predchádzať možným rizikám** a súčasne zvažovať škodlivé následky, ktoré by mohlo vyvolať jeho konanie vo vzťahu k pacientovi

4 piliere medicínskej etiky

4. princíp spravodlivosti *iustitia*

- požiadavka na **rovnosť a spravodlivosť** pri rozdeľovaní nedostatkových zdravotníckych materiálov a pomôcok, prípadne pri rozhodovaní o tom, komu bude nedostatková zdravotná starostlivosť poskytnutá

Etický kódex zdravotníckeho pracovníka

- inkorporovaný do zákona č. 578/2004 Z.z.
- je to základný predpis medicínskej etiky, ktorý je záväzný pre všetkých zdravotníckych pracovníkov
- Ustanovenie §52 ods. 2 písm. a)
zdravotnícky pracovník je povinný vykonávať svoje povolanie odborne, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a s Etickým kódexom

Etický kódex – časť 1

- Uvedené **všeobecné povinnosti** zdravotníckeho pracovníka
- riadi sa nimi pri zachovávaní života, chránení, podporovaní a obnovovaní zdravia, predchádzaní chorobám, miernení utrpenia a to **bez ohľadu na národnosť, rasu, vierovyznanie, sexuálnu orientáciu, politickú príslušnosť, spoločenské postavenie, morálnu či rozumovú úroveň a povesť pacienta**

Etický kódex – časť 2

- Zaoberá sa **výkonom povolania** zdravotníckeho pracovníka
 - zdravotník **nesmie predpisovať a podávať lieky**, z ktorých vzniká závislosť alebo také lieky, ktoré majú účinky dopingov, na iné ako liečebné účely
 - pri predpisovaní a odporúčaní liekov sa **nesmie riadiť komerčnými hľadiskami**
 - je povinný u nevyliciteľne chorých a zomierajúcich **zmiernovať bolesť, rešpektovať ľudskú dôstojnosť, prania pacienta**, eutanázia a asistované suicidium sú neprípustné
 - je povinný **sústavne sa vzdelávať**
 - je povinný **chrániť zdravotnú dokumentáciu** pred neoprávnenou zmenou, zničením a zneužitím

Výhrada svedomia

- Od zdravotníckeho pracovníka **nemožno vyžadovať** taký výkon alebo spoluúčast' na ňom, ktorý odporuje jeho svedomiu, okrem prípadov bezprostredného ohrozenia života alebo zdravia osôb
- O uplatnení výhrady svedomia je zdravotník povinný informovať svojho zamestnávateľa a svojich pacientov

- Jedinou výnimkou, kedy zdravotník môže neposkytnúť pomoc (z hľadiska zákona sporné) je **ohrozenie vlastného zdravia či života**.
- V neakútnom stave môže zdravotník odmietnuť pacienta:
 - pri prekročení vlastného únosného zaťaženia
 - nedostatočnej odbornej kvalifikácii
 - ak by bol liečebný postup v rozpore s jeho svedomím, odbornosťou či etickými princípmi
 - ak je presvedčený, že sa nevytvoril potrebný vzťah dôvery medzi ním a pacientom

Etický kódex – časť 3

- Upravuje **vzťah zdravotník – pacient**
 - zdravotník je povinný správať sa k pacientovi **korektne, s pochopením, s rešpektovaním intimity, s trpezlivosťou** a je povinný neznížiť sa k hrubému alebo nemravnému konaniu
 - v minulosti paternalistický prístup lekárov (dominantný lekár, pacient len pasívne prijíma liečbu)
 - v súčasnosti – **partnerský prístup** (súčasne však znamená **prenos väčšej zodpovednosti na pacienta** = sám rozhoduje, udeľuje súhlas)

Mlčanlivosť

- Zdravotnícky pracovník **nijakým spôsobom nesmie zneužiť dôveru a závislosť pacienta** a všetky informácie získané pri výkone povolania sú dôverné počas života pacienta, ako aj po jeho smrti
- **Povinnosť zachovávať mlčanlivosť – jedna z najdôležitejších zásad etiky zdravotníka**

