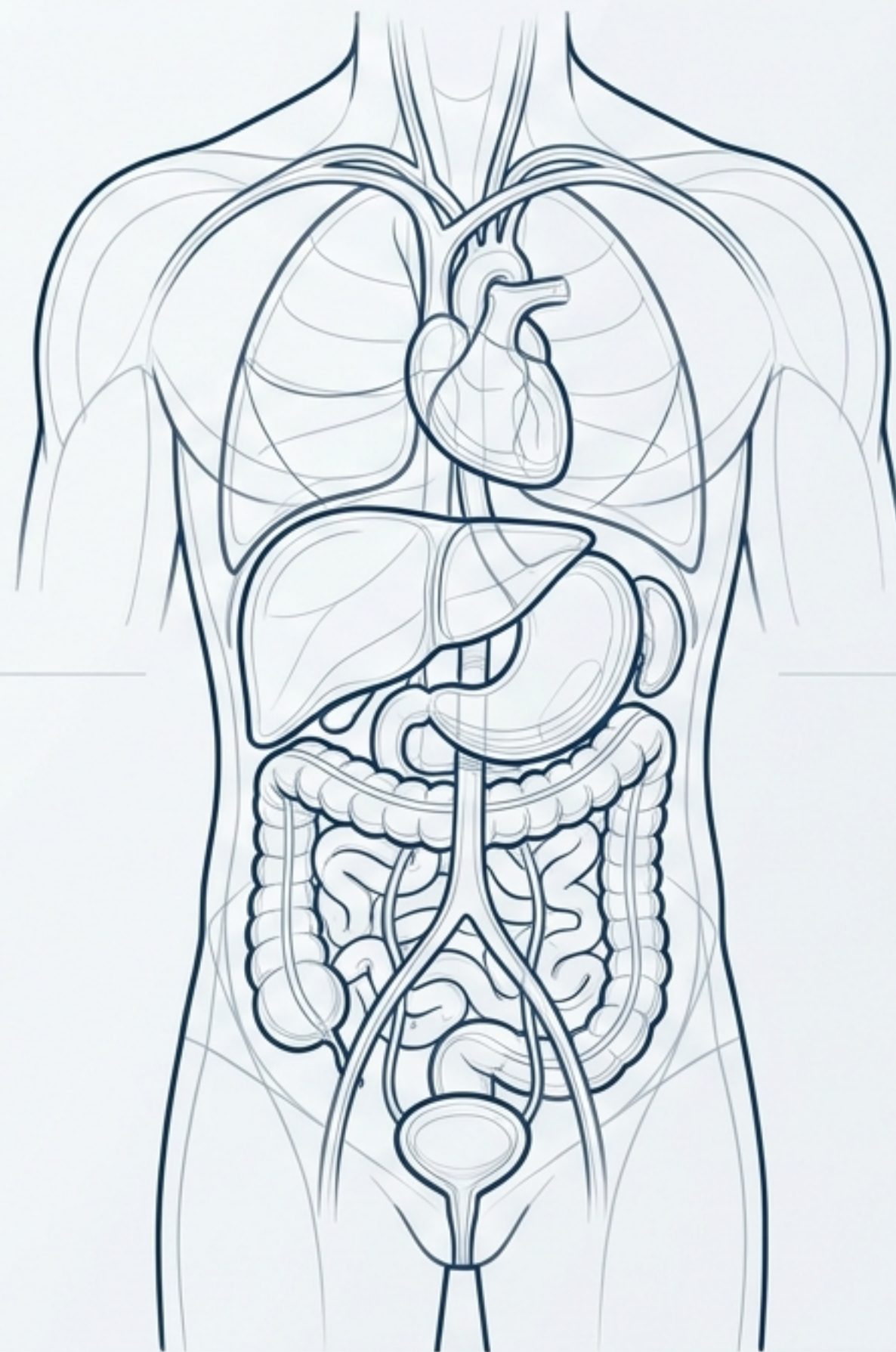


راهنمای جامع معاینه معاینه بالینی شکم

جزوه ساختاریافته بر اساس استانداردهای OSCE

گام به گام از معرفی تا اقدامات تکمیلی



آماده‌سازی و معرفی پیش از معاینه



وضعیت‌دهی

بالا آوردن تخت، درآوردن پیراهن، پایین کشیدن لباس تا سطح باسن، دست‌ها در کنار بدن.



سوال کلیدی

پرسش صریح درباره وجود هرگونه درد یا حساسیت در شکم پیش از شروع.



کسب اجازه

توضیح روند معاینه (درآوردن لباس، دراز کشیدن، لمس شکم) و اطمینان از راحتی.



