



Educational Resources in International Languages

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ



Translated from English to Greek by:

Miss Georgia Sotiria Efthymiopoulou
MA (Translation Studies)
Cardiff University

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 13

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΟΔΗΓΙΩΝ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥΣ:

- Ένας/μία 73χρονος/-η άνδρας/γυναίκα που υποβλήθηκε σε ημικολεκτομή/ημιαρθροπλαστική/μηροϊγνυακή παράκαμψη πριν από έξι ημέρες παραπονιέται για δύσπνοια και θωρακικό άλγος. Εξετάστε το αναπνευστικό του/της σύστημα.
- Προεγχειρητική εκτίμηση ενός/μίας 69χρονου/-ης άνδρα/γυναίκας για αμφοτερόπλευρη αποκατάσταση κήλης/αρθροπλαστική γονάτου/μασχαλιαίο λεμφαδενικό καθαρισμό . Είναι καπνιστής/καπνίστρια με ΧΑΠ. Παρακαλώ εξετάστε το αναπνευστικό του/της σύστημα.
- Εξετάστε το αναπνευστικό σύστημα του/της ασθενούς.
- Προεγχειρητική εκτίμηση αναπνευστικού συστήματος του/της ασθενούς.
- Εξετάστε τον/την ασθενή για συμπτώματα αναπνευστικών νοσημάτων.

Εξέταση αναπνευστικού συστήματος

1. Εισαγωγή και συγκατάθεση

- Α. Πλύνετε τα χέρια σας ή χρησιμοποιήστε αντισηπτικό.
- Β. Συστηθείτε στον ασθενή.
- Γ. Ελέγξτε την ταυτότητα του ασθενούς (όνομα και ημερομηνία γέννησης).
- Δ. Ζητήστε άδεια για εξέταση.
- Ε. Λάβετε υπόψη τον/την συνοδό, εάν υπάρχει.

2. Θέση και έκθεση (με τον ασθενή ξαπλωμένο στην εξεταστική κλίνη)

Ζητήστε από τον ασθενή να καθίσει στην κλίνη σε θέση 45 μοιρών περίπου και να εκθέσει τον θώρακα. Εάν ο ασθενής είναι γυναίκα, για τη δική της αξιοπρέπεια να παραμείνουν οι μαστοί της καλυμμένοι έως ότου απαιτηθεί έκθεση.

3. Γενική επισκόπηση από το άκρο της κλίνης

- Ο/Η ασθενής φαίνεται άνετος/η σε ανάπαυση;
- Πώς είναι η γενική εμφάνιση του/της ασθενούς;
- Υπάρχει παραμόρφωση του θώρακα (πιθοειδής θώρακας);
- Υπάρχει εμφανής δύσπνοια;
- Χρησιμοποιεί ο/η ασθενής τους επικουρικούς μυς;
- Υπάρχουν ουλές (θωρακοτομή, θωρακοσκόπηση ή συσκευή παροχέτευσης);
- Υπάρχουν σύνεργα/εξοπλισμός (π.χ. συσκευή για εισπνοές, πτυελοδοχείο, συσκευή οξυγόνου ή νεφελοποιητής) που να υποδηλώνουν αναπνευστικά νοσήματα;

4. Προχωρήστε σε γενική εξέταση του/της ασθενούς

Ο/Η εξεταστής/-στρια μπορεί να σας πει να παραλείψετε αυτό το βήμα ή να διευκρινίσετε ότι εξετάζετε μόνο τον θώρακα.

Χέρια

Νύχια:

- Κιτρινωπά νύχια (κάπνισμα).
- Χρόνος επαναπλήρωσης τριχοειδών αγγείων (πρέπει να είναι <2 δευτερόλεπτα).
- Πληκτροδακτυλία (λόγω πνευμονικών παθήσεων όπως βρογχογενές καρκίνωμα, μεσοθελίωμα, διάμεση πνευμονοπάθεια, κυστική ίνωση, βρογχεκτασία, πνευμονικό απόστημα, εμπύημα και σαρκοείδωση).
- Ελέγξτε τον κερκιδικό σφυγμό. Είναι εναλλασσόμενος (ένδειξη κατακράτησης CO₂);

- Ελέγξτε για πτερυγοειδή τρόμο.

Πρόσωπο

Μάτια:

- Αναιμία (ωχρότητα στους επιπεφυκότες)
- Σύνδρομο Horner (όγκος Pancoast)

Στόμα:

- Έδαφος του στόματος (κεντρική κυάνωση)

Τράχηλος

- Αξιολογήστε την ΣΦΠ για πνευμονική καρδιά (υψηλή, παλλόμενη).
- Αξιολογήστε για λεμφαδενοπάθεια (τραχηλικοί λεμφαδένες και υπερκλειδίου λεμφαδένας). Εάν έχουν αυξημένο μέγεθος, μπορεί να υποδηλώνει φυματίωση ή κακοήθη όγκο.
- Αξιολογήστε τη θέση τραχείας. Είναι στο κέντρο; (Λάβετε υπόψη ότι αυτό μπορεί να είναι άβολο για τον/την ασθενή, γι' αυτό προειδοποιήστε πριν την εξέταση.)
 - ο Η απόκλιση μπορεί να είναι αντίπλευρα από τη μαζική πλευριτική συλλογή ή προς την πλευρά με μειωμένο όγκο λόγω εκτομής ή παθολογικής σύμπτωσης.

