

Об'єктивні та додаткові

методи обстеження

пацієнтів

медичною сестрою



План

1. Об'єктивні методи обстеження хворого

- поняття про пальпацію;**
- поняття про перкусію;**
- поняття про аускультацию;**
- антропометричні дослідження.**

2. Інструментальні методи дослідження

3. Ендоскопічні методи дослідження.

4. Лабораторні методи дослідження

МЕТОДИ ОБ'ЄКТИВНОГО ОБСТЕЖЕННЯ



- **Огляд**



- **Пальпація**



- **Перкусія**



- **Аускультация**

ОГЛЯД

Загальний

Місцевий

1. Оцінка загального стану
(задовільний, середньої важкості,
важкий, вкрай важкий)

2. Положення в
ліжку (активне,
пасивне,
вимушене)

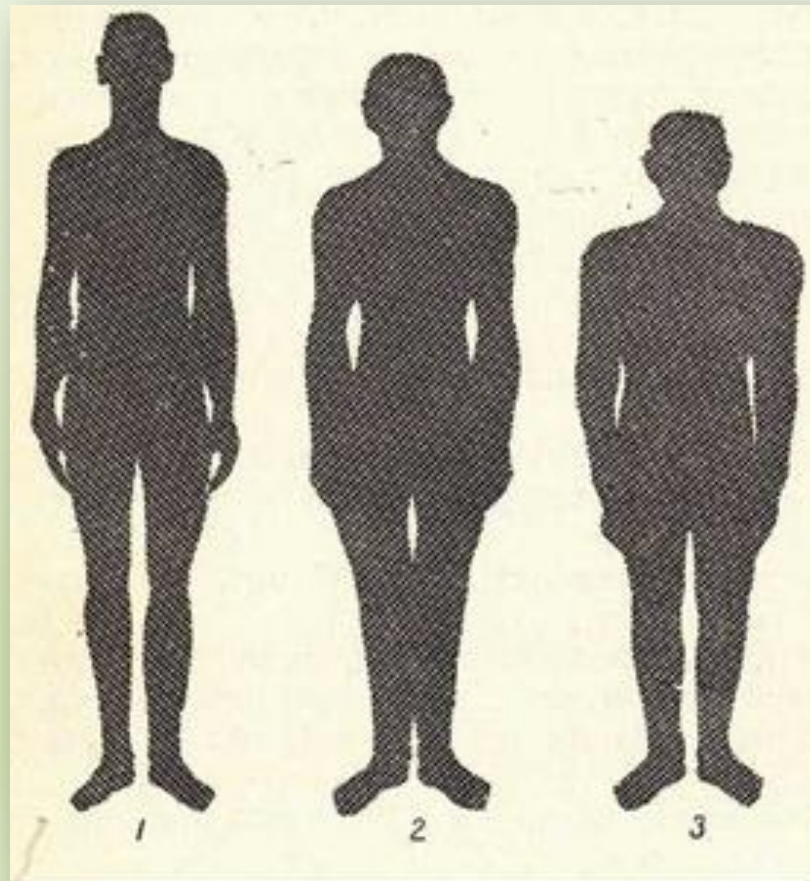
ЗАГАЛЬНИЙ
ОГЛЯД

4. Оцінка
будови тіла
(конституція,
зріст, маса тіла)

3. Стан свідомості (ясна,
ступор, сопор, кома,
непритомність, марення)

ТИПИ КОНСТИТУЦІЇ

Нормостенічний



Астенічний

Гіперстенічний

Об'єктивні методи обстеження хворого

Пальпація (від латинського слова промацування) - метод дослідження, в основі якого лежить вивчення за допомогою тактильних відчуттів фізичних властивостей тканин та органів, топографічних співвідношень між ними.

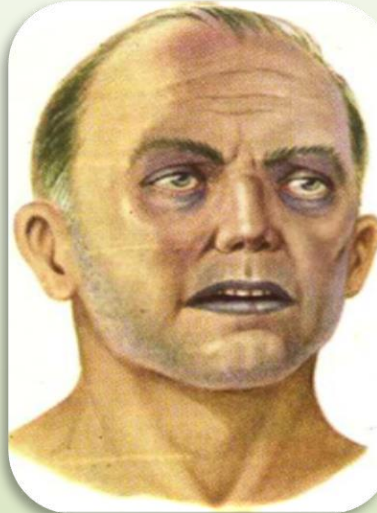
Поверхнева (пальпація шкіри, лімфатичних вузлів, грудної клітки, серця, живота, суглобів, кінцівок, визначення пульсу та периферичних набряків).

Глибока (ковзна, поштовхоподібна, проникаюча).

Огляд шкірних покривів

Колір:

- Звичайний;
- Блідий;
- Гіперемія;
- Ціаноз;
- Жовтяниця.

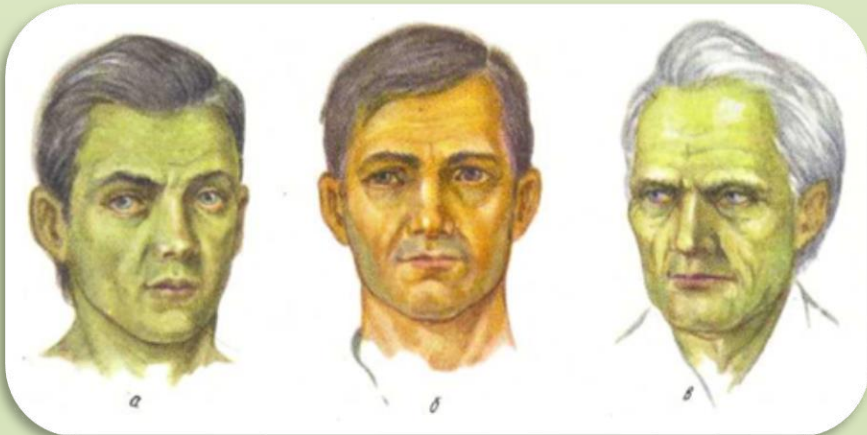


Еластичність

Вологість

Придатки шкіри:

- Волосся;
- Нігті.