معرفی

تایید نام و تاریخ تولد بیمار (مثال: دیوید، متولد ۱۶/۱۰/۹۲).

مشاهده عمومی از پایین تخت

ابزارهای محیطی



سرم‌ها و داروها.



سوندها و کیسه‌های ادراری.



استومی یا درن درن‌های جراحی.



پایان تخت - وضعیت بیمار



بررسی وضعیت کلی و راحتی بیمار.



جستجوی علائم درد یا دیسترس.



بررسی عدم وجود لرزش در نگاه اول.

نشانه‌های محیطی: اندام فوقانی

کف دست

بررسی اریتم کف دست
(Palmar erythema).

پشت دست و ناخن‌ها

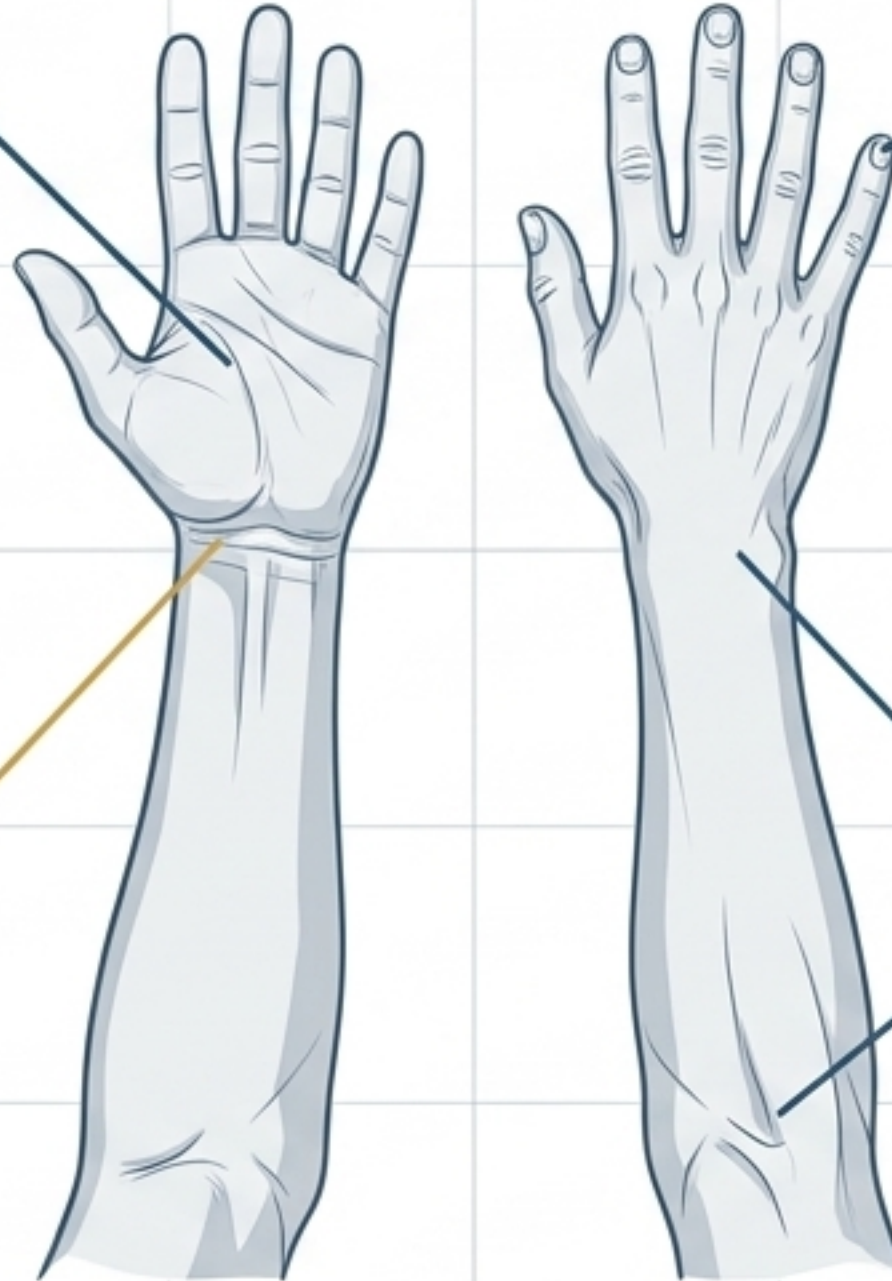
بررسی وجود اسکار، کلابینگ و
تغییرات ناخن.