Etický kódex – časť 4 a 5

- vzťahy medzi zdravotníkmi
- povinnosť vzájomnej spolupráce
- zákaz poskytovania zdravotnej starostlivosti v prítomnosti osoby, ktorá nie je zdravotníckym pracovníkom (výnimka: osoba, ktorá umožňuje zdravotníkovi poskytnúť prvú pomoc, osoba, ktorá sa vzdeláva v zdrav. zariadení, osoba, s prítomnosťou, ktorej pacient súhlasí)

- **Nerešpektovanie etického kódexu je disciplinárne previnenie a umožňuje vyvodenie disciplinárnej zodpovednosti (pokuta, vylúčenie z komory)**

CHARTA PRÁV PACIENTA

Prijala vláda SR 11.4.2011

Vypracovaná na základe Ústavy SR a právnych predpisov SR

Jednotlivé články špecifikujú ľudské práva s slobody pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, všeobecné práva pacientov, právo na informácie, súhlas pacienta, súhlas v prípade pacientov, ktorí nie sú spôsobilí o sebe rozhodovať, dôvernosť, liečbu a starostlivosť, starostlivosť o nevyliciteľné chorých a umierajúcich, podávanie sťažností a náhrada škody

KOMUNIKÁCIA

- Vzhľad medzi pacientom a lekárom je vždy **asymetrický**
- **Lekár má v každej situácii zostať profesionálom, udržať si emočnú neutralitu a aj v konfliktných situáciách sa chovať láskavo a ústretovo**
- Efektívna komunikácia medzi pacientom a lekárom môže zlepšiť zdravotný stav porovnateľne ako niektoré lieky
- **Spôsob oznámenia** informácie je rovnako dôležitý ako informácia samotná
- **Lekár komunikuje s pacientom ako člen tímu (sestry, sanitári), lekár má byť pre nich vzorom v komunikácii**
- Je **nekolégiálne** kritizovať prácu kolegov pred pacientom

PRVÝ KONTAKT s pacientom

- **PREDSTAVIŤ SA + uviesť svoju funkciu na oddelení** (ošetrujúci lekár, študent LFUK, službukonajúci lekár)
- vstupná informácia:
 - na akom oddelení sa nachádza
 - vysvetliť dôvod prijatia
 - vysvetliť plán hospitalizácie
 - vzdvihnúť spoluprácu pacienta
 - vysvetliť režim na oddelení
 - informácie len osobne, kontakt na príbuzných

DÔLEŽITÉ

- zdravotník je tu pre pacienta
- lekár a sestra majú tvoriť zohratý tím
- nekomentovať vnútorné záležitosti oddelenia pred pacientom
- profesionálna komunikácia medzi personálom navzájom
- stav pacienta nekomentovať
- nezaťažovať pacienta nedostatkami na oddelení
- neprenášať na pacienta svoje pocity, náladu
- byť trpezlivý, opakovane vysvetľovať

Informovanie o zdravotnom stave

- **len lekár (NIE študent)**
- predstaviť sa, nájsť si vhodný priestor a čas
- mať premyslený obsah rozhovoru, držať sa osnovy, nenechať sa odvieť od témy
- jazyk bez lekárskej terminológie
- vzdvihnúť dôležitosť príbuzného v liečbe
- určiť si spoločný cieľ = **uzdravenie**
- vysvetliť náš prístup + vysvetliť možnosti príbuzného (podpora, mobilizácia, tekutiny...)
- nesľubovať nespĺniteľné
- vypočuť si názor príbuzných, hľadať spoločné riešenie
- overiť si, či pochopili obsah rozhovoru a dať priestor na otázky

