

ANAMNESIS, BETEGVIZSGÁLAT, KOMMUNIKÁCIÓ, DIAGNOSIS

SE Arc-Állcsont-Szájsebészeti és Fogászati Klinika
BUDAPEST



A BETEG KEZELÉSÉNEK SÉMÁJA

1. „Beszélgetés”
2. Anamnesis
3. Vizsgálat
4. Kiegészítő vizsgálatok
5. Diagnózis
6. Kezelési terv készítése, megbeszélése
7. Kezelés
8. Utókezelés
9. Követés

„BESZÉLGETÉS”

- ✘ Bemutatkozunk (megmondjuk kik vagyunk)
- ✘ **Fő panasz**, amiért jött
- ✘ Az orvos-beteg kapcsolat kialakítása
- ✘ A bizalom megalapozása
- ✘ Közben: megfigyelés (de persze ő is minket)

ANAMNESIS

- ✘ ἄνάμνησις = emlékezés, emlékezetbe idézés
- ✘ „Jó anamnesis fél diagnosis”
- ✘ Elemei: a jelen panasz története, aktuális és korábbi betegségek (fogászati és általános), **gyógyszerérzékenység, allergia, gyógyszereszedés**, családi anamnesis, szociális anamnesis

ANAMNESIS

- ✗ Módszerei:
 - + Hallgassuk végig a beteget (nyelvi fordulatok, koherencia, szimuláció, disszimuláció...)
 - + Tisztázzuk a fontos dolgokat
 - + Kérdezzünk rá arra, amit nem említett
 - + Foglaljuk össze amit megtudtunk
- ✗ Gyakorlata a fogorvosnál: igen változó (rendelő, rendelés típusa, találkozás jellege, stb.)

KÉRDŐÍV

Tartalmaznia kell:

Korábbi kezelések (betegségek, műtétek, sérülések)

Jelenlegi betegségek

Gyógyszerek (jelenlegi és korábban használt)

Allergia (CAVE)

Fertőző betegségek (HVB, HVC, HIV)

A beteg egészségét érintő szokások

Utolsó vizit dátuma

Célzott kérdések!

Fizikális vizsgálat



VIZSGÁLAT

- ✘ Mire vizsgálni kezdünk, már van egy „elképzelésünk”
- ✘ Első a fizikális vizsgálat!
- ✘ Általános – fej-nyak, száj
- ✘ **Stomatoonkológiai szűrés!**
 - + Minden lágyrészt extra- és intraoralisan megtekintünk, megtapintunk
 - + Első vizsgálatnál és félévente
- ✘ Nem lehet „mindent” megvizsgálni a gyakorlatban
- ✘ **Legyen szisztematikus**, nehogy valami fontos kimaradjon

A BETEGVIZSGÁLAT RÉSZEI



fej, nyak, arc
fül
szem
száj
nyak
orr



TMI
paranasalis
régió
száj
nyak



TMI
a. carotis



fogak
sinusok

DIAGNOSZTIKUS ALGORITMUS

- ✘ **Algoritmus**on vagy inkább eljáráson olyan módszert, utasítás(sorozato)t, részletes útmutatást, receptet értünk, amely **valamely felmerült probléma megoldására alkalmas**.
- ✘ Gondolkodási módszer is (legyen módszeres, miért? kérdésre adott válaszok)

DIAGNOSZTIKUS ALGORITMUS

- ✘ Minél több az információ, annál szűkebb (kellene legyen) a lehetséges diagnózisok köre
- ✘ Diagnosztikus hipotézis (1-3-5), hipotézis kiértékelése, módosítása
- ✘ **Differenciáldiagnosztika**: gyakori kontra ritka, veszélyes kontra veszélytelen, időfaktor

DIAGNOSZTIKUS GONDOLKODÁS 1.

- ✘ Az orvos személye, képzettsége, gondolkodása is fontos
- ✘ Döntéshozatali modellek
 - + **lineáris**: a megerősítő leletek pozitív, a gyengítők negatív súlyozása
 - + **Bayes formula**: minden új adatra változik a hipotézis
 - + **algoritmikus**: mentális „táblázat”, folyamatábra kitöltése


DIAGNOSZTIKUS GONDOLKODÁS 2.