لرزش (Asterixis)

باز کردن کامل دست‌ها، چسباندن
انگشتان به هم و اکستنشن مچ.
بررسی برای افتادگی ناگهانی
(Flap).

نبض‌ها

لمس شریان رادیال (بررسی سرعت و
ریتم) و شریان براکیال در بازو.



نشانه‌های محیطی: سر و گردن

صورت و دهان



چشم‌ها: کشیدن پلک پایین (بررسی آنمی)،
نگاه به بالا و صلبیه (بررسی زردی/Jaundice).



دهان: بیرون آوردن زبان (بررسی گلوستیت یا
التهاب)، معاینه دندان‌ها.

غدد لنفاوی - معاینه از پشت سر



- زیر چانه (Submandibular)

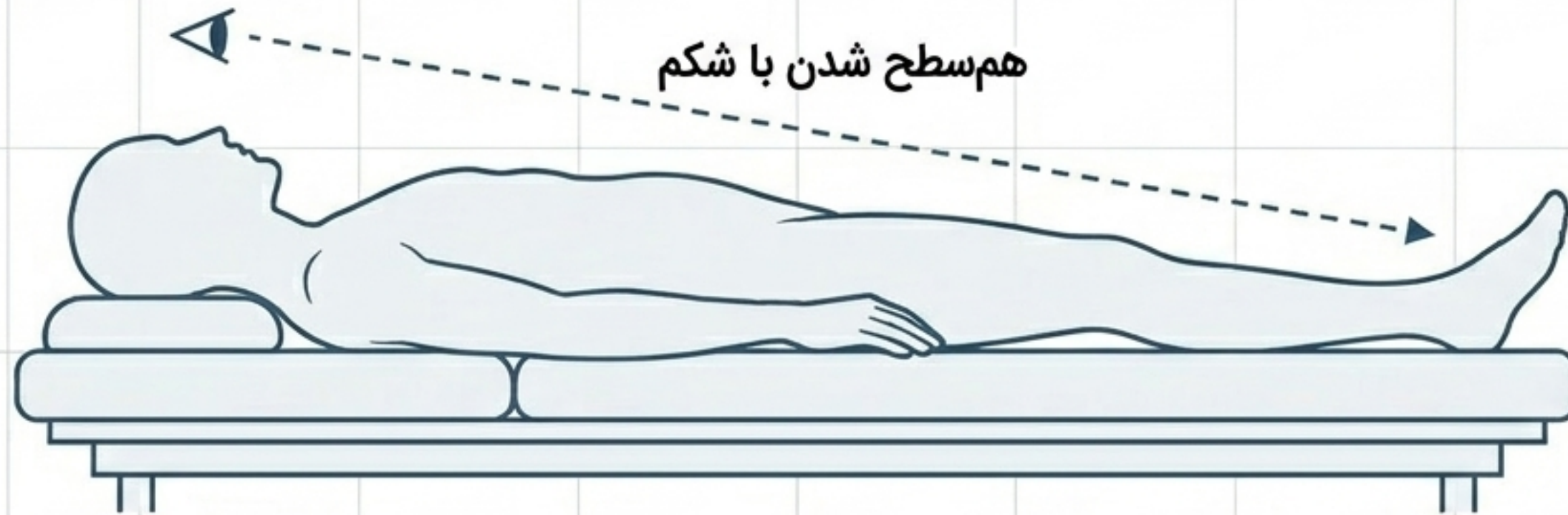
- جلو و پشت گوش‌ها

- زنجیره‌های سطحی و عمقی
گردن

- ناحیه لوزه‌ها

- غدد فوق ترقوه‌ای
(Virchow's node)

مشاهده دقیق شکم و تست فتق



اسکارها

بررسی وجود اسکارهای جراحی.

اتساع و تقارن

عدم تقارن (Asymmetry) و برجستگی‌ها.

تست فتق

فشار روی لگن، چرخش سر بیمار، و درخواست سرفه جهت مشاهده بیرون زدگی.

استراتژی لمس شکم

پرسش مجدد: پیش از شروع لمس، حتماً مجدداً درباره وجود درد در شکم سوال کنید.

لمس عمقی (Deep Palpation)



- هدف: بررسی توده‌ها و بزرگی ارگان‌ها (ارگانومگالی).

- تکنیک: استفاده از دو دست، فشار عمیق‌تر در تمامی نواحی شکم.

- ارتباط: تمرکز بر حس کردن لبه ارگان‌ها در عمق.