ABCDE podania zlej správy

- **Advanced preparation** – priprav sa na stretnutie s pacientom (preštuduj dokumentáciu)
- **Building therapeutic relationship** – nadviaž s pacientom terapeutický vzťah
- **Communicating well** – správne komunikuj, ujasni si, čo pacient vie, čomu rozumie, obmedz lekársky žargón
- **Dealing with reactions** – vnímaj emočné reakcie a poskytuj realistickú nádej
- **Encouraging** – povzbud' pacienta, „so všetkým sa dá niečo robiť“...i symptomatická liečba je liečbou

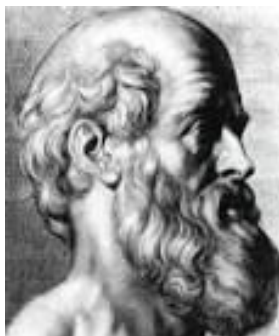
Podmienky pre komunikáciu

- **rezervovať si dostatok času**
- zlé informácie nepodávať večer (akcentácia úzkosti v noci)
- **súkromie na rozhovor** (cudzí ľudia, spolupacienti, klopkajúca sestrička, zvoniaci telefón)
- **najprv informovať pacienta a až potom príbuzných**, resp. so súhlasom pacienta ich informovať súčasne

ANAMNÉZA

Vypytovať sa na minulosť, porozumieť prítomnému stavu, predpovedať to, čo s pacientom bude, práve o toto všetko sa treba usilovať

Hippokrates
(460 – 370 p.n.l.)



ANAMNÉZA je začiatkom vzťahu lekár – pacient

anamnesis (gr.) = spomínanie

- súbor **všetkých údajov** o zdravotnom stave chorého od narodenia až do súčasnej doby

CIELE ANAMNÉZY:

- zistiť subjektívne ťažkosti chorého, získať informácie o chorobe a ďalšie údaje vrátane identifikácie chorého
- spoznať osobnosť chorého
- získať si dôveru chorého

- **PRIAMA** anamnéza od chorého
- **NEPRIAMA** anamnéza od príbuzných alebo sprevádzajúcich osôb (poruchy vedomia, zmeny psychiky)

Nikdy nie je úplne dokončená
(dopĺňa sa počas fyzikálneho vyšetrenia)

dobre odobratá anamnéza je **základom ku stanoveniu správnej diagnózy**

diagnózu možno stanoviť v:

- 55% na základe anamnézy
- 20% na základe fyzikálneho vyšetrenia
- 20% na základe laboratórnych a pomocných vyšetrení

PODMIENKY PRE ODBER ANAMNÉZY

1. vylúčiť náhlenie a nervozitu

- chorý a jeho zdravotné problémy majú byť stredobodom záujmu lekára

2. zabezpečiť súkromie na rozhovor

- príbuzní len u malých detí, u chorých v ťažkom stave, pri poruche vedomia

3. zabezpečiť vhodné prostredie

- anamnézu odoberať v miestnosti, kde sa v danú dobu nič iné nedeje

*získanie dôvery pacienta
získanie pacienta pre spoluprácu*

DESATORO ANAMNÉZY podľa MENKYNU

1. DÔVERA (anamnéza je dôverný rozhovor)
2. TRPEZLIVOSŤ (anamnéza je metóda načúvania a trpezlivosti)
3. KRITICKOSŤ (anamnéza je proces, nie jednorazový úkon, získané údaje treba opakovane prehodnocovať)
4. SÚSTREDENOSŤ (presvedčiť chorého, že je v centre pozornosti lekára, nevykonávať počas anamnézy iné činnosti)
5. EMPATIA (zorientovať sa vo vyjadrovaní pacienta)

DESATORO ANAMNÉZY podľa MENKYNU

6. DÔSLEDNOSŤ (venovať všestrannú pozornosť údajom chorého)
7. REŠPEKT (poznať a rešpektovať spoločenské zvyklosti a mravy spoločnosti, v ktorej chorý žije)
8. TRIEZVOSŤ (nebagatelizovať, ale ani nezveličovať ťažkosti chorého)
9. ROZVÁŽNOSŤ (nevynášať predčasné súdy a závery)
10. ZMYSEL PRE REALITU (nesľubovať, čo sa nedá zrealizovať)