Наявність патологічних змін:

- Рубці;
- Геморагії;



Розвиток підшкірної основи **(нормальний, підвищений, понижений,** **кахексія)**



Місцевий огляд:

① Огляд голови

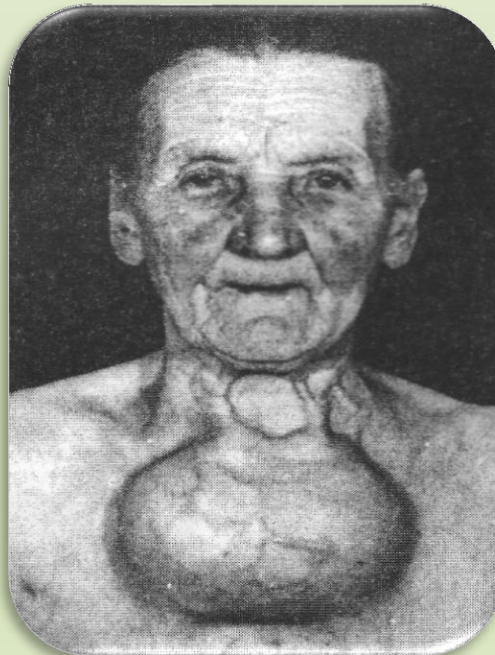
- форма, вираз обличчя,
- очі,
- форма носа,
- порожнина рота,
- стан язика, ясен, зубів



Місцевий огляд:

Огляд шиї

- стан щитоподібної залози,
- лімфатичних вузлів,
- пульсація судин.



Хвора на дифузний токсичний зоб.

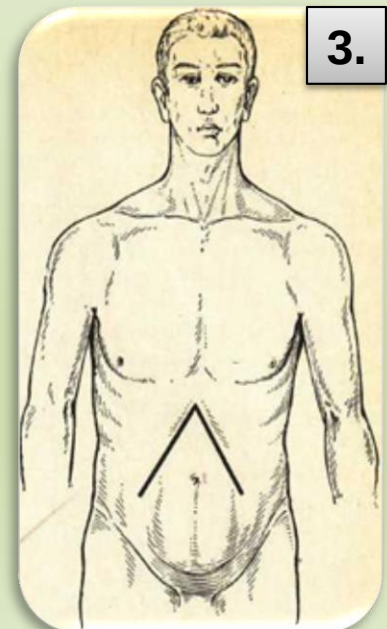
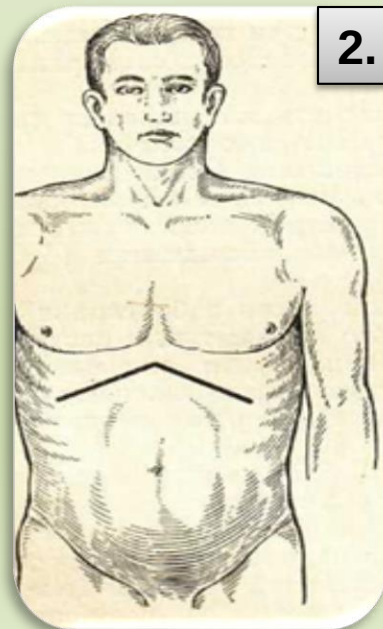
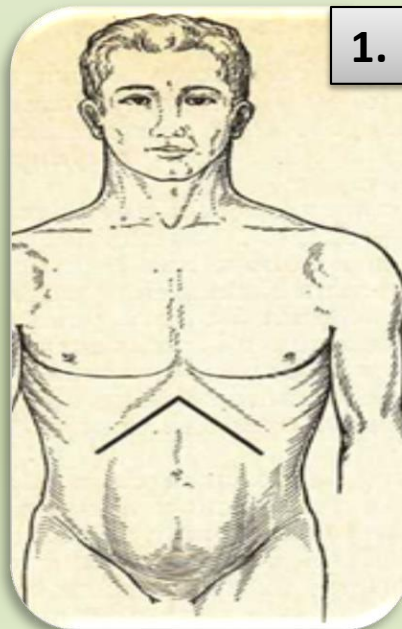
Місцевий огляд:

Огляд грудної клітки:

- форма грудної клітки (нормостенічна, гіперстенічна, астенічна)
(емфізематозна, паралітична, куряча, рахітична, лійкоподібна)
- стан м'яких тканин
- дихальні рухи (частота, глибина, ритм)
- огляд ділянки серця (серцевий горб, пульсація)

Форми грудної клітки в нормі:

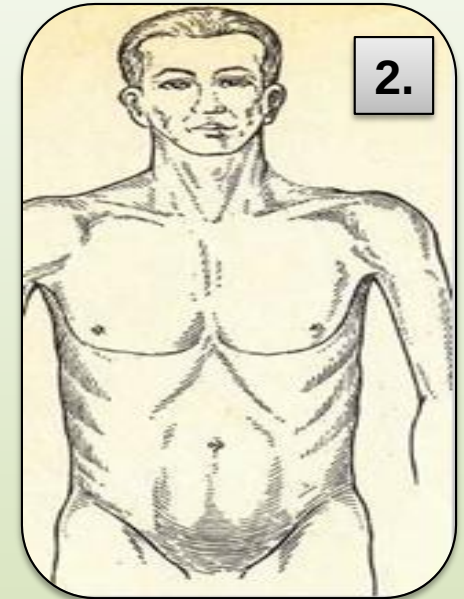
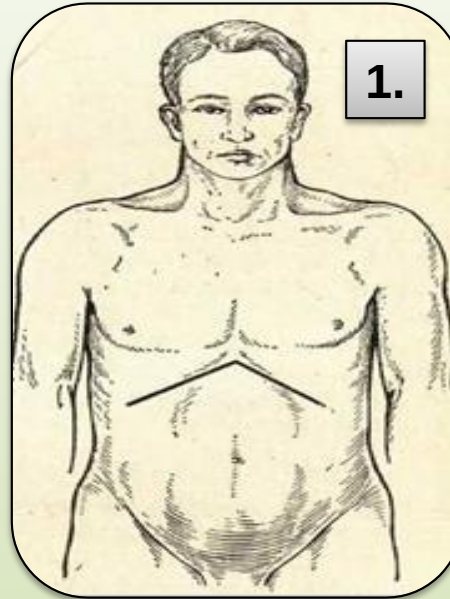
1. Нормостенічна.
2. Гіперстенічна.
3. Астенічна.