لمس سطحی (Light Palpation)

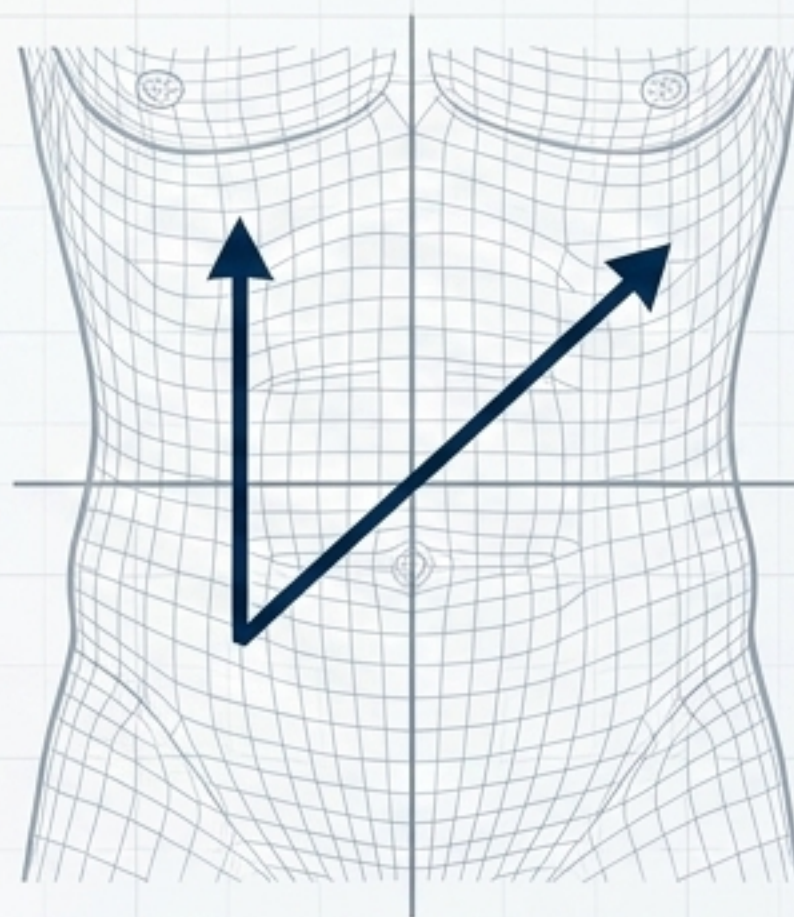


- هدف: یافتن نواحی حساسیت (Tenderness) و گاردینگ.

- تکنیک: استفاده از یک دست، فشار ملایم.

- ارتباط: نگاه مداوم به چهره بیمار برای تشخیص علائم درد.

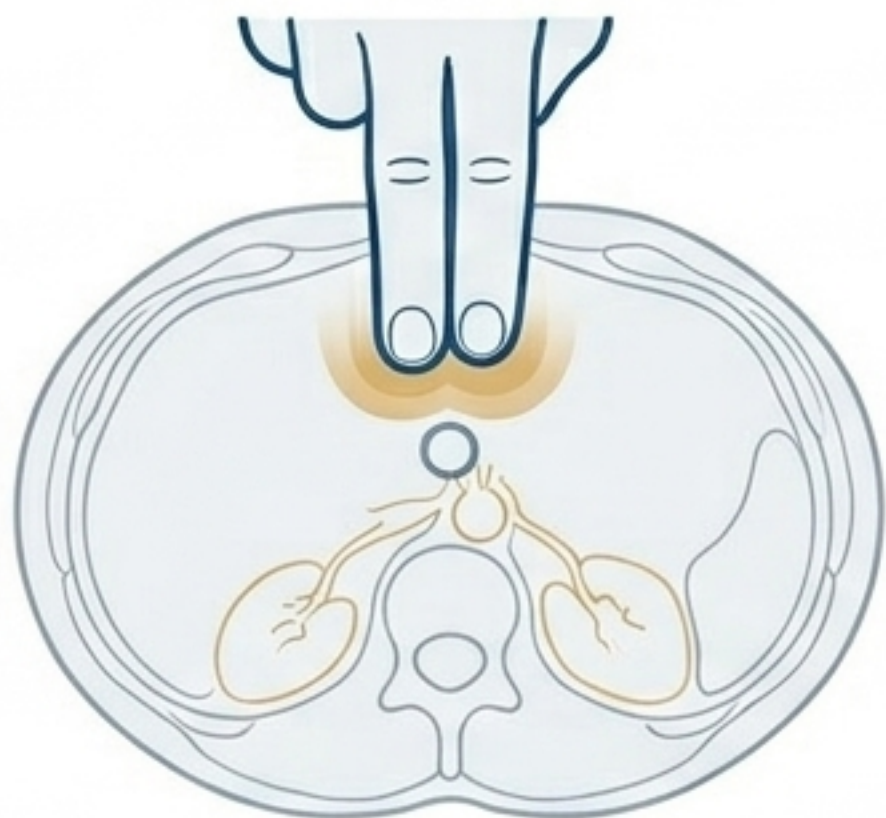
لمس کبد و طحال: هماهنگی تنفسی



1 کبد (Liver):
کبد (Liver): شروع از RIF به سمت حاشیه
دنده‌ها.