MUDr. Radko Menkyna (1926 – 2012, prvý riaditeľ UNB)

ZÁSADY PRE ODBER ANAMNÉZY

1. prejavíť záujem o potiaže pacienta + snaha porozumieť im = empatický prístup
2. urobiť si na odber anamnézy čas
3. neprispôsobovať si získané údaje predpokladaným záverom
4. nevyjadrovať údiv nad získanými údajmi, nesúdiť
5. zachovať si zdravú kritickosť
6. nehodnotiť predchádzajúcu liečbu
7. venovať pozornosť non verbálnym prejavom
8. najprv nechať pacienta hovoriť vlastnými slovami, až potom klást' ciele otázky
9. zachovávať vlastné formulácie chorého
10. otázky neklásť sugestívne
11. taktnosť, ohľaduplnosť
12. zaznamenať aj negatívne odpovede na otázky, ktoré sú aktuálne

DÔLEŽITÉ POJMY

AGRAVÁCIA = zveličovanie potiaží

SIMULÁCIA = predstieranie potiaží

- môžu byť ciele alebo vyplývajú z obavy pacienta z podcenenia ochorenia lekárom

DISIMULÁCIA = zastieranie alebo tajenie choroby či príznakov

SÚČASTI ANAMNÉZY

- OSOBNÉ ÚDAJE
- TERAJŠIE OCHORENIE
- OSOBNÁ ANAMNÉZA
- LIEKOVÁ ANAMNÉZA
- ABÚZY
- ALERGICKÁ ANAMNÉZA
- GYNEKOLOGICKÁ ANAMNÉZA
- RODINNÁ ANAMNÉZA
- SOCIÁLNO-PRACOVNÁ ANAMNÉZA
- EPIDEMIOLOGICKÁ ANAMNÉZA
- VITÁLNE FUNKCIE

OSOBNÉ ÚDAJE

Meno
Priezvisko
Rodné číslo
Rodinný stav
Zamestnanie
Adresa doporučujúceho alebo ošetrojúceho lekára
Bydlisko
Kontakt na príbuzných alebo na kontaktnú osobu
Zdravotná poisťovňa

TERAJŠIE OCHORENIE

- potiaže, ktoré pacienta aktuálne privádzajú k lekárovi
 - akútne alebo chronické ochorenie
 - de novo vznik ťažkostí alebo ich vystupňovanie
 - narušenie fyziologických funkcií
 - objavenie sa nových príznakov u chronického ochorenia
 - celkové zhoršenie zdravotného stavu
-
- charakter potiaží, lokalizácia, šírenie bolesti, doby vzniku, trvanie, reakcia na lieky, poradie vznikajúcich potiaží, súvislosť s polohou tela, dennou dobou, jedlom, provokujúci moment
 - dobu určujeme čo najpresnejšie (dátum)
 - pátrať po špecifických príznakoch z jednotlivých orgánových systémov
 - zisťovať všeobecné symptómy

TERAJŠIE OCHORENIE

- Prejavy choroby **usporiadať časovo a kauzálne**
 - Zostaviť **hierarchiu** prejavov
 - **V život ohrozujúcich situáciách – zisťovať len životne dôležité funkcie, údaje sa dopĺňajú dodatočne**
-
- **Dôležitý je vlastný náhľad pacienta na chorobu** – vlastné posúdenie možných príčin, súvislostí a okolností vzniku choroby, zistiť, aký význam pripisuje pacient jednotlivým prejavom

DÔLEŽITÉ POJMY

OBJEKTÍVNY PRÍZNAK = taký, ktorý je zistiteľný vyšetrujúcim, aj bez údajov od pacienta

