Lista kontrolna badania laryngologicznego

Uporządkuj obserwację i dokumentację

Ucho • nos • jama ustna i gardło



Przygotowanie → ocena → opis → ograniczenia

Jak korzystać z listy

1. Przed ćwiczeniem



Wybierz obszar, przygotuj kartę i sprawdź zakres zadania z prowadzącym.

2. W trakcie



Zaznaczaj tylko wykonane elementy. Braku widoczności nie zastępuj odpowiedzią „prawidłowo”.

3. Po ćwiczeniu



Uzupełnij opis i zapisz jedną rzecz do ponownego sprawdzenia.

Materiał edukacyjny

Schematy wygenerowane z użyciem AI. Praktyczne badanie wymaga przygotowania i nadzoru. Przykłady opisów są fikcyjne.

Przygotowanie i zgoda

1. Przed rozpoczęciem

Potwierdź tożsamość, wyjaśnij zakres badania i uzyskaj zgodę zgodnie z zasadami miejsca szkolenia.



2. Warunki

Zapewnij higienę rąk, odpowiednie oświetlenie, sprawny sprzęt i możliwość wygodnego przerwania badania.



3. Komunikacja

Zapytaj o ból i wcześniejsze zabiegi. Ustal sygnał przerwania; nie kontynuuj na siłę.

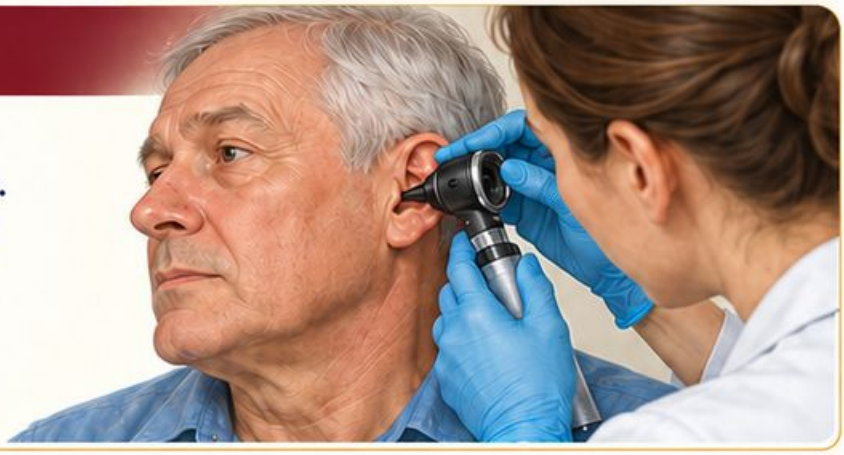


4. Zapis kontrolny

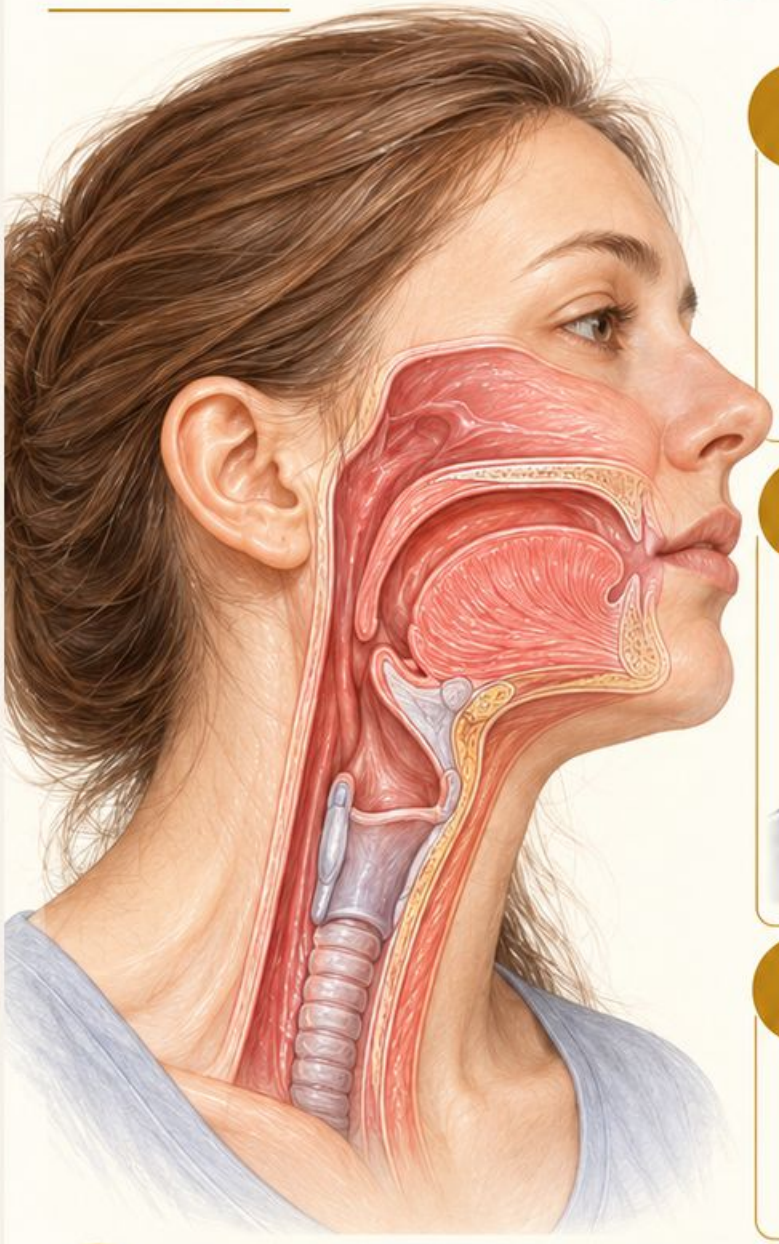
- [ ] Tożsamość
- [ ] Wyjaśnienie
- [ ] Zgoda
- [ ] Oświetlenie
- [ ] Sprzęt

