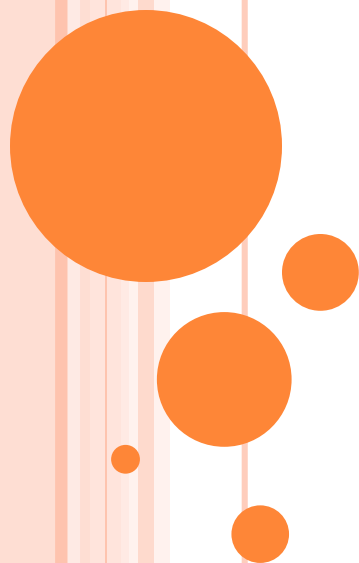


ANAMNÉZA

**Mgr. Jaroslava Soukupová
2026**



ANAMNÉZA

Anamnéza (*anamnesis* – *vzpomínání, rozpomínání*) je souhrn údajů týkajících se zdraví vyšetřované osoby, pacienta.

- Cílem je získat pohled na zdravotní obtíže, se kterými se vyšetřovaný léčil a nebo léčí.
- Tyto informace získáme během rozhovoru s pacientem (**anamnéza přímá**) nebo s jeho příbuznými či blízkými (**anamnéza nepřímá**).



ANAMNÉZA

- Správně odebraná A je pro lékaře při diferencionální diagnostice a plánování dalšího postupu nepostradatelná.
- Rozhovor se snaží vést v klidném prostředí, kde n neruší přítomnost jiných osob ani nadměrný hluk.
- Také nadměrný spěch narušuje „důvěrný“ kontakt mezi lékařem a pacientem, který je k získání řady často i choulostivých informací natolik důležitý.



ZÁKLADNÍ PRAVIDLA ODBĚRU ANAMNÉZY:

- rozhovor vedeme v **klidném prostředí**, kde nás neruší další personál ani zbytečný hluk
- na P si vyčleníme **dostatek času**, abychom se vyvarovali spěchu, který může vést jak k opomenutí důležitých informací, tak ke ztrátě důvěry P
- otázky klademe ve formě, kterou je schopen dotyčný **pochopit**, tj. přizpůsobujeme je jeho mentální úrovni



ZÁKLADNÍ PRAVIDLA ODBĚRU ANAMNÉZY:

- otázky **neklademe sugestivně**
- otázka by neměla obsahovat zároveň i odpověď, kterou tímto pacientovi podsouváme
 - Příkladem takto nevhodně volené otázky je např: „*Bolí Vás to jen když jdete do schodů?*“, vhodnější je se pacienta zeptat: “*Kdy se tyto bolesti dostavují?*“
- obtíže P nikdy **nebagatelizujeme**, i když se zdají být z našeho pohledu banální
- pacient tyto obtíže může vnímat zcela odlišně a mohlo by dojít ke ztrátě důvěry v lékaře



ZÁKLADNÍ PRAVIDLA ODBĚRU ANAMNÉZY:

- laické výrazy uvádíme v uvozovkách tak, jak je uvedl pacient. Nenahrazujeme je výrazy odbornými
- všímáme si „řeči těla“, která nám, aniž by pacient promluvil, může poskytnout cenné informace (typ chůze, vyhledávání úlevové polohy, dýchání..atd.)



ZÁKLADNÍ ÚDAJE – osobní údaje

- **Slouží k základní identifikaci pacienta** (jméno, příjmení, titul, rodné číslo, adresa bydliště, PSČ, telef. kontakt, emailová adresa, zdravotní pojišťovna).
- Zvláště pak v dnešní „digitální“ době, kdy je dokumentace vedena v počítačové formě, může např. špatně zadané rodné číslo pacienta vést ke ztrátě řady cenných výsledků a vyšetření.



