

## Den somatiske journal

### ANAMNESE:

1) Indledning: Årsagen til indlæggelse.

2) Dispositioner: Arvelige lidelser: diabetes, sygdomme i thyroidea, hjerte/kredsløb/tarmsygd., psykiske lidelser, cancer i familien.

3) Ekspositioner: Smitsomme sygd., toksiske påvirkninger (arbejde, hjemme, institution, medicin osv.), udlandsrejser.

4) Allergi: Penicillin, jod, plaster, fødemidler, pollen, husstøv.

5) Tidligere: Årstallet for indlæggelser, sygehusets navn, diagnosen/operationen, sequelae.

- Børnesygdomme.
- Kønssygdomme.
- Tuberkulose.
- Kroniske sygdomme.
- Alvorlige traumer.

6) Aktuelle klager:

- Hvornår:
- Hvorledes:
- Hvor:
- Hvordan:
- Hvormed:

7) Øvrige organsystemer:

• CNS: hovedpine, svimmelhed, synsforstyrrelser, styringsbesvær, lammelser, besvimelser, kramper, føleforstyrrelser.

• K-P: funktionsdyspnø, hviledyspnø, prækordiale smerter, ødemer, hoste, ekstektorater.

• G-I: abdominalsmerter og evt. udstråling, relation til måltider eller særlige fødeemner, diarré (antal og mønster), obstipation, kvalme, opkastninger, vægtforandring.

- U-G: dysuri (forstyrrelse af urintømmelse), pollakisuri (hyppig vandladning), stranguri (vanskeligheder ved vandladningen), polyri (forøget urinmængde), inkontinens, urinens udseende, hæmaturi (blod i urinen), urinens lugt.

- Gynækologimenarche, menopause, menses' varighed, molimina (menstruationssmerter), metrorragier (blødninger mellem menstruationer), blødninger, flour vaginalis (udflåd), graviditeter, fødsler, aborter, fødselskomplikationer, prævention.

- Bevægapp, gigtsmerter (tidspunkt i døgnet), rygsmerter, gangfunktion.

8) Aliment: Egne færdigheder (selvhjælpen, evt. hjælp af ægtefælle/familie/hjemmehjælp), appetit (smager maden unormalt), feber, vægttab (tøjet for stort, spørg om normale vægt), øget træthed, søvn.

10) Alkohol: Dagligt forbrug, antal genstande, art (øl, snaps, hvidvin, hedvin, frugtvin, spiritus).

9) Tobak Cigaretter antal/dag i antal år, anden rygning: cerutter, pipe (antal pakker/uge), skræto-bak.

8) Medicin: Grundig udspørgen også om indikationer og evt. dosisændringer.

6) Socialt:

- Familiære forhold: ægtestand, børn og kontakt med disse.
- Bolig: art, størrelse, kvalitet, faciliteter.
- Erhverv: nuværende, tidligere.
- Økonomi: problemer, understøttelse.
- Sociale foranstaltninger: hjemmehjælp mm.

## OBJEKTIV UNDERSØGELSE:

1) Almentilstand: Klar, sløret, kronisk/akut medtaget, velplejet/miseriepræget, bevidsthedsniveau, dyspnø, takypnø, sekretaslen, overfladisk/dyb respiration, hudfarve, hud (varm, tør, fugtig, osv.), udseende (svarer/svarer ikke til alder), ernærings-tilstand, temperatur, puls, vægt, BT.

2) Ydre kranium: Synlige traumer, sår hudfarve.

3) Øjne: Pupiller (egale og runde, reaktion på lys), øjenbevægelser, conjunctivae og sclerae (blodskudte, ikteriske), grov undersøgelse af synsfeltet.

4) Cavum oris: Læber (farve), tandstatus, tunge (belægninger), slimhinder (rødme, belægninger), tonsiller (størrelse, belægninger), foetor (uræmiske, hepatisk, ketonstoffer, alkohol).

5) Hals: Asymmetri, halsvenestase, palpation, gl. thyroidea (struma), carotispuls (auskultation).

6) Lymfeknuder: Palpation af submandibulære, langs m. sternocleidomastoideus, supraclaviculære, axillære og i lysken.

7) Thorax: Asymmetri, misdannelser.

8) St. p: Lungegrænser, dæmpning (perkussion), respirationslyde (vesikulære, svækket, bronchial), evt. bilyde (sekretaslen, knitren, gnidningslyde).

9) St. c: Ictus føles, hjertefrekvens (u-/regelmæssig), sammenlign med perifer puls, hjertelyde og evt. mislyde (systolisk/diastolisk/kontinuerlig, høj- eller lavfrekvent, styrke, lokalisation og maksimum).

10) Mammae: Asymmetri, hudforandringer, indtrækninger, sekretion fra papillen, palpation med flad hånd (ved knude angives størrelse, afstand fra papil, overflade, afgrænsning, forskydelighed i forhold til hud og m. pectoralis).

**11) Abdomen:**

- **Inspektion:** adipøst, fladt, symmetrisk, bevægelser under respirationen.
- **Auskultation:** tarmlyde (normale, højt klingende eller manglende).
- **Perkussion:** undersøges for lever- og blæredæmpning. Dekliv (i flankerne) dæmpning, der flytter sig ved lejeændring skyldes ascites (fri væske),
- **Systematisk palpation af abdomen:** evt. udfyldninger (lokalisering, størrelse, bevægelighed, pulsation), hepatomegali, splenomegali (evt. ømhed karakteriseres), nyreloger palperes.

**12) Columna:** Asymmetri og evt. scoliose, bevægelighed, ømhed, Laségues prøve.

**13) Exploratio rectalis:** Sphinctertonus (slap, normal eller spastisk), prostata (størrelse, symmetri, afgrænset, overflade), udfyldninger eller ømhed i øvrigt, fæces farve og evt. blod- eller slimindhold.

**14) Genitalia externa:** Kun hos mænd: scrotum inspiceres og palperes, testes incl. epididymis vurderes (størrelse, ømhed), evt. udfyldninger beskrives.

**15) Ektremiteter:** Egalitet eller asymmetri af muskeltrofik, knogle- eller ledforandringer, hudforandringer, atrofi, ødemer, pigmentering, misfarvninger, varicer og sår. Kraft, sensibilitet og reflekser (patellar-, akilles- og plantar-) vurderes. Puls i a. radialis, a. femoralis, a. dorsalis pedis og a. tibialis posterior, gangfunktion.

**Resumé og konklusion:**

Giv ultrakort resumé af indlæggelsesårsag, de relevante positive/negative fund. Konkluder herefter, hvad du mener, der er galt.

**Tentative diagnoser:**

**Plan og ordinationer:**

Strategi for diagnostisk udredning og behandling af pt.