5. Przykład

Pacjent zgłasza ból lewego ucha. Zakres ćwiczenia i ograniczenia omówiono z prowadzącym.



Wywiad i sygnały alarmowe



1. Krótki wywiad

Zapisz główną dolegliwość, stronę, czas trwania oraz objawy towarzyszące. Zapytaj o uraz, zabiegi i pogorszenie słuchu.

2. Najpierw pilność



Duszność, stridor, niemożność połykania śliny lub gwałtowne pogorszenie stanu wymagają natychmiastowej pomocy medycznej. Przerwij ćwiczenie i wezwij pomoc.

3. Nie oceniaj samego zdjęcia

Nasilenie bólu, gorączka i objawy ogólne mogą zmieniać znaczenie widocznego obrazu.

4. Pola do uzupełnienia

Dolegliwość: _____

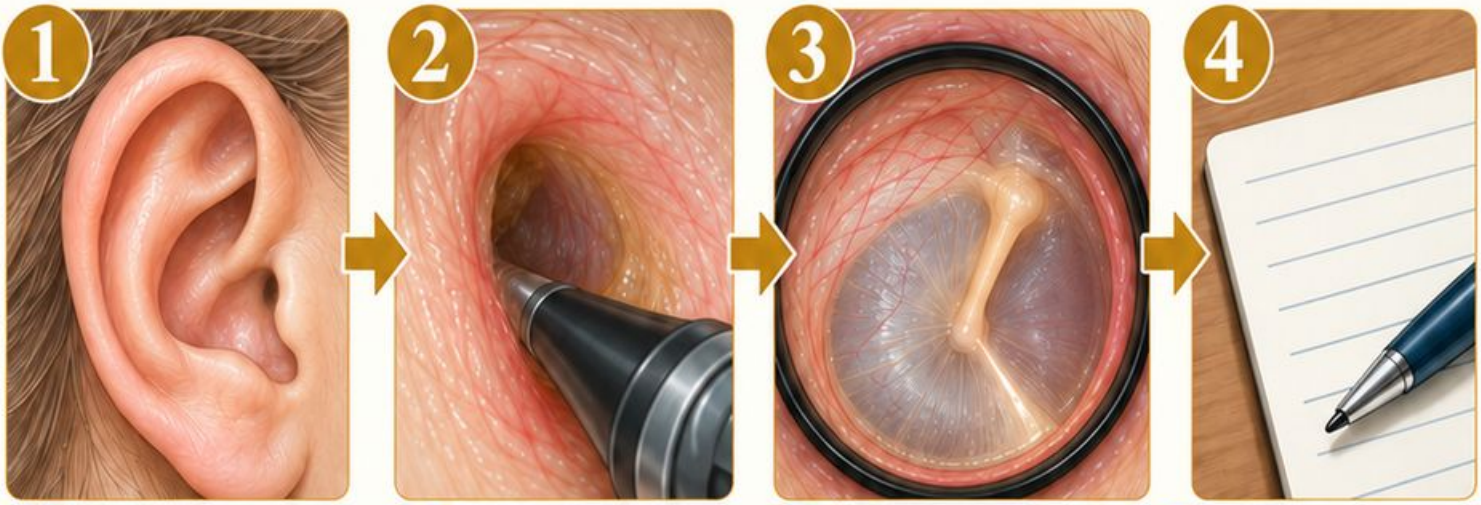
Strona: _____

Od kiedy: _____

5. Przykład

Ból gardła od dwóch dni, nasilony po prawej stronie; dalszą ocenę pilności prowadzi osoba nadzorująca.