	Jól képzett	Alul képzett
Határozott	Hipotézise erős Célszerű módszert választ Segítséget kevesektől kér Lerövidíti a kivizsgálást Sürgős esetekben jól dönt	Hipotézise gyenge Sok módszert vesz igénybe Segítséget sokaktól kér Elnyújtja a kivizsgálást Sürgős esetekben rosszul dönt
Határozatlan	Sok hipotézissel dolgozik Mindent megvizsgál Mindenkit megkérdez Elnyújtja a kivizsgálást Sürgős esetekben időt veszít	Nincs jó ötlete Céltalanul vizsgál Irreleváns konzíliumot kér Nem dönt a betegről Nem ismeri fel a sürgősséget

DIAGNOSZTIKUS GONDOLKODÁS 3.



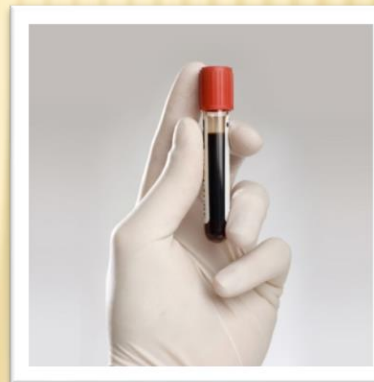
DIAGNOSZTIKUS GONDOLKODÁS 3.

45 éves férfibeteg a bal arcfelén nagy duzzanat , ami az alsó szemhéjat is magába foglalja	Gyulladás (periostitis, phlegmone), tumor, trauma, allergia, fejlődési rendellenesség
3 napja van, általános állapota jó	Ha így van (lehet, hogy nem) akkor nem tumor és nem fejlődési rendellenesség
Először nagyon fájt, már nem annyira	Nem allergia
Ütés nem érte, láza volt	Ha így van, akkor trauma sem lehet
36-os fog radix, a vestibulum kitöltött, puha, fluktuáló tapintatú	Valószínűleg gennyes gyulladás
röntgenen periapicalis laesio 	Fogeredetű gyulladás

Periostitis maxillae l.s.

KIEGÉSZÍTŐ VIZSGÁLATOK

- ✘ Az eszközös és laborvizsgálatok nem az orvos hiányos tudásának pótlására valók!
- ✘ Egy-egy vizsgálatnak **konkrét kérdésre kell választ keresnie**
- ✘ Kommunikáció – konzultáció: a radiológus, labororvos, stb. konkrét kérdést válaszol meg, nem „mondja meg, hogy mi baja a betegnek”
- ✘ Diagnosztikus protokollok
- ✘ A jó vizsgálat
 - + Nem invazív
 - + Olcsó
 - + Könnyen elérhető
 - + Definitív eredményt ad



DIAGNOSIS

- ✘ **Διάγνωση** = megkülönböztetés, döntés, megállapítás, kórisme
- ✘ A diagnosztikus gondolkodás vége (?). Az összegyűjtött adatok rendszerezése, belőlük következtetés levonása. A diagnosztikus hipotézis próbája. (Ha nem jó: újra gondolni, ha jó jöhet a kezelés)
- ✘ Blikkdiagnózis
- ✘ „Református és kéményseprő”

KEZELÉSI TERV

- ✘ Mindig kell készíteni legalább fejben
- ✘ Gyakran célszerű írásban is
- ✘ Racionális kezelés (mit miért)
- ✘ „Nem kocsma, nincs megrendelésre kezelés”
- ✘ Racionális kezelési sorrend (mit előbb, mit később)

Orvos-beteg kommunikáció

KEZELÉSI TERV MEGBESZÉLÉSE 1.