Місцевий огляд:

Патологічні форми грудної клітки:

1. Емфізематозна.
2. Паралітична.
3. Лійкоподібна.
4. Кіфосколіотична.



Місцевий огляд:

4. Огляд живота:

- форма величина живота,
- рухливість черевної стінки,
- наявність патологічних випинів,
- участь в акті дихання.



Місцевий огляд:

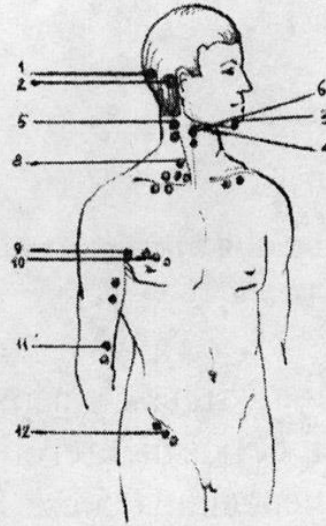
5. Огляд кістково-м'язової системи:

- стан суглобів (форма, амплітуда рухів, стан шкіри над суглобами),
- стан китиць і стоп,
- стан м'язів кінцівок,
- наявність варикозного розширення вен нижніх кінцівок.

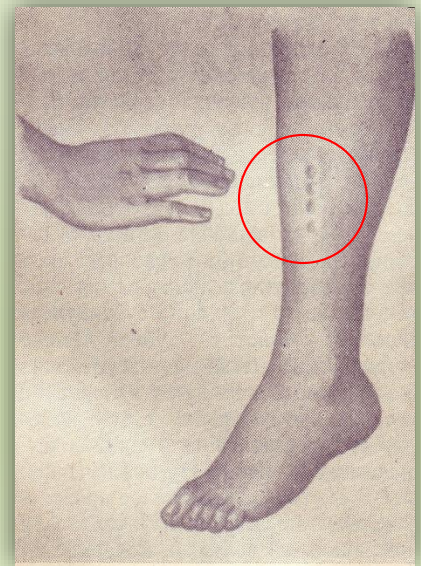
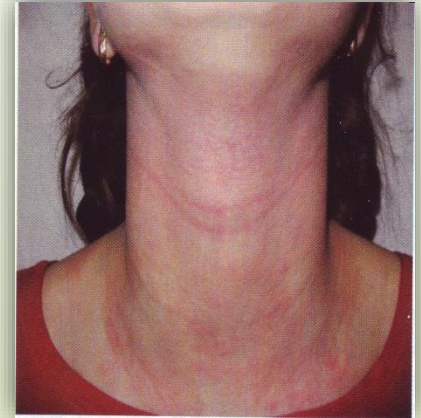


Поверхнева пальпація

- периферичні лімфатичні вузли,
- щитоподібна залоза,
- молочні залози,
- визначення голосового тремтіння,
- верхівковий поштовх,
- визначення пульсу на периферичних артеріях,
- визначення периферичних набряків,
- поверхнева пальпація живота.

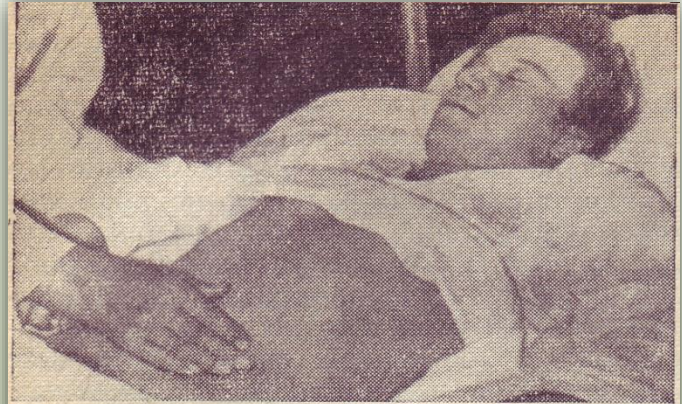


Периферичні лімфатичні вузли: 1-потиличний, 2-при-вушні, 3-підборідні, 4-підщелепні, 5-передньо-шийні, 6-задньо-шийні, 7-надключичні, 8-підключичні, 9-пахвові, 10-таракальні, 11-ліктьові, 12-пахвинні.



Глибока пальпація

- сигмовидна кишка,
- сліпа кишка,
- нисхідна ободова кишка,
- висхідна ободова кишка,
- поперечно-ободова кишка,
- шлунок,
- печінка,
- підшлункова залоза,
- селезінка,
- нирки.



Пальпация сигмовидной кишки.



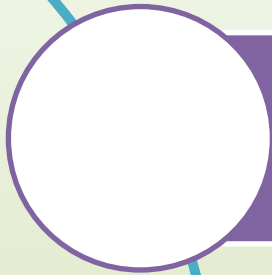
Пальпация слепой кишки.

