

## Supravegherea unor manifestari patologice

Descoperirea precoce a unor manifestari contribuie la stabilirea diagnosticului sau previne unele complicatii ce pot sa apara in cursul bolii.

### 1). Transpiratia

- Este un proces fiziologic prin care organismul isi intensifica pierderile de caldura; de-si aspectul tine de patologie prezinta un aspect benefic deoarece este o forma de compensare a unor dezechilibre din organism.

In functie de cantitate, localizare, orar uneori si de miros poate oferi date importante asupra bolii.

### 2). Culoarea tegumentelor

- Aspectul tegumentelor ofera date importante in mod special privind circulatia, respiratia, alimentatia, eliminarea dar si in cadrul altor functii.

Exemplu: Paloarea tegumentelor este prezenta in anemii si irigare insuficienta cu sange; Paloarea instalata brusc survine in hemoragii, in colaps, in stari de soc.

Ceanoza apare in cadrul boliilor cu dipsnee dar si in unele afectiuni cardio-vasculare.

Ceanoza poate aparea localizata sau sub forma de crize ( adica are o tulburare cardiaca si are i ceanoza pana se remediaza tulburarea).

Roseata intensa apare frecvent in febra, in caz de eforturi fizice intense, in caz de emotii, in unele afectiuni hemoragice.

In pneumonie jumatarea de fata corespondenta plamanului afectat este mai rosie. Coloratia galbena a tegumentelor apare in caz de icter, acesta se manifesta intai la nivelul sclerelor ( oculare), in caz de cancer tegumentele au culoarea galben pai, in ceanoza hepatica tegumentele au culoarea brun, cenuziu, murdar, in boala addison aspectul tegumentelor este bronzat, cenuziu murdar in supuratii pulmonare.

Tegumentele mai pot sa se coloreze in nuante de galben in consumul de medicamente ( acid picric ).

In functie de nuanta sau intensitatea icterului acesta poate fi:

- galben palid = icter flavin
- galben rosiatic- portocaliu = icter rubin
- galben spre verde = icter verdin
- galben spre negru = icter melanic

### 3). Edemul

- Este frecvent intalnit in boli renale, cardiace, carentele inflamatoare.

Edemul poate fi generalizat (anasarca) sau localizat, pielea este mai putin elastica, palida lucioasa, stravezie si nu prezinta cute.

Edemul de culoare alba localizat intai la pleoape apoi la organele genitale apare in afectiuni renale.

Edemul insotit de ceanoza initiala in partile declive ale corpului se datoreaza stazei venoase si apare in tromboze, compresiuni, prin tumori fiind localizat sau in afectiuni cardiace si pulmonare generalizat datorita stazei venoase generale ( se mai numeste si edem albastru).

Edemul din cancer, tuberculoza, casexie, distrofii hepatice se numeste edem casexic. Edemul localizat de culoare rosie se numeste edem inflamator. Edemul poate avea si cauze alergice = edem angio-neurotic.

#### 4). Descuamatiile

- trebuie observate precoce putand semnala o boala infectioasa prin care bolnavul a trecut recent si el inca mai prezinta pericol, se intalneste frecvent la copii si poate prezenta mai multe forme, aspect, regiunea si timpul in care a aparut.

#### 5). Eruptiile cutanate

- apare in boli infectioase acute, scarlatina, rujeola, rubeola, varicela, febra tifoida, tifos exantematic ( transmis prin paduche ) , herpes, zona zoster, erizipel ( este o infectie a tegumentelor in special la gembe, o infectie streptococcica); Mai apare in reactii alergice, ca urticaria sau eruptii datorita unor alimente care nu le suporta organismul, in hiperexcitabilitatea vaselor motorii ( ai piei ) si ca actiune toxica a unor medicamente:

- Chimina
- Antipirina
- Belladona ( matraguna)
- Salicinati
- Bromiod
- Morfina
- si unele antibiotice

#### 6). Hemoragiile cutanate

- pot fi mici puncti-forma, ovale sau rotunde numite ptesis sau sub forma de plagi hemoragice numite ECHIMOZE ( acele vanatai ) , frecvent pot aparea concomitent epistaxis, melana, hematemeza, hemoragii gingivale si se intalnesc in boli infectioase aceste boli ale organelor hematopoetice, in insuficiente hepatice., in avitaminoze, in intoxicatii medicamentoase, in fragilitate capilara toxica sau infectioasa.