PATOGNOMICKÝ PRÍZNAK = taký, podľa ktorého sa dá rozpoznať choroba

PRÍZNAK, SYMPTÓM = prejav choroby, ktorý možno vyvolať, zhoršiť, zmierniť, odstrániť
- špecifický *versus* nešpecifický

SYNDRÓM = súhrn chorobných príznakov a znakov zostavený podľa určitého patofyziologického mechanizmu

NAJČASTEJŠIE PRÍZNAKY

- zmena duševnej a fyzickej kondície
- únava
- závrat
- poruchy spánku (pavor nocturnus, horror mortis, asthma cardiale, nycturia)
- chudnutie a nechutenstvo
- zvýšená telesná teplota a horúčka
- bolesť (okolnosti vzniku, charakter, intenzita, vyžarovanie, trvanie, ovplyvnenie polohou, manévrami, liekmi)

NAJČASTEJŠIE PRÍZNAKY

- dýchavičnosť
- kašeľ
- chuť do jedla - zmeny
- porucha prehĺtania
- poruchy pasáže tráviacim traktom
- posúdenie stolice
- pocit na vracanie
- vracanie
- poruchy močenia

OSOBNÁ ANAMNÉZA

chronologický záznam všetkých doterajších

- ochorení
- operácií (tolerancia anestézy, podanie transfúzií, výsledok operácie)
- úrazov (potreba operačného riešenia, mechanizmus vzniku, priebeh, rehabilitácia)
 - *ich trvanie, spôsob liečby, následky, hospitalizácie*
- Pomôckou je zdravotná dokumentácia (výsledky laboratórnych vyšetrení) a elektronický zdravotný záznam
- Zaznamenávať aj vyliečené choroby
- Nový záznam môže využiť predchádzajúce zdroje, ktoré však treba aktualizovať

OSOBNÁ ANAMNÉZA

Spôsoby záznamu:

1. **podľa dátumov** (napr. 1968 frakúra pravej stehnovej kosti, 2002 IM...) - **výhoda** = presnosť, zápis sa nemení v priebehu rokov, len sa dopĺňa
2. **podľa veku pacienta** (napr. fajčí od 17.roku veku, ako 35 ročný obličková kolika, od 50.roku menopauza...)
3. **podľa rozpomätúvania** (napr. fajčí asi 60 rokov, operácia slepého čreva v mladosti...) - **nevýhoda** = potreba meniť údaje v priebehu rokov

LIEKOVÁ ANAMNÉZA

- užívané lieky a ich dávky
 - dĺžka užívania
 - kontinuita užívania
 - dôvody prerušenia alebo ukončenia liečby
 - účinnosť liečby
 - vedľajšie a nežiadúce účinky liečby
- **Je veľa voľnopredajných liekov a doplnkov výživy**



ALERGICKÁ ANAMNÉZA

- cielene pátrať po alergii na lieky, potraviny, chemikálie, hmyz
- zistiť typ alergickej reakcie (lokálna, celková) a spôsob liečby – pýtať sa na rýchlosť vzniku príznakov a progresiu príznakov
- **odlišovať intoleranciu liekov**



ABÚZY

- **Čierna káva**
- **fajčenie** – kvantifikovať množstvo cigariet vyfajčených za deň, počet rokov fajčenia, pasívne fajčenie, pokusy o abstinenciu
- **alkohol** - kvantifikovať množstvo a druh alkoholického nápoja, okolnosti a pravidelnosť konzumácie, dotazník CAGE
- **drogy** - spôsob aplikácie, druh, denná dávka, doterajšie liečenia (stimulanciá, narkotiká, rozpúšťadlá, psychedeliká)
- **Patologické hráčstvo**

DEFINÍCIA – ABÚZUS, ZÁVISLOSŤ

Abúzus

- **Nadmerné užívanie** látok škodlivých pre ľudský organizmus

Závislosť (WHO):