Sekwencja oceny ucha



1. Oglądanie

Małżowina → okolica zauszna → przewód → widoczna błona bębenkowa.

2. Przewód

Oceń światło, skórę, woskowinę i wydzielinę. Zapisz, czy błona jest dostępna ocenie.

3. Błona

Nazwij widoczne punkty orientacyjne. Opisz barwę, przezierność, ustawienie i ciągłość.

4. Dynamika

Nie wpisuj ruchomości, jeśli nie oceniono jej w badaniu dynamicznym.

5. Sprawdź opis

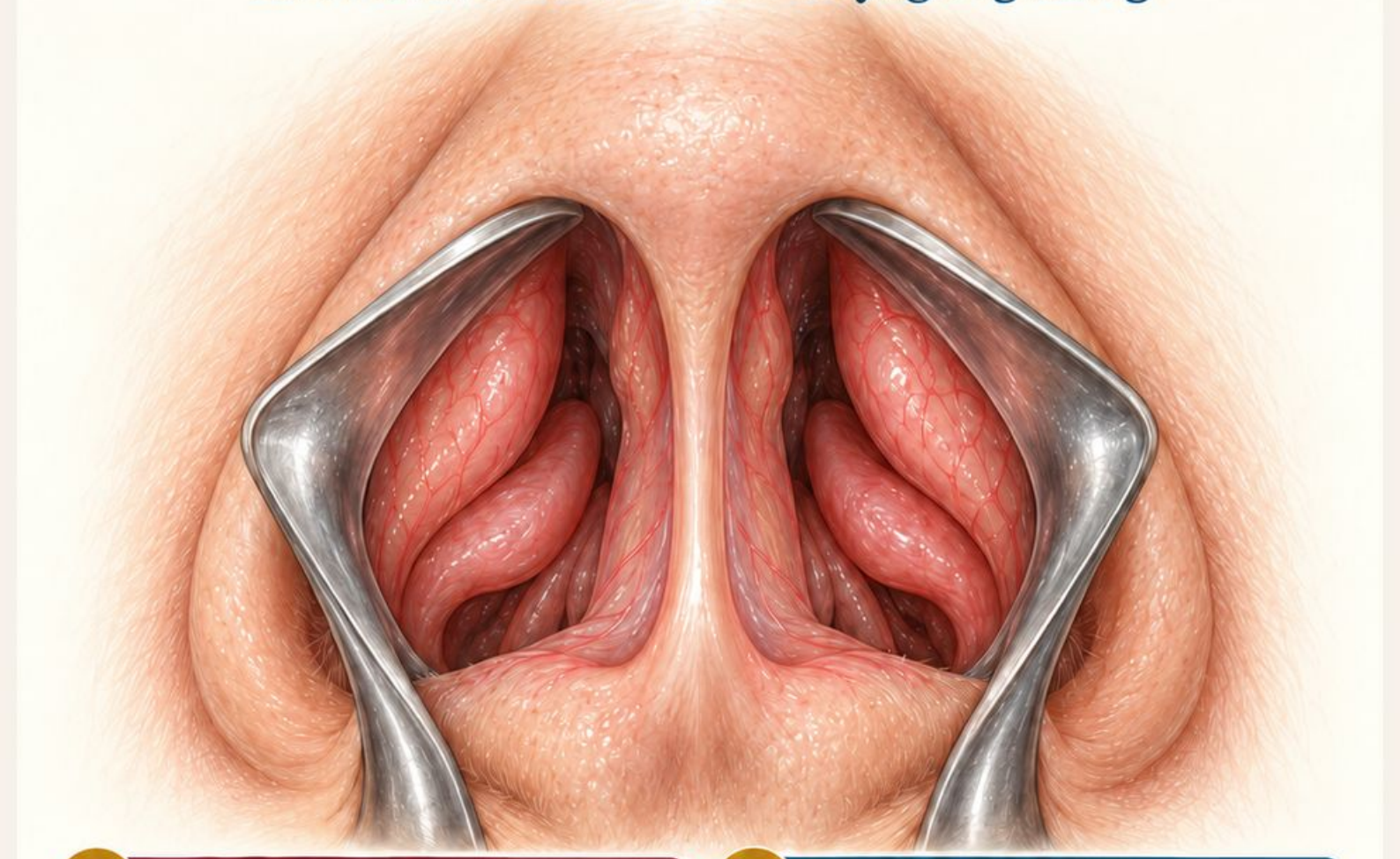
Prawa i lewa strona osobno; brak widoczności zaznacz wyraźnie.