#### 7). Pareze si paralizii

- Deficit motor poate fi partial sau total, localizat la anumite segmente de corp, pot fi periferice iar membrul este flasc ( moale) cu tonus muscular scazut iar miscarile pasive se fac cu amplitudine mare sau centrale cu membrul contractat, tonusul muscular mare iar miscarile pasive cu amplitudine mica.

Asistentul medical nu are voie sa mobilizeze zonele afectate decat conform indicatiilor medicului, concomitent se pot instala paraziti la nivelul musculaturii abdominale, vezicale, intestinale traduse prin tulburari de emisie ale urinei sau materiilor fecale ( Glob vezical ( retentie urinara ), incontinenta)

#### 8). Miscariile involuntare

- tremuraturi, mioclonii ( miscari spastice ale muschiului ), miscari coreice, ticuri, convulsii, ce pot interesa o parte sau tot organismul, unele pot aparea in repaus sau la mobilizare.

In boli infecto-contagioase care afecteaza sistemul nervos, mai apar in emotii puternice, convulsiile sunt cele mai grave din aceasta categorie daca dureaza mult pt ca sunt insotite de tulburari de respiratie, pierderea constiintei, relaxarea sfincterelor si apar frecvent la copii, in toxicoza gravistica, in afectiunii ale S.N.C ( tumori, infectii) si in unele boli endocrine, infecto-contagioase.

#### 9).Durerile

- Bolnavii reactioneaza diferit la durere iar acuzele sunt subiectiva si nu intotdeauna in concordanta cu realitatea.

Durerile de gravitate crescuta se insotesc de anxietate, neliniste, pupile dilatate ( MIDRIAZA). Se urmareste localizarea durerii, modul de instalare, intensitatea, caracterul ( cum este? intepatoare,etc), iradierea ( in ce zona se duce durerea?), conditiile in care apar eventualele semne insotitoare dar si reactia bolnavului.

Cefaleea poate fi difuza sau localizata, hemicraniana, in crize paraxistice sau moderata, pulsatila, progresiva sau insuportabila si poate fi insotita de vertij, ameteli, greturi, varsaturi, fotofobie, iritabilitate.

Durerile toracice se pot manifesta ca o jena, apasare surde sau difuze sau sub forma de junghiuri bine localizate, accentuate la miscarile respiratorii sau tuse, uneori durerea toracica poate fi lenta, constrictiva, retrosternal cu iradieri diverse insotite de frica de moarte.

Durerile abdominale se manifesta sub forma de crampe, arsuri, sfasiere, torsiune si pot fi insotite de regurgitatii, varsaturi, tenesme rectale pot fi permanente sau intermitente si cedeaza partial in anumite pozitii.

Durerile lombare pot fi uni sau bilaterale cu caracter permanent sau instalate brusc, violente cu iradieri spre organele genitale insotite de varsaturi ( nu intotdeauna); sunt exacerbate uneori de procese fiziologice.

Durerile extremitatilor se intalnesc in afectiuni reumatismale uneori foarte intense insa sunt continu si suportabile, prezinta gravitate mare dureriile violente instalate brusc prevestind boala vasculara grava.

Dureriile semnalate de bolnav se raporteaza medicului care va prescrie calmante ale durerii insa calmarea durerii precoce poate masca simptomatologia si duce in eroare, calmantele durerii folosite pe timp indelungat isi pot pierde din eficienta de aceea ele se recomanda alternativ ( se schimba frecvent).