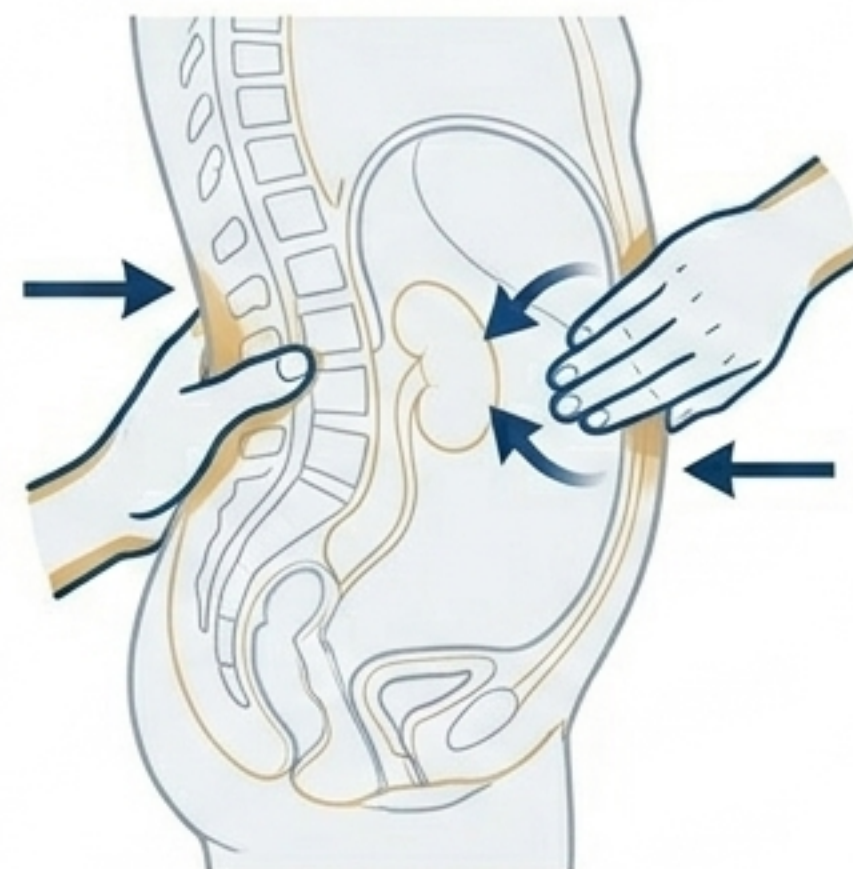
2 طحال (Spleen):
شروع از RIF به صورت مورب به سمت چپ.

