

CLINICAL SKILLS



Subject :

Lecture : History RS

Done By : Tabark Aldaboubi , Raneem Azzam , Anas zakarneh

الفريق العلمي - النادي الطبي

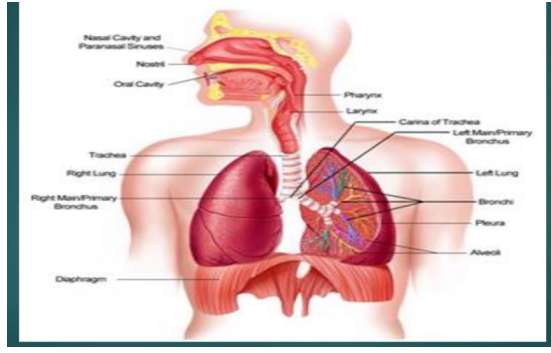




Clinical Skills

ملاحظة اللون الأحمر تفريغ
ريكورد التيمز و الأزرق ريكورد
اللاب

Anatomy



History Taking

- ? History = story of the patients illness
- ? Patient-centered: Let the patient describe problem
- ? > 80% of diagnosis may be made from history alone
- ? Examination and investigations confirm or disprove the suspected diagnosis

Common Symptoms

- Cough
- dry vs. productive
- Sputum
- amount, color, consistency, blood
- Hemoptysis
- Amount, mixed with sputum vs just blood
- Dyspnea
- Timing, severity, onset
- Wheeze (high-pitched whistling sound)/ Stridor (strong high-pitched sound)
- timing, triggers
- Chest pain - SOCRATES

اول اشفي راح نبليش بانو نتعرف على أناتومي ال RS اللي أخذناها السيستم الماضي
من ال oral cavity / pharynx / trachea / lungs / او ما ننسى ال bronchi
و اضغر و آخر جزء اللي هو ال alveoli و هي زي كيس صغير نهاية ال bronchi

هسا بدنا نحكي عن ال history taking

اول اشفي هو بكل بساطة عبارة عن ال patient story يعني بدك تأخذ قصة المريض و هو patient centered
يعني بدك تخلي كل تركيزك نحو المريض
طب كيف نعمل هيك؟

بكل بساطة منخلي المريض يحكي عن مشكلته إذا قاطعناه و هو بحكي بصير doctor centred history
فلازم برضو نسال open questions و منخلية يحكي القصة كاملة هسا يمكن أحيانا نحس انو ما عنا وقت
نعمل هيك بس بنقدر ناخذ اكبر قد من المعلومات لما نسمعها كاملة لأنو إذا ضللت تقاطع المريض و ضللت
تسأله كثير اسألة مش راح تعرف القصة كاملة فإذا خليناه يخلص القصة راح نعرف كتيير اكثر و كمان اكثر
من ٨٠٪ من الحالات بنقدر نعرف التشخيص عن طريق ال history

هسا لما ناخذ المريض ع المختبر و نعمل الفحوصات و كل هاي الأمور يكون بس عشان نثبت التشخيص تبعا بس
عادة منعرف التشخيص من ال history عشان هيك يكون هو أصعب اشفي





Clinical Skills

هسا في كثير أعراض للrespiratory system

من اهم الاعراض / cough / sputum / hemoptysis / wheezing or strider / chest pain

هسا إذا قلق المريض عندو كحة ما بكفي هاض الاشفي بدك تعرف عنها اكثر مثلا إذا ناشفة او لا أو إذا عنده بلغم برضو بدك تعرف عنه اكثر مثلا إذا عنده كمية كبيره او صغيره و بدك تعرف لونه ممكن يكون اصفر و اخضر و شفاف و ممكن فيه دم و كمان إذا انه متجمد او انو سائل و فيه سوائل و كمان إذا عنده hemoptysis بدنا نعرف كمية الدم بالبلغم إذا كثير او شوي

و بدنا نعرف انو إذا كح في دم او لا و بدنا بعرف. إذا بكح وقت طويل و بعدين صار في دم أو إذا انو من البداية (بداية الكحة) في عندو دم