ПЕРКУСІЯ (від латинського слова вистукування) – метод дослідження внутрішніх органів шляхом вистукування різних ділянок

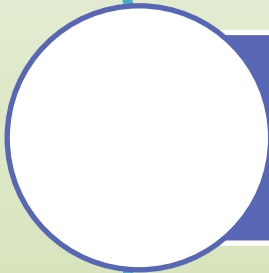
Безпосередня
(постукування
молоточком або
пальцем
безпосередньо по
тілу пацієнта)

Опосередкована
(постукування по
плесиметру,
притиснутому до тіла
пацієнта)

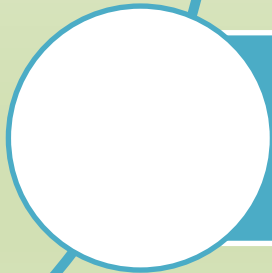
Перкуторні звуки в нормі:



Ясний легеневий звук (над легенями)



Тупий звук (над паренхіматозними органами: печінка, селезінка)



Тимпанічний звук (над шлунком, відділами кишківника)

Металічний (над
великою
каверною)

Тупий (при
наявності рідини
чи гною в легенях
або плевральній
порожнині)

Коробковий (при
підвищеній
повітряності
легень)

**Перкуторні
звуки при
патології
легень:**

Притуплений
(над вогнищем
запалення)

Тимпанічний (при
зменшенні
напруження, під
яким перебуває
повітря: при
відкритому
пневмотораксі)

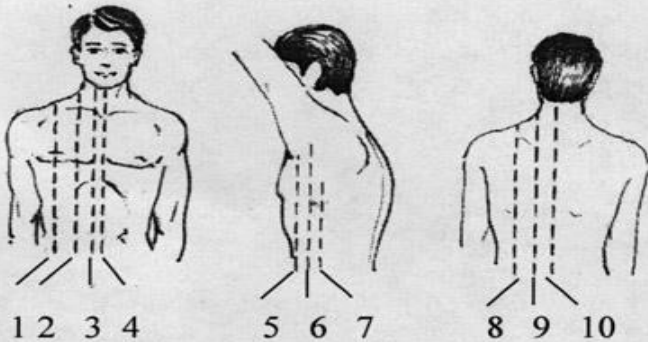
Перкусія легень

Топографічна

- Нижні межі легень,
- Висота стояння верхівок,
- Рухомість нижнього краю.

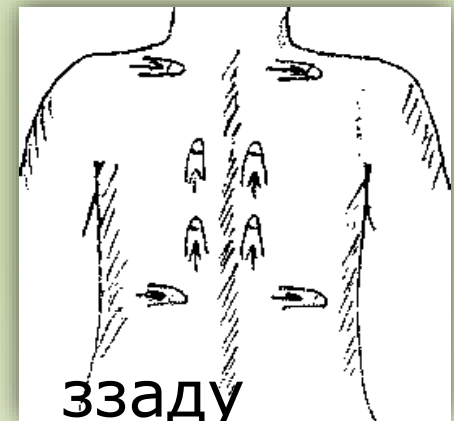
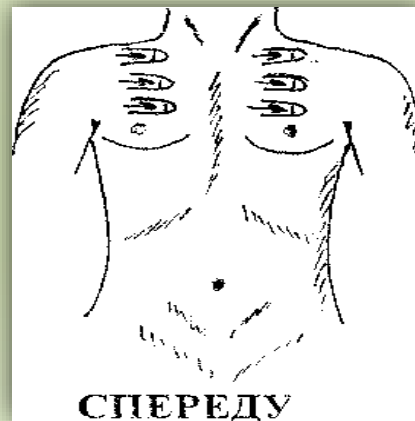
Порівняльна

- Звук над правою легенею порівнюємо зі звуком над лівою.



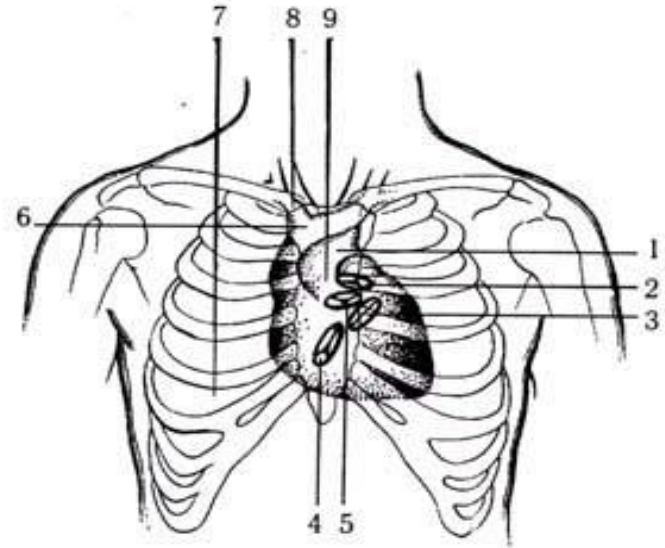
Розпізнавальні лінії на грудній клітці: 1) серединно-ключична; 2) пригрудинна; 3) грудинна; 4) передня серединна; 5-7) передня, середня, задня аксиллярні; 8) лопаткова; 9) прихребетна; 10) задня серединна.

Визначення екскурсії нижнього краю легень



Перкусія серця

- визначення відносної та абсолютної серцевої тупості,
- визначення поперечника серця,
- визначення ширини судинного пучка.



Проекція та скелетотопія серця і його отворів: 1 – дуга аорти; 2 – клапани легеневої артерії; 3 – лівий передсердно-шлуночковий клапан; 4 – правий передсердно-шлуночковий клапан; 5 – клапани аорти; 6 – верхня порожниста вена; 7 – середньоключична лінія; 8 – білягруднинна лінія; 9 – срединна лінія.