6. Powiązanie z atlasem

K001–K064 • ucho

Sekwencja oceny nosa

Lista kontrolna badania laryngologicznego



1. Orientacja

Porównaj prawą i lewą stronę. Pamiętaj o ograniczonym polu rynoskopii przedniej.

2. Struktury

Przedsionek → przednia przegroda → małżowina dolna → widoczne światło jamy nosa.

3. Cechy

Opisz barwę i obrzęk śluzówki, wydzielinę, strupy oraz widoczne miejsce krwawienia.

4. Granice

Niewidocznych obszarów tylnych nie uznawaj za prawidłowe.

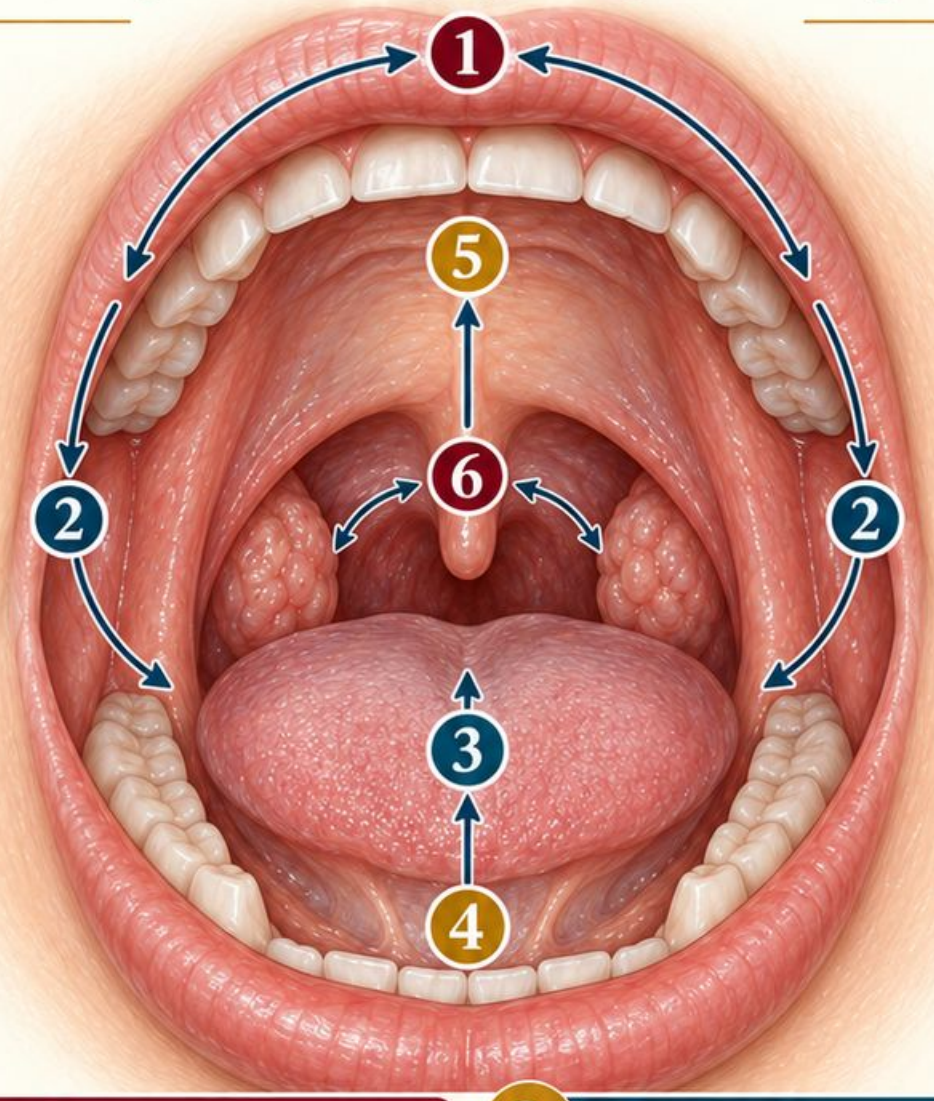
5. Zapis kontrolny

Strona ☐ Przegroda ☐ Małżowiny ☐ Śluzówka ☐ Wydzielina ☐

Powiązanie z atlasem

K065–K094 • nos

Sekwencja oceny jamy ustnej i gardła



1. Kolejność