لمس ناحیه میانی



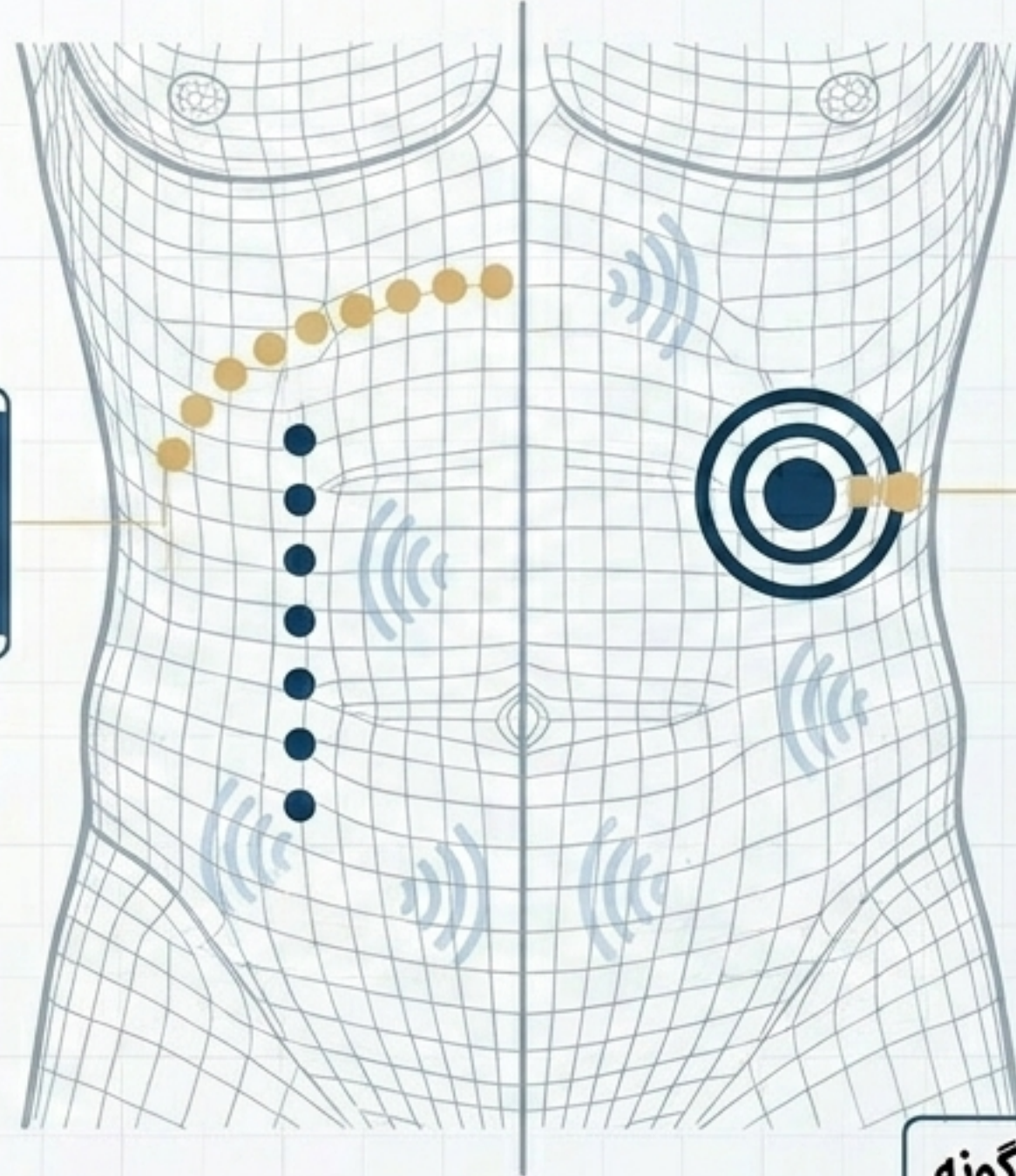
- فشار عمیق در خط وسط شکم (بالای ناف).
- بررسی برای حس کردن ضربان شریانی.
- ارزیابی از نظر وجود هرگونه توده تپنده (Pulsatile mass).

تکنیک بالوتمنت کلیه‌ها



- قرار دادن یک دست در زیر کمر (پشت بیمار) و دست دیگر روی شکم.
- فشار دادن دست‌ها به سمت یکدیگر برای حس کردن کلیه.
- تکرار این فرآیند برای بررسی هر دو سمت (چپ و راست).

پروتکل دق کردن (Percussion)



طحال: دق ناحیه طحال در سمت چپ
برای تایید یا رد بزرگی.

کبد: دق از پایین به بالا.
تغییر صدا از تیمپانی به مات (Dullness)
برای یافتن مرز پایینی.

فضای کلی: دق در سراسر نواحی برای یافتن هرگونه
ناحیه غیرطبیعی مات (توده یا مایع).



= رزونانس (طبیعی)



= مات (غیرطبیعی / ارگان توپر)