- **choroba** (teda nie prejav slabého charakteru či vôle) definovaná ako duševný alebo telesný stav charakterizovaný prítomnosťou naliehavej túžby, nepremožiteľnej potreby opakovane a periodicky privádzať do svojho tela príslušnú látku

CAGE

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------|---|-------------------------------------|
| C (cut of drinking) | = | P (snaha prestať piť) |
| <i>Mali ste niekedy pocit, že by ste mali prestať piť?</i> | | |
| A (angry or annoyed) | = | P (prekáža vám...) |
| <i>Prekáža Vám, keď iní hovoria o Vašom pití?</i> | | |
| G (guilty) | = | P (previnenie) |
| <i>Cítili ste sa niekedy previniť v súvislosti s pitím alkoholu?</i> | | |
| E (eye-opener or early morning) | = | P (prvé, čo ráno urobíte...) |
| <i>Potrebovali ste si niekedy ráno vypiť alkohol, aby ste sa dostali do formy?</i> | | |

JEDINÁ POZITÍVNA ODPOVEĎ znamená ZÁVISLOSŤ OD ALKOHOLU

ALKOHOL – EKVIVALENTNÉ DÁVKY

Pohár: 0,5 litra piva
2 dcl vína
½ dcl 45% destilátu

Pohárik: polovičné množstvo

Mierne pitie

- Muži: 1 pohár denne alebo menej
- Ženy: 1 pohárik denne alebo menej

Rizikové pitie

- Muži: viac ako 7 pohárov týždenne alebo viac ako 2 poháre pri 1 posedení
- Ženy: viac ako 7 pohárikov týždenne alebo viac ako 3 poháriky pri 1 posedení

GYNEKOLOGICKÁ ANAMNÉZA

- menarché – menstruatio praecox, pubertas praecox, pseudopubertas praecox, mestruatio tarda, pubertas tarda
- menopauza – predčasná, neskorá
- cyklus - pravidelnosť, trvanie, intenzita krvácania,
- Poruchy pri pravidelnom cykle: ovulačné krvácanie, predmenštruačné krvácanie, pomenštruačné krvácanie, hypermenorea, hypomenorea, menoragia
- Poruchy pri nepravidelnom cykle: polymenorea, oligomenorea
- Dysfunkčné krvácanie: metrorágia
- Amenorea
- Dysmenorea

GYNEKOLOGICKÁ ANAMNÉZA

- posledný menses u fertilyňch žien, tehotenstvá (prirodzený spôsob počatia/asistovaná reprodukcia – počet cyklov...)
- pôrody (spontánny, sekciou)
- potraty
- umelé prerušenia tehotenstva
- hormonálna antikoncepcia
- hormonálna substitučná liečba
- operácie (hysterektómia s/bez adnexektómie, plastické operácie)
- sexuálne prenosné ochorenia
- HPV očkovanie
- výskyt gynekologických malignít v rodine

ANDROLOGICKÁ ANAMNÉZA

- Otázky zamerané na sexuálne funkcie (erektilná dysfunkcia, líbido, apetencia), plodnosť, príznaky andropauzy



RODINNÁ ANAMNÉZA

Spôsob odoberania anamnézy:

1. otázky o chorobách jednotlivých príbuzných
2. otázky o konkrétnych chorobách v celej rodine

- údaje o zdravotnom stave **pokrvných príbuzných = rodičov, súrodencov, detí** (manžel/ka nie sú pokrvní príbuzní!)
- u zomretých zistiť **vek a príčinu úmrtia** (IM u 40 ročného muža *versus* IM u 80 ročného muža)
- **pátrať cielene** po dedičných chorobách alebo po rodinnom výskyte chorôb (kardiovaskulárne, nádorové, neurologické, psychiatrické ochorenia)
- rodinná anamnéza je podkladom genealogického vyšetrenia