Wargi i policzki → dziąsła → język → dno jamy ustnej → podniebienie → migdałki i gardło.

2. Symetria

Porównaj łuki podniebienne, migdałki i położenie języczka.

3. Opis

Zanotuj lokalizację nalotu, owrzodzenia lub uwypuklenia oraz ograniczenia widoczności.

4. Błąd do uniknięcia

Nalot sam w sobie nie określa czynnika zakaźnego.

5. Zapis kontrolny

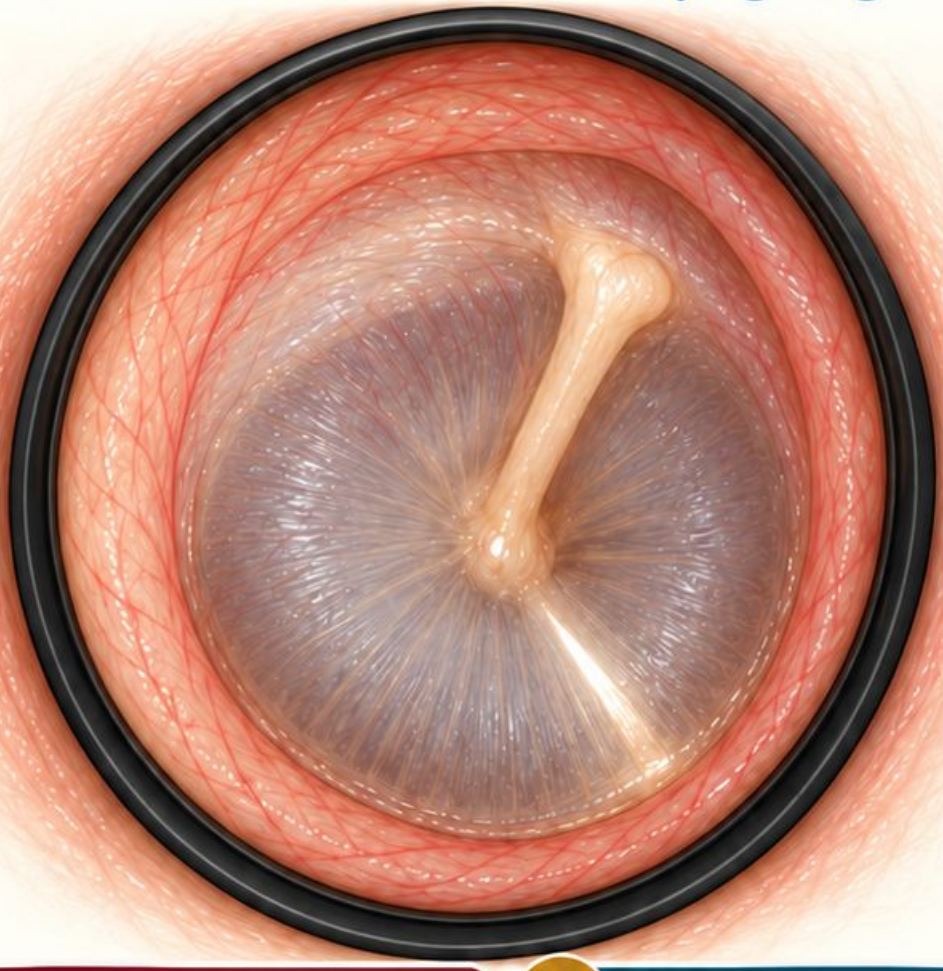
Język ☐ Dno ☐ Podniebienie ☐ Migdałki ☐ Symetria ☐

6. Powiązanie z atlasem

K095–K112 • jama ustna i gardło

Dokumentacja: przykład wypełniony

Lista kontrolna badania laryngologicznego



1. Kontekst

Ćwiczenie otoskopii pod nadzorem. Obraz schematyczny, bez danych rzeczywistego pacjenta.

