

PANEL „DAWNO NIE MIAŁEM, NIE MIAŁAM BADAŃ”

- Morfologia
- Kreatynina
- Glikemia na czczo
- Lipidogram
- Badanie ogólne moczu
- +/- TSH
- Pomiar ciśnienia

JAK MIERZYĆ CIŚNIENIA – PODSTAWA TO POMIARY DOMOWE!

- Proszę przez kolejne 7 dni mierzyć ciśnienia ciśnieniomierzem mankietowym na ramieniu 2x dziennie o stałych godzinach po 3 pomiary w odstępie 2 minuty (łącznie 6 pomiarów - 3 rano i 3 wieczorem) i zapisywać pomiary a następnie dostarczyć do rejestracji przychodni. Przed pomiarem za każdym razem należy usiąść wygodnie z ramieniem opartym o blat stołu na wysokości serca i "wyciszyć się" przez 5 minut w pozycji siedzącej. Dodatkowo na 30 minut przed pomiarem należy nie pić kawy, nie palić papierosów ani nie ćwiczyć fizycznie.
- Z zapisków odrzucamy każdy pierwszy pomiar i z reszty wyciągamy wartość średnią (na przykład używając odpowiedniego kalkulatora) - średnia wartość w pomiarach domowych nie powinna przekraczać 135/85 mmHg - wielu lekarzy ocenia ciśnienia na oko ale można się zaskoczyć ile razy można to źle ocenić
- W gabinecie powinniśmy mierzyć tak samo! W praktyce niewykonalne :) Pomaga ciśnieniomierz automatyczny z pomiarem potrójny,

**JAKIE NARZĘDZIA DIAGNOSTYCZNE
MA LEKARZ POZ W GABINECIE?**

- **Aparat EKG** - warto mieć taki z analizatorem, który ma łączność z komputerem - żeby nie skanować wydruków
- **Waga medyczna dla niemowląt** - koniecznie ze wzrostomiarką (której pewnie nie uświadczysz..)
- **Waga medyczna ze wzrostomierzem** - największy problem to mierzenie dzieci między 80 a 120 cm..

- **Tablice do badania ostrości wzroku** - muszą być dostosowane do rozmiaru gabinetu i do dzieci 4 letnich - polecam tablice LEA (kwadrat, koło, domek, serce)
- **Sprzęt i pomoce do przeprowadzenia testów przesiewowych dzieci i młodzieży**
- tablice widzenia barwnego, listy słów testu słuchu, siatki centylowe, „skoliometr”
-

- **Aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych** - mankiety dziecięce nie powinny być „nominalne”; przydatne są ciśnieniomierze automatyczne a już zwłaszcza z pomiarem potrójnym (taki potrafi kosztować ponad 1000zł)
- **Glukometr** - jedynym zastosowaniem jest podejrzenie hipoglikemii i ostrego stanu hiperglikemicznego - w praktyce często się kurzy

- **Otoskop** - potrzebne są wzierniki małe (2-2.5 mm) i duże (4 - 4.5mm); praktyczne źródło światła - powinien być poręczny i wytrzymały bo nie raz Ci spadnie; warto mieć kilka otoskopów do różnych zadań!
- **Termometr** - przydatnie mieć bezkontaktowy i kontaktowy (z kapturkami)
- **Stetoskop** - warto mieć „dorosły”, „dziecięcy” i „zabawkowy”

Warto mieć jeden tani otoskop i jeden drogi ale korzystające z tych samych wzierników ;)

**EKG, BADANIA OBRAZOWE I
ENDOSKOPOWE**

EKG

- Opisywanie EKG wykracza poza zakres tego kursu
- Z praktycznych i istotnych rzeczy
 - Są różne fajne analizatory automatyczne w EKG i usługi telekardiologii
 - Wypada samodzielnie umieć wykonywać EKG u pacjentów
 - Mały trik - mini holterek - przesuw 10mm/s i długi zapis - do oceny arytmii
- W przypadku pacjenta z ostrym bólem w klatce piersiowej oczekiwanie na EKG nie powinno opóźniać postępowania diagnostycznego w OZW - i tutaj przyda się skala sercowa Marburg

SKALA SERCOWA MARBURG – MARBURG HEART SCORE

- Wyłącznie do użycia w POZ - nigdy na izbie przyjęć czy SOR. NiŚPL - dyskusyjne..
- Dla pacjentów od 35 rż wzwyż
- Używamy jeżeli objawy nie są jednoznaczne dla konkretnych dolegliwości - np jednoznaczny zawał w EKG

JEŻELI ZLECASZ EKG NA ZEWNĄTRZ...