Перкусія органів черевної порожнини

```
graph BT; A[Перкусія печінки] --> B[Перкусія органів черевної порожнини]; C[Перкусія селезінки] --> B; D[Перкусія живота] --> B; E[Перкусія нирок] --> B;
```

**Перкусія
печінки**

**Перкусія
селезінки**

**Перкусія живота (над
відділами кишечника
– в нормі тимпанічний
звук; якщо є тупість –
це може бути при
пухлинах, асциті)**

**Перкусія нирок
(визначення
симптому
Пастернацького)**

Аускультация

**(від латинського слухати) -
вислуховування звуків, що виникають
в організмі людини самостійно.**



Аускультация легень

Дихальні шуми в нормі:

- везикулярне дихання;
- бронхіальне дихання.

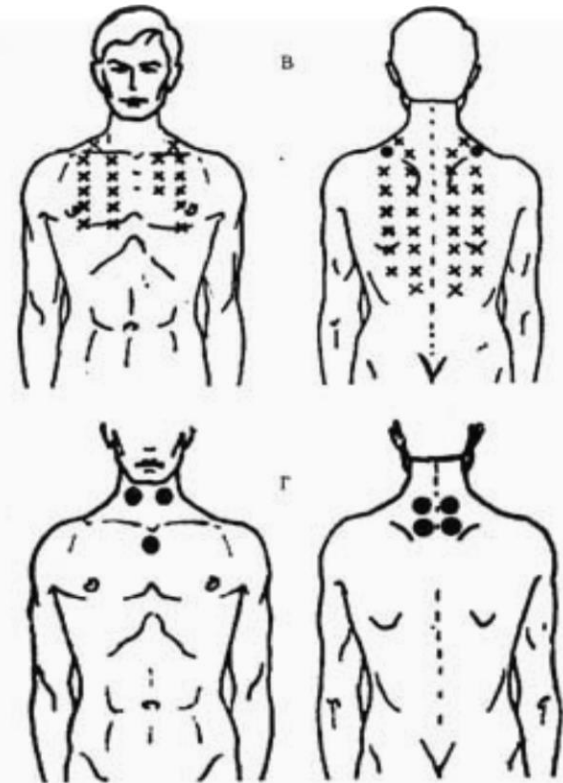
Патологічні дихальні шуми:

Хрипи

- сухі (свистячі, дзижчачі);
- вологі (дрібно-, середньо-, великоміхурцеві).

Крепітація

Шум тертя плеври



Аускультация легень:

а) непосредная; б) опосредкована (1 – верхівок; 2,3 – відповідно по передній і задній пахвових лініях); в,г) місця вислуховування відповідно везикулярного і бронхіального дихання (спереду і ззаду).