ZÁKLADNÍ ÚDAJE

- **Důvod přijetí (v případě hospitalizace):**
- stručná výstižná informace o důvodu přijetí (např. bilaterální kardiální dekompenzace)
- při opakovaných hospitalizacích uvedeme **datum poslední hospitalizace**.
- **Kontakt na nejbližší příbuzné** - kontaktní adresa, telefon (heslo)
(Raději kontakty na více členů rodiny)



RODINNÁ ANAMNÉZA (RA)

- Zjišťujeme údaje o zdravotním stavu nejbližších příbuzných (**rodiče, prarodiče, sourozenci, děti**). Pátráme po výskytu chorob, které mohou mít vliv na zdraví vyš. osoby. Pokud již zemřeli, uvádíme dožitý věk a příčinu úmrtí.
- **Cíleně se ptáme na familiární výskyt onemocnění:**
 - ischemická choroba srdeční (ICHS)
 - infarkt myokardu (IM)
 - cévní mozková příhoda (CMP)



RODINNÁ ANAMNÉZA

- arteriální hypertenze
- diabetes mellitus (DM)
- vředová choroba gastroduodenální (VCHGD)
- duševní choroby (deprese, schizofrenie,...)
- nádorové onemocnění
- TBC, infekční hepatitidy, neurologická či psychiatrická onemocnění...



OSOBNÍ ANAMNÉZA (OA)

- **Osobní anamnéza je chronologický výčet chorob, operací, úrazů a jejich komplikací prodělaných od dětství do současnosti.**
- *Data uvádíme formou letopočtu (např. St.p. APPE v roce 1977). Nikdy nepoužíváme označení před x lety. Takto uvedený údaj může s odstupem let vést k omylům a chybám.*



OSOBNÍ ANAMNÉZA

- Nezapomínáme ani na prodělané **dětské infekční nemoci** (zarděnky, příušnice, plané neštovice, spála, záškrt), protože jejich výskyt v dospělosti může být provázen komplikovanějším a závažnějším průběhem než u dětí.
- Také údaje o častých respiračních infektech, opakovaných angínách nebo infekcích močových cest.
- Podrobné informace o úrazech, jejich charakteru a četnosti.



OSOBNÍ ANAMNÉZA

Cíleně se ptáme na onemocnění všech systémů tj:

- ischemická choroba srdeční (ICHS), bolesti na hrudi, prodělaný infarkt myokardu, AP
- prodělaná cévní mozková příhoda (CMP, TIA)
- léčená hypertenze - jak dlouho známá, jak léčená
- diabetes mellitus (DM) I. nebo II. typu, způsob kompenzace (dieta, PAD, inzulin), známé komplikace (neuropatie, retinopatie, nefropatie, ...)



OSOBNÍ ANAMNÉZA

- jiná metabolická a endokrinní onemocnění (thyreopatie aj.)
- zažívací obtíže - tj. vředová choroba gastroduodena, žlučnickové obtíže, cholecystolitiáza, biliární kolika, ikterus, infekční hepatitida, střevní obtíže
- močové obtíže - dysurie, polakisurie, močové kameny, renální kolika, hematurie,...
- onemocnění dolních končetin - **arteriální** - klaudikace, **žilní** - varixy, stav po hluboké žilní trombóze, chronická žilní insuficience, bércový vřed, kloubní, st. po úrazech, zlomeninách
- neurologická onemocnění



PRACOVNÍ ANAMNÉZA (PA)

- Informace o pracovním zařazení nemocného v minulosti i současnosti
- Výkon povolání může souviset se zdravotními potížemi nem. (práce s chemikáliemi, v hlučném prostředí, usazování látek v plicích,..)
- Event. choroba z povolání



FARMAKOLOGICKÁ ANAMNÉZA (FA)

- Obsahuje výčet trvale užívaných léků včetně lékové formy (**tbl**-tablety, **cps**-kapsle, **plv**-prášek, **supp**-čípky,...), síly(včetně jednotek např. 100mg), dávkování (udává se ve formátu ráno-poledne-večer; tj. jedna tableta ráno se zapíše 1-0-0, jedna ráno a jedna večer pak 1-0-1)
- V případě, že došlo u pacienta v posledních dnech ke změně užívaných léků, poznameneáme i tyto léky (např. využívaná ATB, vysazená antihypertenziva, atd.)



SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA (SA)

- Cílem sociální anamnézy je obeznámit se s podmínkami, ve kterých pacient žije a pracuje.
- Podrobná znalost životních poměrů nám může pomoci jak ve fázi diagnostiky a rozhodování o způsobu léčby (ambulantní x hospitalizace), tak před plánovaným propuštěním.
- Zvláště ve vnitřním lékařství, kde dominují pacienti vyššího věku hrají tyto informace důležitou roli.



ZÁKLADNÍ ÚDAJE SOCIÁLNÍ ANAMNÉZY:

- rodinné poměry - ženatý/vdaná, rozvedený/á, vdovec/ vdova, žije sám, nejbližší příbuzní – dcera/syn. Nesoulad v osobním životě (např. probíhající rozvod, hádka s partnerem) mohou být zdrojem mnoha somatických obtíží.
- bytové poměry - důležitý je údaj o poschodí, přítomnosti výtahu, typu vytápění, přístupu k domu, kvality bydlení (vlhkost, zima, plísně), dostupnosti dopravních prostředků atd



ZÁKLADNÍ ÚDAJE SOCIÁLNÍ ANAMNÉZY:

- zaměstnání - se zaměřením se na rizikové faktory jako jsou nadměrná fyzická námaha, stresové prostředí, škodliviny na pracovišti.
- Nesmíme zapomínat i na zaměstnání předchozí, kde mohlo docházet mnoho let ke kontaktu s uvedenými riziky. Druh vykonávané práce má také vliv na posouzení pracovní způsobilosti pacienta.
- důchodce - starobní či invalidní (částečný/plný), důvod invalidního důchodu, od kdy



ALERGICKÁ ANAMNÉZA (AA)

- Při pátrání po alergiích pacienta nesmíme opomenout cíleně se dotazovat na alergie související s podáním léků, nebo provádění diagnostických a terapeutických výkonů.
- I při zcela negativní alergické anamnéze je vhodné uvést, že lékové alergie pacient neguje.



ALERGICKÁ ANAMNÉZA

Cíleně pátráme po následujících alergiích:

- alergie lékové - název léku, druh a typ alergické reakce (exantém, alergický edém, anafylaktický šok), kdy reakce nastala
 - alergie na kontrastní látky
 - senná rýma, alergie na prach, pyl, roztoče
 - alergie potravinová
 - alergie na náplast apod.



GYNEKOLOGICKÁ ANAMNÉZA (GA)

- U žen je nedílnou součástí také anamnéza gynekologická.
- Neměly by chybět následující informace:
- menstruační cyklus - první menstruace (menarche), pravidelnost cyklu a délka jeho trvání, datum poslední menstruace.
- U žen ve fertilním věku je nutný dotaz na graviditu (např. odeslání těhotné pacientky na RTG by mohlo mít závažné forenzní důsledky)



GYNEKOLOGICKÁ ANAMNÉZA

- klimakterium v kolika letech, ev. hormonální substituce
- počet porodů
- potraty (počet, spontánní X umělé)
- gynekologické operace
- hormonální antikoncepce



ABUSUS

- Spotřeba alkoholu a tabákových výrobků je spojena s enormním socioekonomickým zatížením společnosti.
- Souvislost mezi abusem alkoholu a jaterními onemocněními je stejně zřejmá jako souvislost kouření s onemocněním dýchacích cest.
- Z těchto důvodů je třeba po užívání návykových látek systematicky pátrat a v diferenciální diagnostice obtíží s nimi počítat.



ABUSUS

- Kouření
- Alkohol
- Káva
- Léky
- Drogy



NYNĚJŠÍ ONEMOCNĚNÍ (NO)

- Nynější onemocnění popisuje obtíže předcházející přijetí.
- Od pacienta se snažíme zjistit příčiny, které ho vedly k vyhledání lékařské péče.
- Na základě informací získaných z vyprávění pacienta pátráme po příznacích svědčících pro konkrétní onemocnění.
- Častou a významnou informací je údaj o přítomné bolesti.



LITERATURA, ZDROJE:

- NEJEDLÁ, Marie. *Klinická propedeutika pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada Publishing, 2015. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4402-5
- Klinická propedeutika



DĚKUJI ZA POZORNOST