2. Strona i pole

Ucho prawe. Przewód widoczny; błona bębenkowa dostępna ocenie.

3. Cechy

Błona szaroperłowa, z zachowanymi punktami orientacyjnymi, bez widocznej perforacji.

4. Ograniczenia

Ruchomości nie oceniano. Opis nie obejmuje struktur poza polem widzenia.

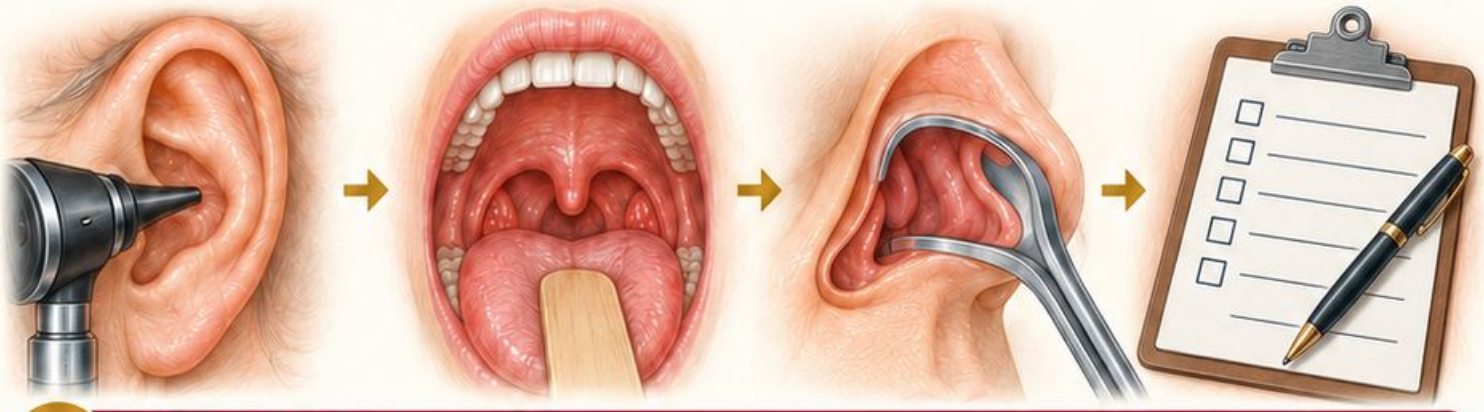
5. Wniosek edukacyjny

Opis podaje cechy obrazu i zakres oceny, zamiast zastępować je ogólnym określeniem „ucho prawidłowe”.

6. Twój krok

Podkreśl w przykładzie: stronę, strukturę, cechę i ograniczenie.

Lista do ćwiczenia pod nadzorem



1. Przed ćwiczeniem

Zakres: _____ Data: _____ Obszar: _____

2. Wykonane elementy

Wywiad ☐ Oglądanie ☐ Porównanie stron ☐ Opis ☐

3. Widoczne cechy

Struktura: _____ Strona: _____ Wygląd: _____

_____

_____

4. Ograniczenia

Niewidoczne lub nieocenione: _____

_____

5. Pytanie do prowadzącego

_____

6. Po omówieniu

Jedna poprawka w moim opisie: _____

Instrukcja

Najpierw uzupełnij cechy, potem zaznacz brakujące elementy.
Nie wpisuj danych umożliwiających identyfikację pacjenta.

Audyt pominięć

1. Strona

Czy każde ustalenie dotyczy prawej, lewej czy obu stron?



2. Widoczność

Czy zapisałeś, czego nie udało się zobaczyć?



3. Słownictwo

Czy „zaczerwienione” ma podaną lokalizację i rozległość?



4. Interpretacja

Czy oddzieliłeś wygląd od przypuszczalnej przyczyny?