Антропометричні методи дослідження



Визначення маси тіла



Визначення зросту



Визначення пульсу



Вимірювання артеріального тиску



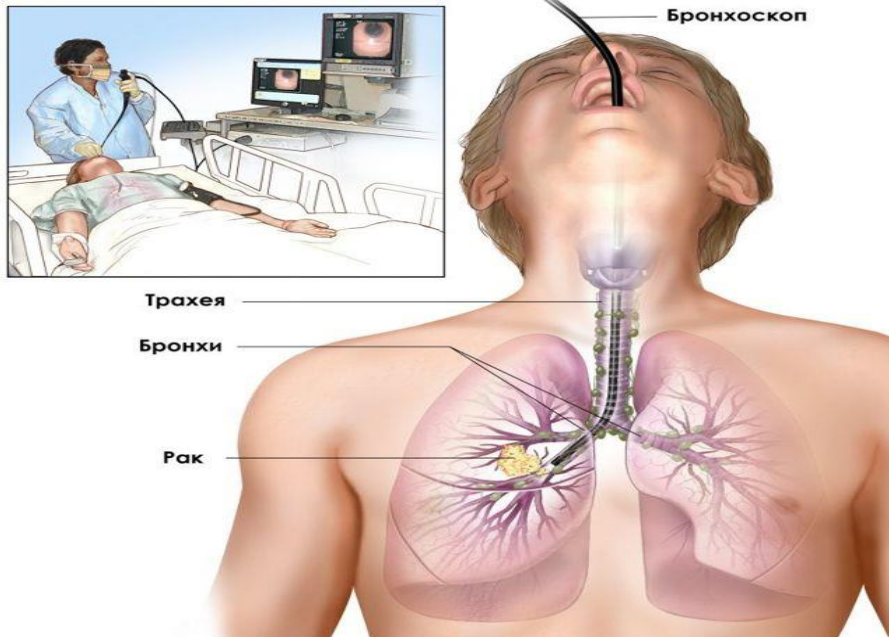
Рентгенографія



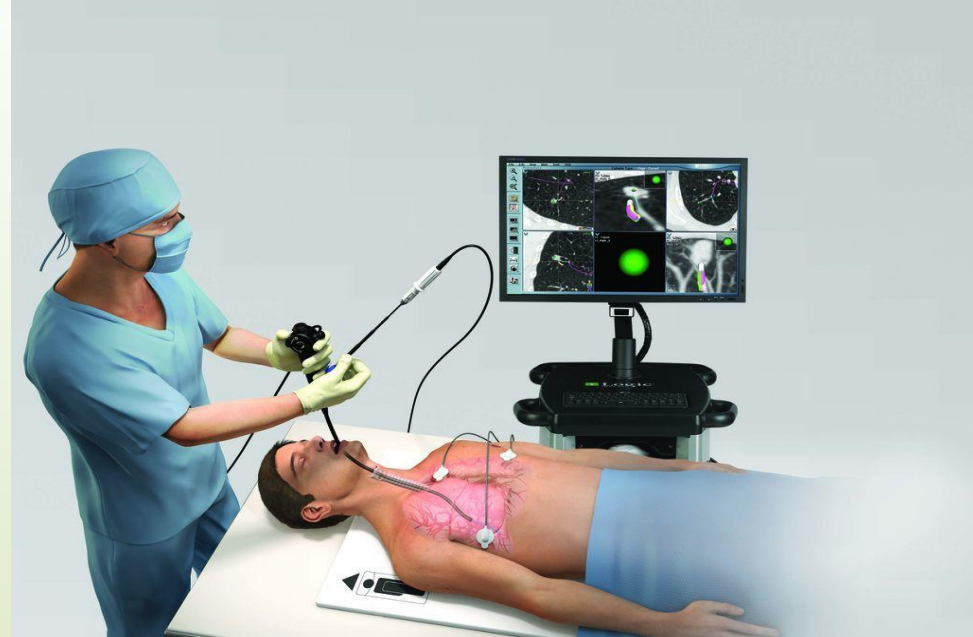
Комп'ютерна томографія



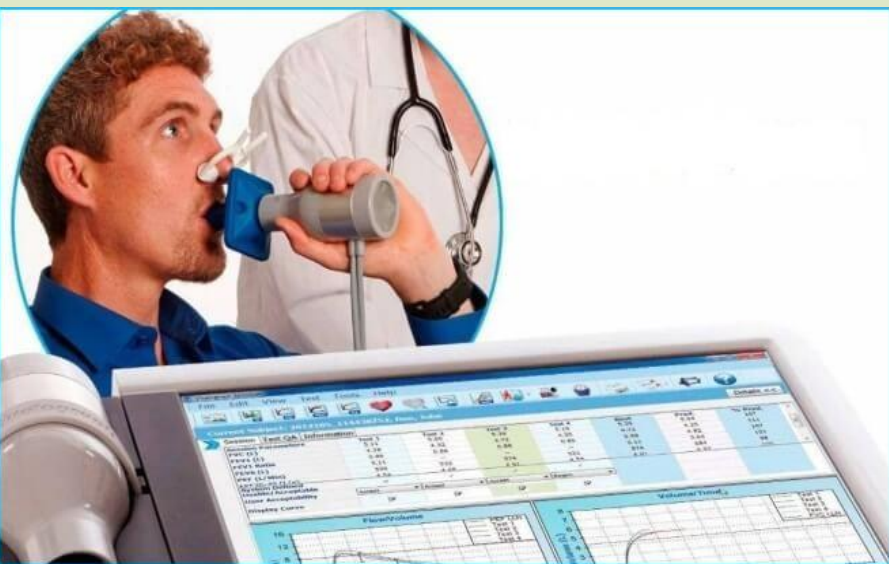
Флюорографія



Бронхографія



Бронхоскопія



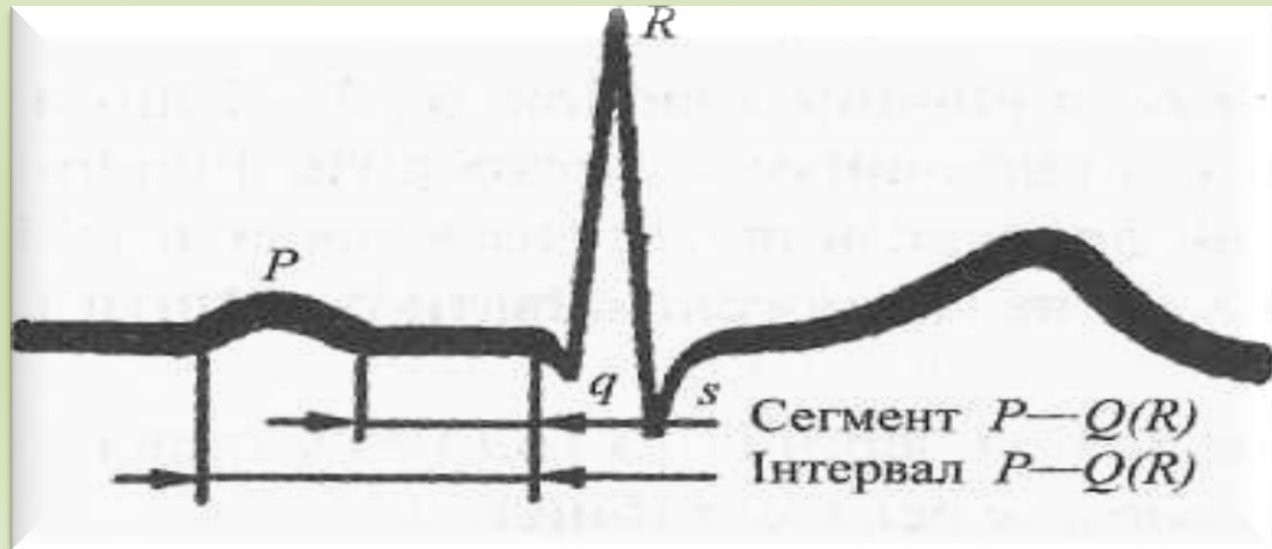
Спірографія



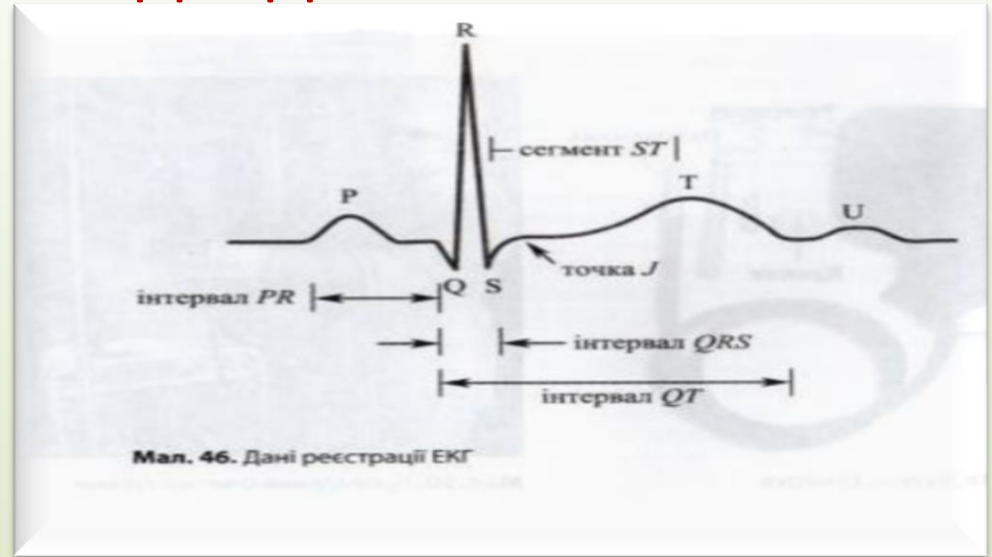
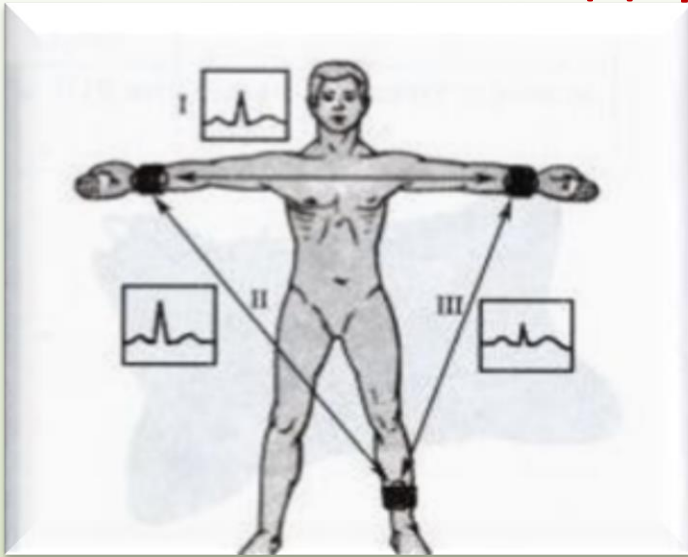
Пікфлоуметрія

Електрокардіографія

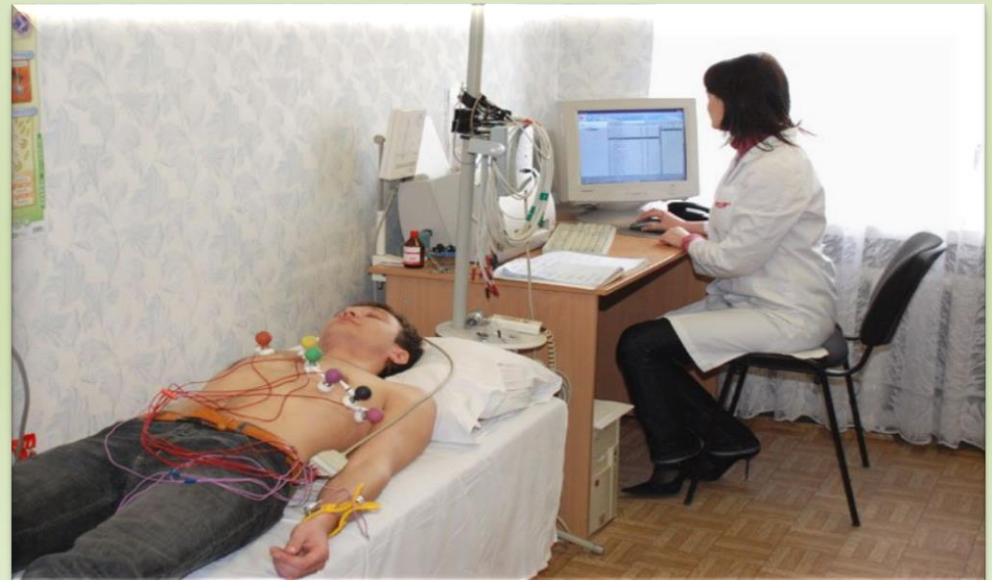
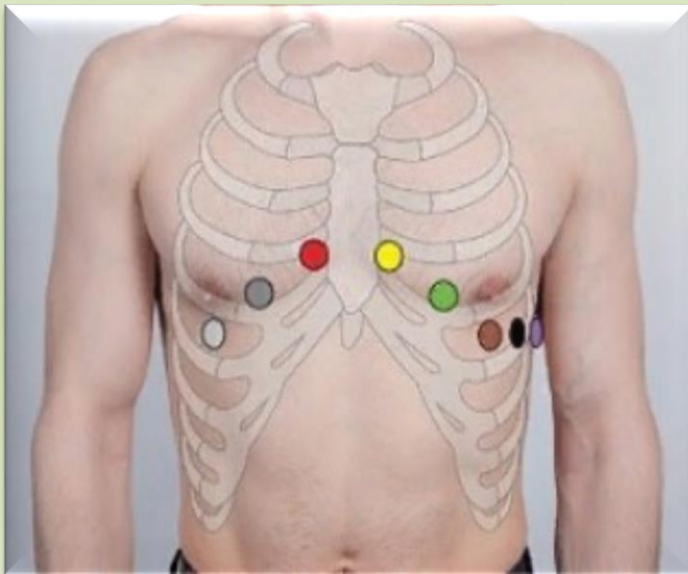
- Метод функціонального дослідження серця, що ґрунтується на графічній реєстрації змін у часі різниці потенціалів електричного поля.
- Крива, яка зображає електричну активність серця називають – електрокардіограма (ЕКГ)



Стандартні відведення



Грудні відведення



Ендоскопічні методи дослідження

Едоскопія – метод інструментального дослідження слизової оболонки порожнистих органів за допомогою спеціальних оптичних приладів ендоскопів

Застосовують для визначення:

- Порожнини стравоходу (езофагоскопія)
- Шлунка, 12-палої кишки (гастро-, дуоденоскопія)
- Прямої кишки (ректороманоскопія)
- Товстої кишки(колоноскопія)



Ультразвукове дослідження (УЗД) – метод дослідження внутрішніх органів з використанням ультразвукових сигналів, відбитих від тканин організму