5. Εξέταση του πρόσθιου μέρους του θώρακα

α) Επισκόπηση

- Ουλές. Ζητήστε από τον/την ασθενή να βάλει τα χέρια του/της στους γοφούς του/της για να ελέγξετε κάτω από τα χέρια για ουλές που αποκτήθηκαν λόγω συσκευών παροχέτευσης ή ελάχιστης επεμβατικής θωρακοχειρουργικής.
- Αξιολογήστε για συμμετρική έκπτυξη αμφίπλευρα. Ζητήστε από τον/την ασθενή να πάρει μια βαθιά ανάσα εισπνέοντας και εκπνέοντας.

β) Ψηλάφηση

- Αξιολογήστε ξανά την έκπτυξη χρησιμοποιώντας και τα δύο χέρια.
- (προαιρετικό) Αξιολογήστε για φωνητικές δονήσεις.

γ) Επίκρουση

- Επικρούστε τουλάχιστον τρία σημεία: από την υποκλείδιο χώρα έως το πλάγιο τμήμα του θωρακικού τοιχώματος.
 - ο Σαφής (πνευμονικός): φυσιολογικός
 - ο Υπέρ σαφής: πνευμοθώρακας ή σοβαρό εμφύσημα
 - ο Αμβλύς: συλλογή, πύκνωση ή υποκείμενη μάζα

δ) Ακρόαση

- Ζητήστε από τον/την ασθενή να πάρει βαθιές ανάσες εισπνέοντας και εκπνέοντας από το στόμα.
- Χρησιμοποιώντας το διάφραγμα του στηθοσκοπίου, ακροαστείτε τουλάχιστον τρία σημεία: από την υποκλείδιο χώρα μέχρι το πλάγιο τμήμα του θωρακικού τοιχώματος. Λάβετε υπόψη την ανατομία λοβού για να βεβαιωθείτε ότι ακούτε τον κάθε λοβό κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Ο δεξιός μέσος λοβός είναι εύκολο να μην γίνει αντιληπτός εάν δεν ελέγξετε διεξοδικά.
 - ο Κυψελιδικό ψιθύρισμα φυσιολογικό
 - ο Βρογχική αναπνοή: πύκνωση, ίνωση, σύμπτωση
 - ο Τυχόν επιπρόσθετοι ήχοι (π.χ. τρίζοντες βάσης ή συριγμός);
 (προαιρετικό) Αξιολογήστε για φωνητικές δονήσεις. Πιο διακριτές στην πύκνωση. Λιγότερο διακριτές στην συλλογή.

6. Εξέταση του θώρακα από πίσω

Ζητήστε από τον/την ασθενή να καθίσει προς τα εμπρός με τα χέρια σταυρωμένα για να τραβηχτούν προς τα πίσω οι ωμοπλάτες. Επαναλάβετε τα παραπάνω, δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στην επαναξιολόγηση των ουλών.

7. Αξιολογήστε για καρδιακή ανεπάρκεια

- Ελέγξτε για οίδημα στην οσφυϊκή χώρα ή στα πόδια. Πόσο ψηλά πηγαίνει;
- Οι ασθενείς με σοβαρά αναπνευστικά νοσήματα διατρέχουν υψηλό κίνδυνο για καρδιαγγειακές παθήσεις.

8. Ολοκλήρωση εξέτασης του αναπνευστικού συστήματος

Πείτε ότι θα θέλατε:

- να ξαναδείτε τον φάκελο του/της ασθενούς (ο/η εξεταστής/-στρια μπορεί να σας παρουσιάσει έναν).
- να ζητήσετε την μέτρηση μέγιστης ροής, την ακτινογραφία θώρακος ή την αξονική τομογραφία (εάν χρειάζεται), ΗΚΓ και τις αιματολογικές εξετάσεις, ανάλογα με την περίπτωση (π.χ. αέρια αρτηριακού αίματος για να ελέγξετε για αναπνευστική ανεπάρκεια), δείκτες φλεγμονής (λευκά αιμοσφαίρια, ΤΚΕ, CRP) εάν υπάρχει υποψία για λοιμώξεις όπως πνευμονία ή φυματίωση.
- να προχωρήσετε σε εξέταση του καρδιαγγειακού συστήματος.
- να λάβετε υπόψη τη βρογχοσκόπηση και το ενδεχόμενο λήψης πτυέλων, εάν χρειάζεται.