و بدنا نعرف إذا فيه dyspnea يعني انو صعب يتنفس

و بدنا نعرف ال timing انو إذا بعرفش يتنفس بس بالصبح او انو بس بالليل او انو بس لما يروح شغله او لما يعمل رياضة او انو بفصل الشتاء او بفصل معين

و بدنا نعرف عن ال onset انو إذا ال dyspnea بلشت فجأة او شوي شوي (مثلا انو بلشت خلال خمس أيام و كل يوم كان تصير أسوء من اللي قبله) كمان بدي اعرف أعراض ال wheezing / او ال stridor (بتكون زي ال wheeze بس كثير أقوى)

بعدين بدي اعرف ال timing تبع ال wheezing / او ال stridor إذا بالصبح او بالليل انو بتيجي بس يعمل رياضة او لا الخ زي ما حكينا فوق

و بدنا نعرف إذا في trigger لل wheezing (اشي خلى ال wheezing تبلش) إذا مثلا عطر معين لما يستخدم بصير عنده wheezing و كمان إذا في chest pain عنده بدي

اضطرر اسأله كل اسئلة ال **SOCRATES**





Clinical Skills

Introduction

- Introduce self and obtain patients name
- Privacy and chaperone
- Hand hygiene
- Explain procedure and gain consent

Basic Questions

- Site (only for pain)
- Onset – when and how did it start? sudden vs gradual
- Character and Course – better or worse
- Radiation (only for pain)
- Associated symptoms
- fever, GI symptoms, headache, runny nose, etc.
- Timing – intermittent vs continuous, triggers, day vs night
- Exacerbating or relieving symptoms
- Severity
- Sick contacts and Previous episodes
- PMH, PSH, FH, SH, Meds, Allergies, ROS

Severity or Grade:

- Grade 1 : Breathless when walking fast on flat ground or walking up a small hill
- Grade 2 : Breathlessness when walking with people of own age or on level ground
- Grade 3 : Walks slower than peers, or stops when walking on flat ground at own pace
- Grade 4 : Stops after walking 100 meters, or a few minutes, on flat ground
- Grade 5 : Too breathless to leave the house
- (Grade 5b) : Too breathless to wash or dress





Clinical Skills

هدول أشياء أساسية و اغلبنا بنعرفها بس لازم نصل نذكر فيها لما ندخل غرفة المريض اول اشى بعمله بعرف عن حالى (بحكى اسمي) و بوخذ إسم المريض و راح اعمل الـ privacy و اسأل إذا بده شابرون (مرافقة) بعدين بنعقم أيدينا بالهايجين بعدين بنحكي عن الـ procedures و بنأخذ الموافقة منهم (بالـ osce لا تنسو هدول الخطوات)

بعدين اسئله بعض الاسئلة إذا عنده مشكلة في الـ Respiratory system

في حال عنده pain ببلش اسئله عن **SOCRATES**

S-site : موقع الألم :

O-Onset: متى بلشت الكحة او الوجع و هل بلشت فجأة او بشكل تدريجي .

C-character and course:

Character: ... burning or sharpe إذا مثل ع شكل

Course: إذا كان في أعراض بسأل إذا كانت من البداية او لا و بسأل إذا تحسنت او:

صارت أسوء كل يوم

R- radiation: برضو في حال الألم بشوف إذا ضل مكانه او انتقل:

A-associated symptoms: إذا في أعراض مصاحبة أي حرارة او التهاب رئتين او

ممکن إذا عنده صداع و ممکن يكون رشح او استفراغ

T-timing إذا بتصير بالليل او بالنهار إذا بتصير بس يشتغل او لا أو إذا في اشى:

يحفضه و بدي اعرف اذا الاشى مستمر او لا ... او إذا بتيجي و بتوقف

E-exacerbation or relevant symptoms : إذا عنده كحة مثلا بدنا نعرف إذا في :

اشى ممکن يخفف هاي الكحة

S- severity : scale from (1-10)