✘ Általános elvek:

- + a beteg számára érthetően kell beszélni
- + nem lekezelően
- + részletesen, de nem túlzottan
- + igazat, reálisat kell mondani

✘ **Diagnosis ismertetése**

✘ Prognosis

✘ Kezelési lehetőségek ismertetése (módszer, idő, mellékhatás, nem kezelés)

KEZELÉSI TERV MEGBESZÉLÉSE 2.

- ✗ Esetleg írásos anyag átadása (terv, árajánlat)
- ✗ Van-e kérdése?
- ✗ Gondolkodási idő
- ✗ Beleegyezés
 - + „A beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra.” 1997/CLIV tv 13.§ , 1. bek.
 - + cselekvőképesség kérdése (gyerek, korlátozott)
 - + tájékozott beleegyezés
 - + írásban
- ✗ **Kivétel:** sürgősség (itt is kell, de röviden)



KEZELÉS

- ✗ személyi, tárgyi feltételek megléte esetén
 - ✗ lehet **sürgős** vagy **tervezett**
 - ✗ oki vagy tüneti
 - ✗ curativ vagy palliativ
-
- ✗ Utána utasítások, tanácsok (célszerű írásban),
orvosi jelentés

UTÓKEZELÉS

✘ Kontroll

- + konvencionális idők: 1-3-7-14 nap 1-3 hónap, félév, egy év
- + de! lehet más is. Lehet naponta kétszer, többször is.

✘ A biológia nem munkanapok szerint működik

KÖVETÉS, GONDOZÁS

- ✘ Különösen krónikus betegségekben fontos pl. parodontitis, tumor, stb.
- ✘ Ez (harmadlagos) prevenció: megelőzzük a recidivát, exacerbatiót



DOKUMENTÁCIÓ 1.

- ✘ Minden orvos-beteg találkozást **dokumentálni kell**, mert
 - + az orvos feje nem káptalan
 - + más (helyettes, ügyeletes) orvosnak vagy nővérnek is kell tudni tájékozódni
 - + később (kontroll, esetleges jogi igény) is felidézhetőnek kell lenni

DOKUMENTÁCIÓ 2.

- ✘ A dokumentáció formái: kórlap, karton, számítógépes rendszer, ambuláns napló
- ✘ Tartalmaznia kell:
 - + a beteg adatait (név, leánykori név, anyja neve, lakcím, telefon, e-mail, biztosítási adatok (TAJ, közgyógy, EU kártya, stb.))
 - + a találkozás idejét (dátum + óra, perc)
 - + a találkozás körülményeit (rendelőben, háznál, mentő hozza, más kíséri, stb.)
 - + anamnesist (**CAVE!**)
 - + tünetek, állapot leírását
 - + diagnosist (régi – új)
 - + kórlefolymást
 - + kezelést
 - + esetleges elszámolási adatot

DOKUMENTÁCIÓ 3.

- ✘ A karton: folyamatosan vezethető, tárolható, ambuláns
- ✘ A **kórlap**: fekvőbeteg intézményben, minden befekvéskor újra
 - + adatok
 - + diagnosis
 - + therapia
 - + anamnesis
 - + status praesens
 - + decursus morbi
 - + mesocrisis
 - + epicrisis

DOKUMENTÁCIÓ 4.

Magyarországon „A beteg jogosult:

- a) a gyógykezeléssel összefüggő adatainak kezeléséről tájékoztatást kapni,
- b) a rá vonatkozó egészségügyi adatokat megismerni,
- c) az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról saját költségére másolatot kapni,
- d) a fekvőbeteg-gyógyintézetből történő elbocsátásakor zárójelentést kapni,
- e) egészségügyi adatairól indokolt célra - saját költségére - összefoglaló vagy kivonatos írásos véleményt kapni.”

1997. évi CLIV. tv. 24.§, 3. bek.

DOKUMENTÁCIÓ 5.

- ✘ Fontos a bőséges dokumentáció mindig (magánpraxis, kórház, rendelőintézet, ...), mert
 - + ez a törvény
 - + emlékeztet (későbbi szakvélemény, látlelet, stb. is)
 - + védi a beteget
 - + védi az orvost