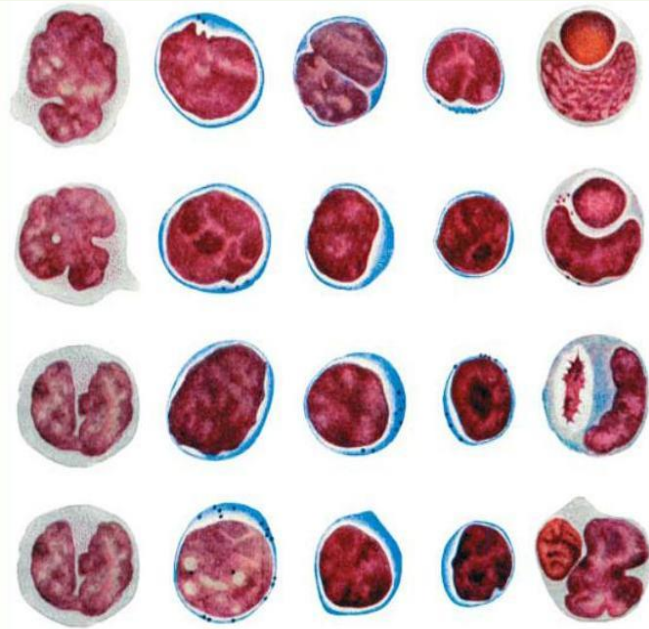


Ехокардіографія – дає змогу визначити об'єм шлуночків серця, рухомість, функцію стулок клапанів, структурні зміни в них, скоротливу здатність міокарда, стан міжшлуночкової перегородки, діаметр отворів , наявність випоту у порожнині міокарда.



Лабораторні методи дослідження

Показники крові в нормі



Морфологічні форми клітин крові (пунктат кісткового мозку здорової людини)

Показники	Значення	Стать
Гемоглобін	130-160г/л	чоловіки
	120/140г/л	Жінки
Еритроцити	$4,0-5,0 \cdot 10^{12} / \text{л}$	Чоловіки
	$3,7 - 4,7 \cdot 10^{12} / \text{л}$	Жінки
Колірний показник	0,85 – 1,05	Чоловіки, жінки
Гематокрит	0,4 – 0,48	Чоловіки
	0,36 – 0,42	Жінки
Лейкоцити	$4,0-9,0 \cdot 10^9 / \text{л}$	Чоловіки, жінки
ШОЕ	1-10мм/год	Чоловіки
	2-15мм/год	Жінки
Ретикулоцити	0,2-1,2%	Чоловіки, жінки
Паличкоядерні	1-6%	Чоловіки, жінки
Сегментоядерні	47-72%	Чоловіки, жінки
Еозинофіли	0-5 %	Чоловіки, жінки
Базофіли	0-1%	Чоловіки, жінки
Лімфоцити	19-37%	Чоловіки, жінки
Моноцити	3-11%	Чоловіки, жінки

Дослідження сечі

Вид лабораторного дослідження сечі	Суть дослідження	Правила взяття сечі	Кількість сечі	Показники в нормі
Загальний аналіз	Визначають: • колір; • прозорість; • реакцію (рН); • відносну густину; • вміст білка; • вміст глюкози; • мікроскопічний склад сечового осаду	Зранку Середня порція сечі під час сечовипускання	200 мл	• світло-жовтий • прозора • рН 4,8-7,5 • 1003 -1020 • відсутній або < 0033ммоль/л • відсутній
За методом Нечипоренка	Підраховують формені елементи в одиниці об'єму сечі	Ліпше зранку (можна в будь-яку пору доби) Середня порція сечі під час сечовипускання	20—30мл Доставити в лабораторію ще теплою	Еритроцити – 1000 в 1мл Лейкоцити – до 4000 в 1мл Циліндри – до 20 в 1мл
За методом Зимницького	Визначають добовий діурез, співвідношення денного діурезу до нічного, відносну густину кожної порції сечі	Після випорожнення сечового міхура о 6 год ранку кожні 3 год протягом доби сечу збирають в окремі пляшки (8 пляшок із зазначеними номерами порцій)		Добовий діурез 1-2л, 60-80% від спожитої рідини Відносна густина 1003-1030 Коливання між порціями не менше 4.

Дослідження сечі

Вид лабораторного дослідження сечі	Суть дослідження	Правила взяття сечі	Кількість сечі	Показники в нормі
Глюкоза сечі	Визначають рівень глюкози в одиниці об'єму сечі та виділеної із сечею за добу	Сечу, зібрану за добу, перемішують скляною паличкою, відливають необхідну кількість, у супровідній документації вказують добовий діурез. В ургентних випадках беруть свіжовиділену сечу.	100-150мл.	
Амілаза (діастаза) сечі	Визначають активність ферментів підшлункової залози	Свіжовиділена сеча. Доставити в лабораторію ще теплою	50мл	< 64 Од.
Бактеріологічне дослідження	Визначають бактеріурію	Взяти у стерильну пробірку середню порцію сечі під час сечовипускання або за допомогою катетера. Суворе дотримання правил асептики та антисептики, доставити в лабораторію негайно	10мл	

Дослідження мокротиння

МОКРОТИННЯ – патологічний секрет, який виділяється з дихальних шляхів під час кашлю чи відхаркування. За добу може виділитися від кількох мілілітрів до 1-2л.

:

Мокротиння може бути

слизистим

серозним

гнійним

Із прожилками
крові

Мокротиння використовують для:



Мікобактерій
туберкульозу

Загального
аналізу

Визначення
атипових клітин

Для
бактеріологічного
дослідження

Визначення
чутливості до
антибіотиків



Спіралі Куршмана та
кристали Шарко-
Лейдена у мокротинні
хворих на БА

Копрологічне дослідження на:

- Приховану кров
- Виявлення яєць гельмінтів
- Бактеріологічне дослідження



Посуд для взяття калу на лабораторне дослідження