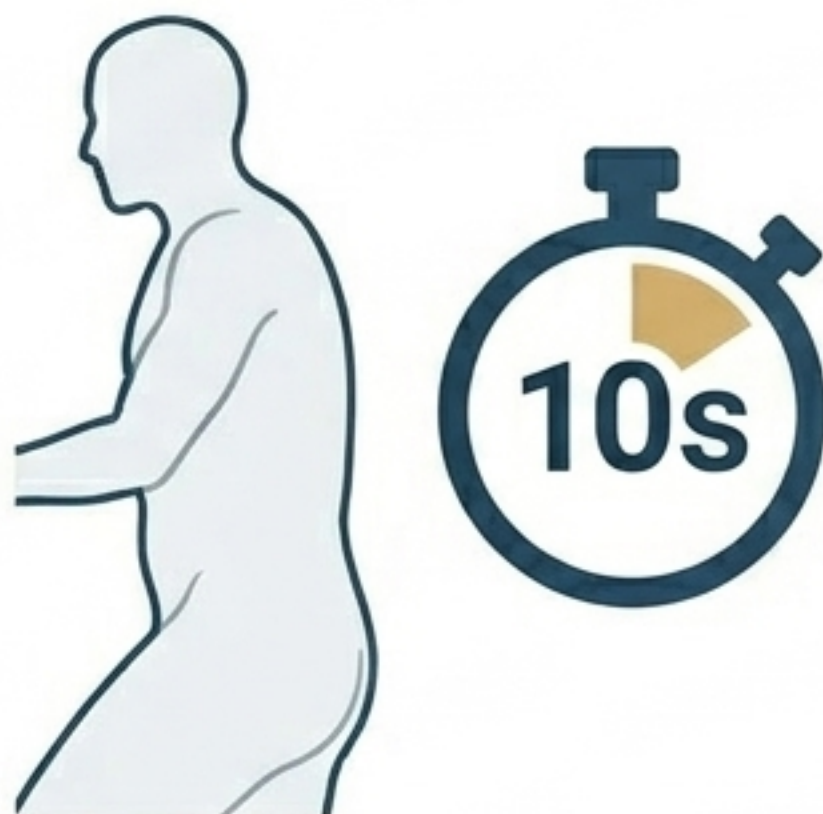
بررسی آسیت: جابجایی ماتیته (Shifting Dullness)

گام ۳: دق مجدد



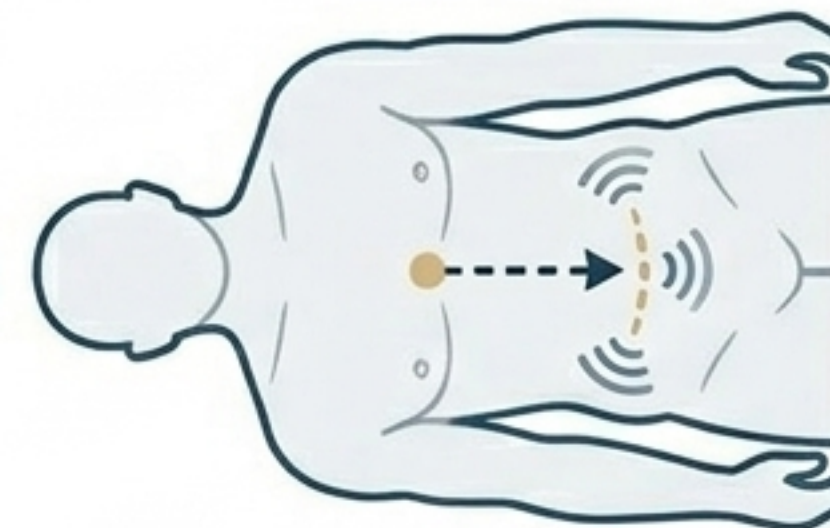
دق کردن مجدد همان نقطه.
اگر صدا از مات به رزونانس تغییر کرد،
وجود مایع (آسیت) تایید می‌شود.

گام ۲: چرخش و انتظار



درخواست از بیمار برای چرخیدن به
سمت پزشک. دقیقاً ۱۰ ثانیه صبر کنید تا
مایع احتمالی جابجا شود.