SOCIÁLNO-PRACOVNÁ ANAMNÉZA

- Vzdelanie
- Povolania v priebehu života – dĺžka trvania, rizikovosť prostredia, toxické látky, fyzikálne vplyvy, infekčnosť prostredia, práca na zmeny, pracovné zaťaženie
- Aktuálne zamestnanie + pracovná pozícia
 - **CAVE: povolania s rizikom vzniku choroby z povolania**
- Odchod do dôchodku vo veku ..., starobný/invalidný dôchodok
- Bytové podmienky (dom, byt, alergény, výťah ...)
- Ľudia bez domova (spolupráca so sociálnymi pracovníkmi, ubytovanie v útulkoch, závislosti, ohrozenie infekčnými prenosnými ochoreniami)
- Rodinný stav, sebestačnosť u starších ľudí, osamelosť

EPIDEMIOLOGICKÁ ANAMNÉZA

- pri infekčnej chorobe alebo pri chorobách s hromadným výskytom
- snaha **odhaliť potenciálny zdroj infekcie a cesty prenosu** (potraviny, cestovanie)
- pri infekčnej chorobe zistiť výskyt v domácom, školskom či pracovnom prostredí pacienta
- **cestovanie do krajín** s endemickým výskytom niektorých ochorení (malária)
- absolvované **očkovania** (dokončené a začaté)

TRANSFUZIOLOGICKÁ ANAMNÉZA

- Počet transfúzií
- Okolnosti podávania
- Potransfúzne reakcie
- Darcovstvo krvi



VITÁLNE FUNKCIE

- močenie
- stolica
- hmotnosť
- chuť do jedla
- spánok
- psychická a fyzická kondícia
- tolerancia fyzickej námahy
- poruchy zmyslového vnímania
- sexualita (apetencia, libido, potencia)

ZDRAVOTNÁ DOKUMENTÁCIA

Zdravotná dokumentácia

Zákon č. 578/2004 Z.z.
Zákon č. 428/2002 Z.z.

OBSAH zdravotnej dokumentácie

- osobné údaje
- údaje o poučení a informovanom súhlase
- údaje o chorobe, o priebehu a výsledkoch vyšetrení, liečby, ďalších významných okolnostiach
- údaje o rozsahu poskytnutej zdravotnej starostlivosti (zs)
- údaje o službách súvisiacich s poskytnutím zs
- údaje o dočasnej práceneschopnosti
- epidemiologicky závažné skutočnosti
- identifikačné údaje ZP
- identifikačné údaje poskytovateľa

INFORMOVANÝ SÚHLAS

- vysvetliť, dať podpísať pacientovi hneď na začiatku hospitalizácie
- v informovanom súhlase uviesť mená príbuzných + kontakt, ktorým pacient udeľuje súhlas na informovanie o jeho zdravotnom stave

Formy vedenia dokumentácie

- Písomná
- Elektronická

Zápis do dokumentácie

- dátum a čas
- spôsob poučenia, obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas, odmietnutie informovaného súhlasu, odvolanie informovaného súhlasu
- dátum a čas poskytnutia ZS, ak je odlišný od dátum zápisu
- rozsah poskytnutej ZS
- výsledky iných vyšetrení
- identifikácia zdravotníckeho pracovníka
- identifikácia osoby, ktorej sa ZS poskytla

DÔLEŽITÉ

- lekárske konziliárne vyšetrenia, EKG – podpísané a opečiatkované
- súčasťou dokumentácie je záznam o podaní opiátov, transfúzie
- v objektivnom náleze presne opisovať rany, dekubity
- evidovať dĺžku zavedenia i.v. kanyly, močového katétra, centrálného venózneho katétra
- strany chorobopisu sa číslujú
- pri prepustení -pacienta poučiť (lekár), vysvetliť medikáciu, osobne odovzdať pacientovi

Zabezpečenie dokumentácie

- zodpovedný je poskytovateľ
- dokumentácia sa **uchováva 20 rokov po smrti**
- pod 20 rokov od posledného poskytnutia ZS osobe
- prístup má len ošetrojúci lekár