- Szanowna Pani Doktor, Szanowny Panie Doktorze
- Proszę uprzejmie o ocenę zapisu EKG. W badaniu proszę o opis wiodącego rytmu i osi elektrycznej serca oraz ewentualnych zaburzeń przewodzenia, cech przerostu jam serca, niedokrwienia arytmii lub obecności stymulatora/defibrylatora.
- W ocenie proszę o wyszczególnienie oceny QTc i dalszych zaleceń diagnostycznych.
- CEL BADANIA:
 - badanie planowe w chorobie przewlekłej
 - badanie pilne z powodu dolegliwości:
- OSTATNIE BADANIE EKG I OPIS
 - Dane niedostępne
- Z poważaniem

BADANIE ULTRASONOGRAFICZNE (USG)

- USG tarczycy i przytarczyc,
- USG ślinianek,
- USG nerek - nie wiem dlaczego to jest wyszczególnione..
- USG moczowodów i pęcherza - tu też nie bardzo wiem dlaczego to jest wyszczególnione
- USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej, w tym wstępnej oceny gruczołu krokowego;
- USG obwodowych węzłów chłonnych.

USG BRZUCHA

- Szanowna Pani Doktor, Szanowny Panie Doktorze
- Proszę uprzejmie o ocenę narządów mięszowych ze szczególnym uwzględnieniem stopnia stłuszczenia wątroby, obecności zmian miażdżycowych i tętniakowatych aorty brzusznej oraz widocznych patologii nerek i pęcherza moczowego oraz oceny obecności rozrostu prostaty, jeżeli to dotyczy.
- Z poważaniem

USG TARCZYCY

- Szanowna Pani Doktor, Szanowny Panie Doktorze
- proszę uprzejmie o ocenę miększu tarczycy, przytarczyc o ile są dostępne oraz regionalnych węzłów chłonnych. W razie stwierdzenia zmian ogniskowych tarczycy proszę o wytypowanie zmian do BAC.
- Z poważaniem

ZDJĘCIA RADIOLOGICZNE

- Część POZ różnicuje czy z opisem czy bez - nie baw się w zdjęcia bez opisu
- Pracownie różnie wyceniają skierowania pilne i planowe (no i z opisem lub bez)
- Czasem radiogramy pilne wykonuje się w innych miejscach niż planowe, podobnie radiogramy dzieci

ZDJĘCIA RADIOLOGICZNE:

- zdjęcie klatki piersiowej w projekcji AP i bocznej - **nie rozdzielaj na samo AP by było taniej!**
- zdjęcia kostne – w przypadku kręgosłupa, kończyn i miednicy w projekcji AP i bocznej - **tu zlecasz jak potrzebujesz, istotny jest opis skierowania** - pamiętaj, że RTG żeber to nie to samo co RTG klatki piersiowej :)
- zdjęcie czaszki - **bardzo rzadko zlecane**
- zdjęcie zatok - **nie zlecaj..**
- zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej - **bardzo rzadko zlecane**

RTG PŁUC

- Szanowna Pani Doktor, Szanowny Panie Doktorze
- proszę uprzejmie o ocenę narządów klatki piersiowej ze szczególnym uwzględnieniem sylwetki serca oraz obecności blaszek miażdżycowych w widocznych naczyniach krwionośnych.
- Z poważaniem

BADANIA ENDOSKOPOWE

MAMY DO WYBORU DWA BADANIA BEZKOSZTOWO DLA POZ

- Gastroskopia - rutynowo z testem urazowym, odstawić PPI 2 tygodnie przed
- Kolonoskopia - nie może wybrać „głębokości” - tylko dla osób objawowych - zlecając powinno się przepisać od razu leki przeczyszczające służące przygotowaniu do badania
- NFZ nie przewiduje premedykacji ale część pracowni sobie jakoś radzi dookoła
- Skierowanie na endoskopię powinno wyglądać jak skierowanie mniej więcej jak wspomniane skierowania na USG/RTG