گام ۱: دق اولیه

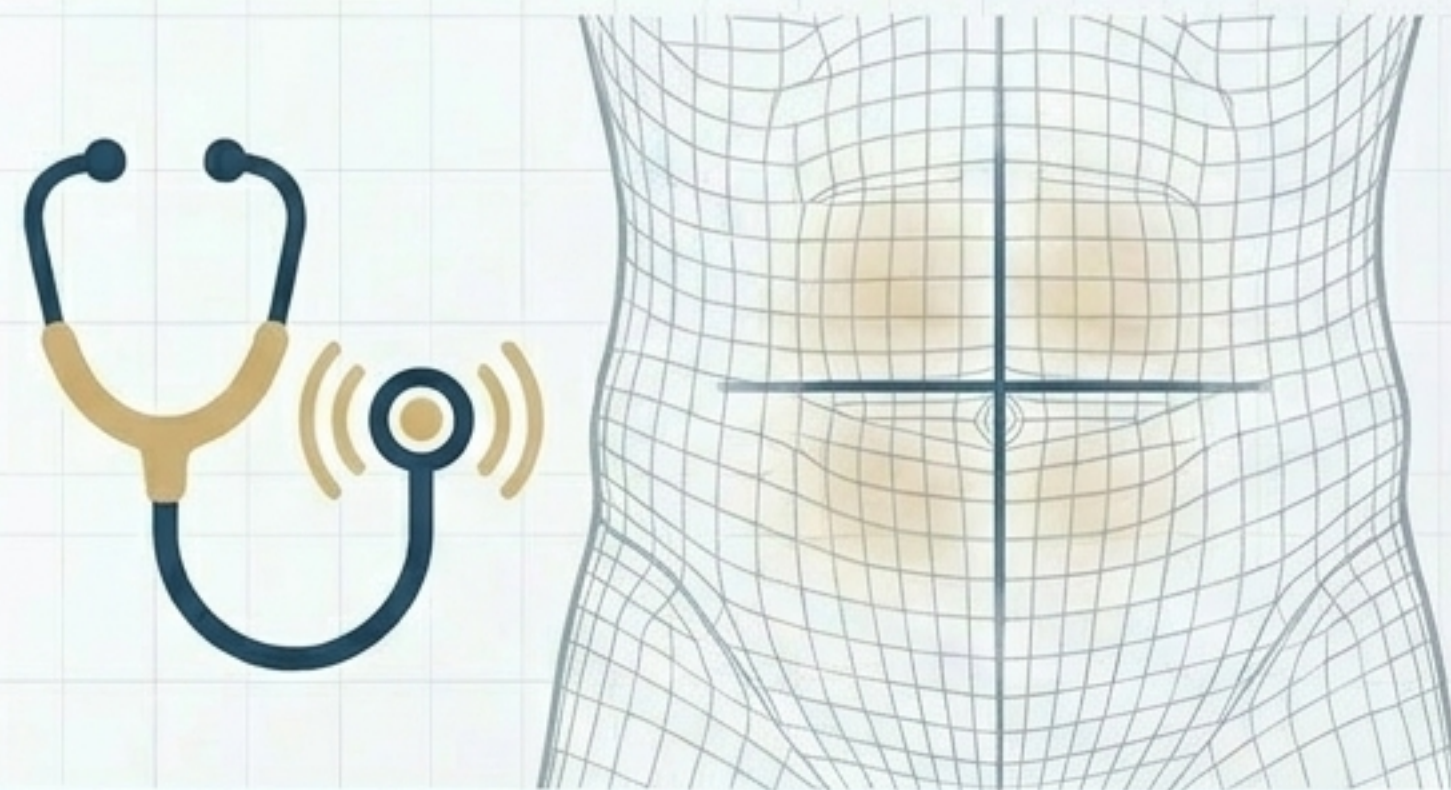


دق از مرکز شکم (ناف) به سمت
پهلوها تا زمانی که صدا تغییر کند و
مات شود.

سمع شکم و بررسی ادم محیطی

سمع شکم (Auscultation)

- گوش دادن به صداهای طبیعی روده (Bowel sounds).
- بررسی وجود برویی (Bruit) و صداهای غیرطبیعی شریانی.



بررسی ادم و وضعیت مایعات

- مچ پاها: فشار دادن ناحیه قوزک برای بررسی ادم گوده گذار (Pitting edema).
- ساکروم: فشار دادن پشت بیمار هنگام نشستن برای بررسی ادم ساکرال.



تکمیل ایستگاه: گزارش به ممتحن

✓ درخواست آزمایش ادرار
(Urinalysis)

✓ درخواست نمونه مدفوع
(Stool sample)

✓ انجام معاینه رکتال (DRE)

✓ معاینه دستگاه تناسلی خارجی

✓ بررسی کامل غدد لنفاوی

پایان تعامل با بیمار

اطلاع به بیمار مبنی بر اتمام معاینه،
تشکر از او بابت همکاری، و کمک
برای پوشاندن مجدد لباس‌ها.

شستشوی مجدد دست‌ها.

خلاصه مدیریتی و یکپارچه (IPPA)

مشاهده (Inspection)	لمس (Palpation)	دق (Percussion)	سمع و تکمیلی (Auscultation)
<ul style="list-style-type: none">- محیطی: کلابینگ، لرزش، زردی، آنمی، آنمی، غدد لنفاوی.- شکم: اسکار، اتساع، عدم تقارن.- فتق: درخواست سرفه.	<ul style="list-style-type: none">- سطحی: یک دست، بررسی گاردینگ و درد.- عمقی: دو دست، جستجوی توده.- کبد: RIF به بالا (همگام با تنفس).- طحال: RIF مورب.- کلیه‌ها: تکنیک بالوتمنت.	<ul style="list-style-type: none">- کبد: یافتن مرز پایینی.- طحال: تایید بزرگی در سمت چپ.- مایع آزاد: تست Shifting Dullness (چرخش + ۱۰ ثانیه صبر).	<ul style="list-style-type: none">- سمع: صداهای روده، برویی شکمی.- ادم: مچ پا و ساکروم.- تکمیلی: ادرار، مدفوع، DRE.