Przykład poprawki

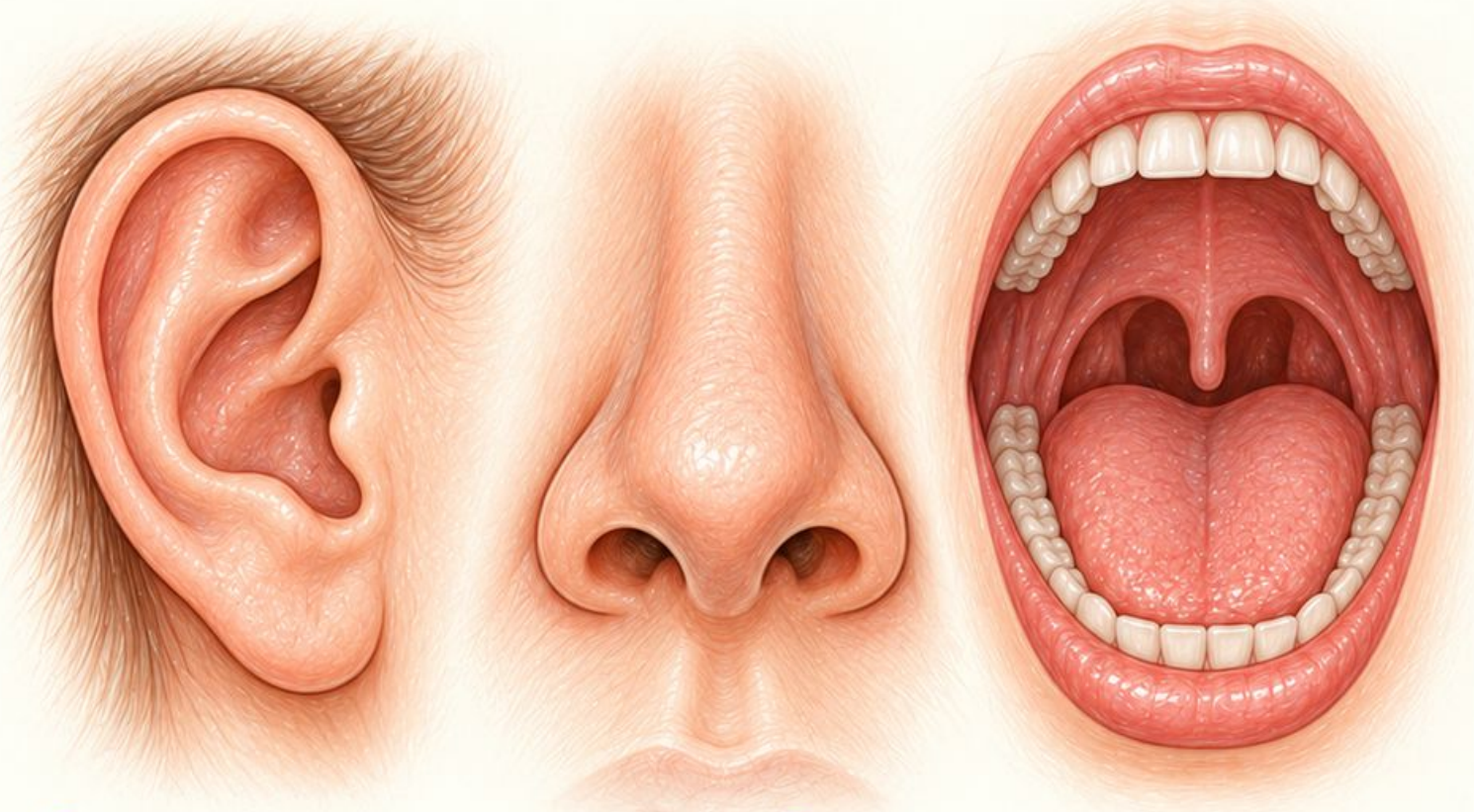
„Ucho prawidłowe” → „Prawa błona szaroperłowa, bez widocznej perforacji; ruchomości nie oceniano”.

Test końcowy

Wskaż jeden brak w opisie, który mógłby zmienić jego znaczenie.



Jedna minuta po ćwiczeniu



1. Jedna minuta po ćwiczeniu



2. Odtwórz kolejność



Bez patrzenia wymień struktury oceniane w wybranym obszarze.

3. Zapisz trzy cechy



1. _____
2. _____
3. _____

4. Dodaj ograniczenie



Nie oceniono / nie uwidoczniono:

_____

5. Wybierz powtórkę



Atlas: K___ Cel: _____

6. Kryterium ukończenia



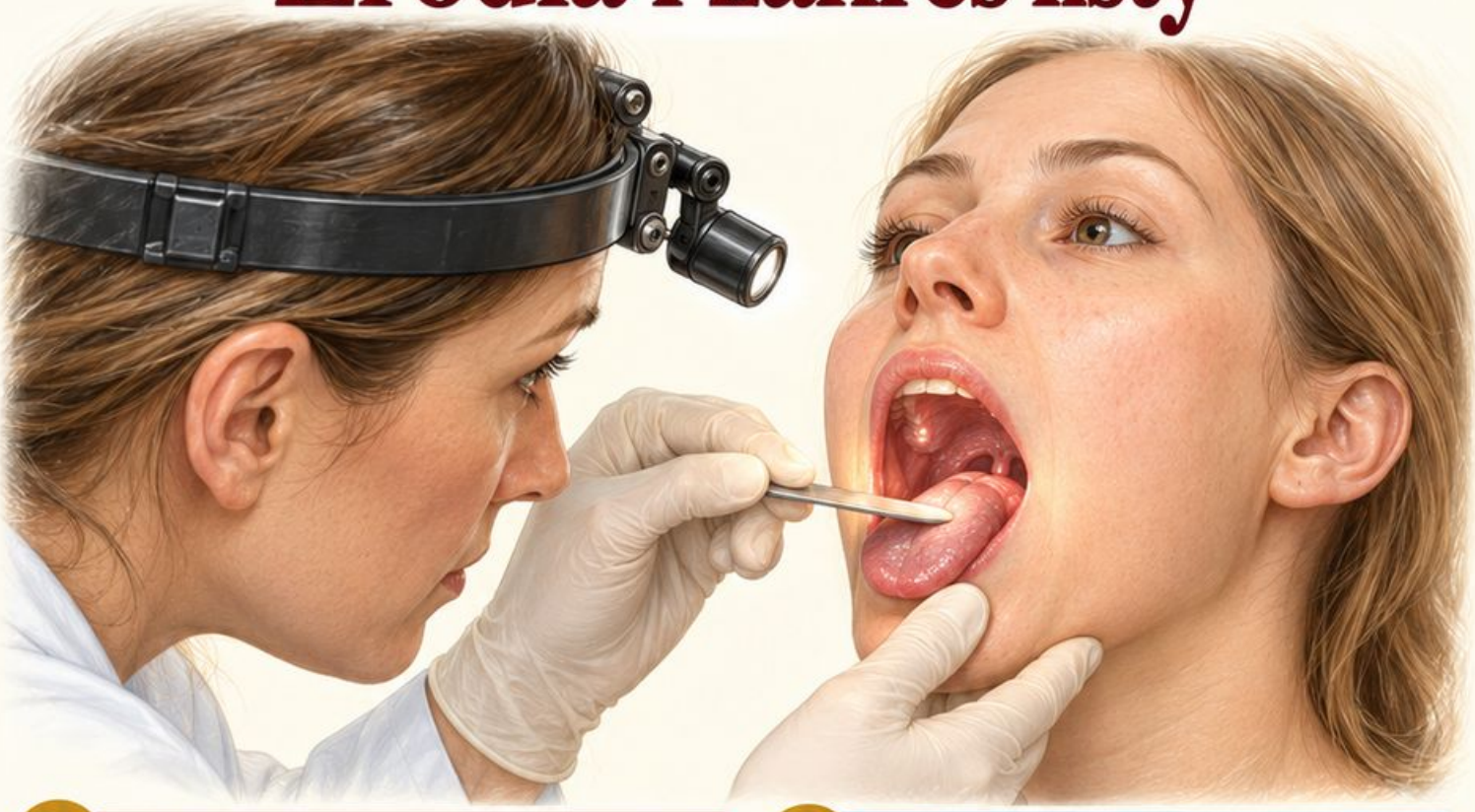
Potrafisz podać stronę, strukturę, widoczną cechę i ograniczenie bez zgadywania rozpoznania.

? Gdy czegoś nie wiesz



Zapisz pytanie i sprawdź je z prowadzącym. Nie uzupełniaj opisu domysłem.

Źródła i zakres listy



1. Podstawa merytoryczna

[1] American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery. Primary Care Otolaryngology, wyd. 3, 2011. Rozdział: wywiad i badanie głowy oraz szyi.

2. Dostęp

entnet.org • Primary Care Otolaryngology

3.

[2] NHS. Sore throat: objawy wymagające natychmiastowej pomocy. nhs.uk/symptoms/sore-throat/.

4. Organizacja ćwiczenia

Układ listy, pola refleksji i kryteria samooceny są autorską propozycją edukacyjną.

5. Zasada zastosowania

Lista porządkuje naukę wybranych elementów badania.
Nie jest pełnym protokołem klinicznym ani skalą zwalidowaną.

6. Materiały towarzyszące

Atlas: K001–K124.
Słownik opisowy: Przewodnik po terminach opisowych w ORL.