9. Ευχαριστείτε τον/την ασθενή.**10. Καλύψτε τον/την κατάλληλα. Ρωτήστε εάν χρειάζεται βοήθεια για να ξανά ντυθεί.****11. Πλύνετε τα χέρια σας.****12. Εάν σας ζητηθεί ή εάν το επιτρέπει ο χρόνος, πείτε συνοπτικά τα ευρήματά σας στον/στην εξεταστή/-στρια.****13. Βγείτε από το δωμάτιο ή τον χώρο εξέτασης και κλείστε την πόρτα ή τραβήξτε την κουρτίνα πίσω σας.****ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΤΕΙΤΕ ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΑΝΤΗΣΕΤΕ ΣΤΙΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ:****Πνευμονική εμβολή**

- Ποια είναι τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της ΠΕ σε ένα ΗΚΓ;
- Ποιες επιλογές αντιπηκτικών φαρμάκων θα σκεφτόσασταν για έναν/μία ασθενή που έχει διαγνωστεί με ΠΕ;
- Πώς θα διαχειριστείτε έναν/μία ασθενή που έχει διαγνωστεί με ΠΕ μετεγχειρητικά;
- Ποιες προφυλάξεις μπορείτε να πάρετε για να μειώσετε τον περιεγχειρητικό κίνδυνο;
- Ποια μετεγχειρητικά μέτρα θα σκεφτόσασταν για έναν/μία ασθενή που παίρνει αντιπηκτικά φάρμακα και που διαγνώστηκε στο παρελθόν με ΠΕ;

Πνευμονία

- Ποιοι είναι οι παράγοντες κινδύνου για πνευμονία στην μετεγχειρητική περίοδο;
- Ποια είναι τα σημεία της πνευμονίας;
- Σε ποιες εξετάσεις θα προχωρούσατε;
- Πώς θα το διαχειριζόσασταν;

Προεγχειρητική διαχείριση ασθενούς με ΧΑΠ

- Πώς θα την αξιολογούσατε;
- Ποιες προφυλάξεις θα λαμβάνατε προεγχειρητικά;
- Ποιος άλλος θα εμπλεκόταν στην διαχείριση;
- Χρειάζεται ο/η ασθενής να λάβει αναισθησία;

Αέρια αρτηριακού αίματος, ανάλυση

- Ποιες είναι οι αιτίες της μεταβολικής/αναπνευστικής οξέωσης/αλκάλωσης;
- Τι εννοούμε με τους όρους μεταβολική/αναπνευστική οξέωση/αλκάλωση με αντιρρόπηση;
- Τι εννοούμε με τους όρους αναπνευστική ανεπάρκεια Τύπου I και Τύπου II;
- Ποιες είναι οι αιτίες της αναπνευστικής ανεπάρκειας Τύπου I και Τύπου II;



DOCTORS ACADEMY

BETTER EDUCATION. BETTER HEALTH.

Doctors Academy is a UK-based International Non-Profit Organisation comprising of doctors, dentists and scientists that undertakes a diverse range of educational activities globally. The aim of the Academy is to disseminate information and exchange medical knowledge between professionals from diverse backgrounds working in a variety of healthcare settings. This is achieved by the provision of a number of attendance courses, publishing house, online resources and international events / competitions.

Courses (a selection):

Undergraduate:

- Final Year Medicine and Surgical Revision Courses
- Training the Clinical Anatomy Trainer
- Clinical Anatomy as Applied to Trauma and Emergency Medicine
- Surgical Anatomy of Important Operative Procedures
- Future Surgeons: Key Skills (RCSEd delivered)
- Structured Introduction to Surgical Skills

Postgraduate:

- MRCS Part A
- MRCEM Part A
- MRCS Part B OSCE
- DOHNS: Intensive Revision & OSCE
- Intercollegiate Basic Surgical Skills (RCSEd delivered)
- MRCP PACES Part 2
- FRCS (General Surgery) Exit Exam
- Cadaveric Ultrasound-Guided Musculoskeletal Intervention Course
- Ultrasound-Assisted Botulinum Toxin Injection for Neuromuscular Disorders
- Live Advanced Laparoscopic Colorectal Course



Forthcoming key events:

- International Medical Summer School
- International Academic and Research Conference
- World University Anatomy Challenge

Publications



publications.doctorsacademy.org

World Journal of Medical Education & Research



Peer-reviewed academic journal
with ISSN.

- No fee to view, read and download articles
- No subscription charges
- No submission fees
- No manuscript processing fee
- No publishing fee
- No cost to read, write or publish!

wjmer.co.uk

Online Revision Resources

DoctorExams consists of 1000s of questions with detailed explanations in MCQ, EMQ, SBA and SAQ formats. Questions are written by the Doctors Academy group of experienced clinicians and clinical academics, with mock exams and feedback on performance included to aid a candidate's focused revision of topics. Based on past exams, these questions are carefully crafted to suit the requirements of undergraduate students & postgraduate trainees undertaking relevant speciality exams.

Resources for:

- Medical Students
- Dental Students
- International Entrance Exams
- MRCS Exams
- General Surgery Exams
- Plastic Surgery Exams
- DOHNS Exams

www.doctorexams.co.uk

www.doctorsacademy.org