10: sever

1: not severe

و بدنا نعرف إذا في ناس مرضى غيره بالبيت أو إذا اول مره صارت أو إذا كانت عنده من

قبل

و بدنا نسأل عن (past medical / past surgery/family/drug /social) history

خصوصا إذا بدخن او بأخذ أي أدوية او عنده حساسية لاشى معين و عنده relevant

symptoms

Severity or Grade:

? Grade 1 : Breathless when walking fast on flat ground or walking up a small hill

? Grade 2 : Breathlessness when walking with people of own age or on level ground

? Grade 3 : Walks slower than peers, or stops when walking on flat ground at own pace

? Grade 4 : Stops after walking 100 meters, or a few minutes, on flat ground

? Grade 5 : Too breathless to leave the house

? (Grade 5b) : Too breathless to wash or dress

We have 4 examples

راح نطبق عليهم





Clinical Skills

Number 1

? HPI: Nawal is a 19 year old female single patient, she is a student. She presents to your clinic complaining of a cough for past 7 days

? Questions?

? Site (not applicable)

? Onset - 7 days ago, started gradually

? Character and Course – wet cough with sputum, worsening last 2 days

? Sputum does not have blood, has 1 teaspoon of thick, green sputum 3 times per day

? Radiation (not applicable)

? Associated symptoms – fever for 2 days of 101, pain in chest, dyspnea at rest

? Do SOCRATES for pain

? Timing – occurs all day and night

? Exacerbated by exertion

? Severity: 5/10

? No sick contact and no previous episodes

? PMHx: none

? PSHx: none

? Meds: none

? Allergies: NKDA

? Family history: none

? Social history: no recent travel, no alcohol, patient smokes 5 cigarettes/day for 3 years

هسا أكيد مش راح اسأل عن الsite لأتو الكحة مكانها من الرئتين أصلاً 😊

راح اسألها طبعا عن الonset و راح اسأل عن الcharacter and course حتى اعرف

عن الكحة و هسا ما دام بهاي الحالة حكت عندها بلغم بدي اعرف اكثر عن البلغم إذا فيه

دم قديه كميته و شو لونه و كم مره بطلع باليوم

ما في radiation لأتو ما في ألم

في الAssociated symptoms راح اسأل عن الحرارة أو إذا في ألم بصدرها هسا هي

حكت عندها dyspnea بدي اعرف متى بتصير

بعدين ببلش اسألها عشان في ألم عن كل تبعون **SOCRATES**

NKDA: no known drug allergies 😊

يعني ما في حساسية لأي دواء

بالمختصر عندها حراره و ألم و dyspnea و عندها كحة مع sputum

طب يا حلوين شو بتتوقعوا يكون عندها ؟

عفية... عندها pneumonia هسا تأكدت أنكم دارسين RS زين 😊





Clinical Skills

Pneumonia

? Definition of pneumonia: inflammation of lung tissue and white blood cells entering alveoli

? Common symptoms

? Fever

? cough with sputum

? shortness of breath

? chest pain

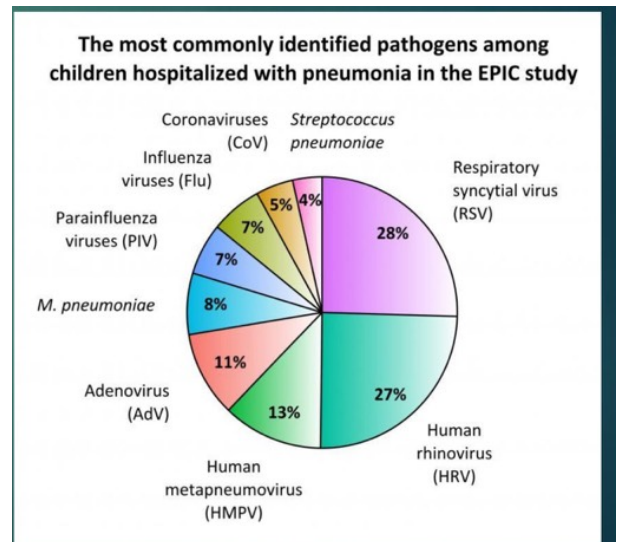
COMMON CAUSES

Infectious

- Streptococcus pneumoniae,
- Haemophilus influenzae,
- Staphylococcus aureus,
- Influenza virus,
- Other respiratory viruses

Non Infectious

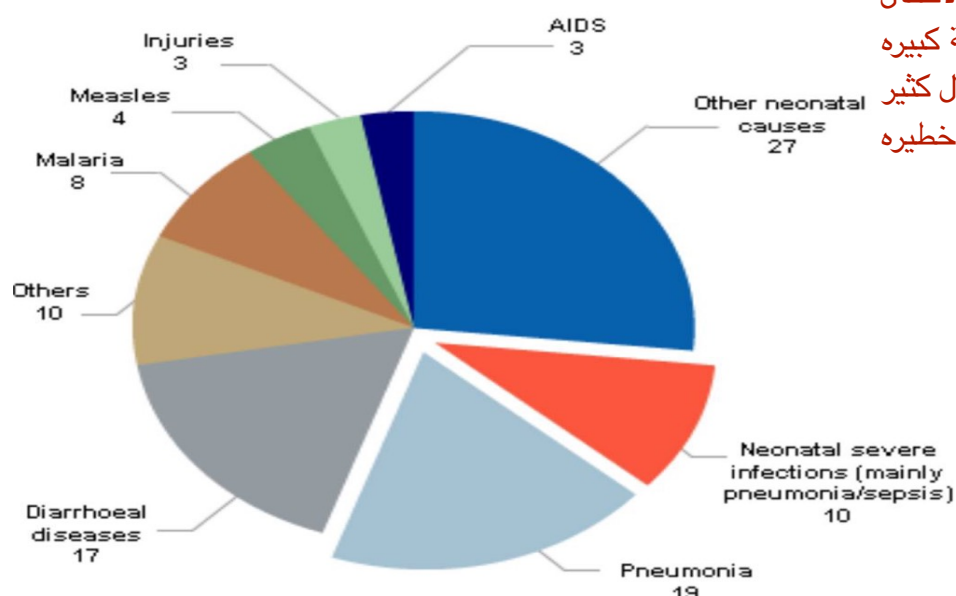
- Pulmonary edema
- Lung cancer
- Acute respiratory distress syndrome



الصورة اللي فوق عشان نعرف انو في اكثر من سبب لل pneumonia احيانا ممكن يكون من الفايروس او البكتيريا و غيره

الأسباب مكتوبين فوق و مصنفين ل...infectious and non infectious ال non يكون بدون جرثومة او فايروس فمعناتو مش دايمًا بنستخدم المضاد الحيوي ...بنستخدمه في حالة توقعنا انو السبب بكتيريا إذا توقعنا انو فايروس ما بنعطي مضاد حيوي

*Pneumonia is the leading killer of children
Global distribution of cause-specific mortality among children under five, 2000-2003 (Percentage)



بدنا نعرف من هاي الصورة انو pneumonia خطير خاصة للأطفال غير هيك بسبب موت تقريبا 20% من الأطفال معناتو نسبة كبيرة يعني بالمختصر pneumonia للأطفال كثير خطيره



Source: Child Health Epidemiology Resources Group (CHERG), with additional data from UNICEF. Note that undernutrition may be implicated in more than one-third of all under-five deaths worldwide.



Clinical Skills

Number 2

HPI: Mohammed is a 25-year old single male patient. He works as a carpenter. He presents to your clinic complaining of dyspnea for past 5 days.

Questions?

- Site (not applicable)
- Onset - 5 days ago, started gradually
- Character and Course – worsening last 2 days
- Radiation (not applicable)
- Associated symptoms – no fevers, no pain, dry cough
- Does cough occur at same time?
- Timing – occurs mostly during the day when he is at work
- Exacerbated by dust and exertion
- Severity: 5/10
- No one else is sick and this happens every few months
- PMHx: none
- PSHx: none
- Meds: used an inhaler in the past
- Allergies: NKDA
- Family history: none
- Social history: no recent travel, no alcohol, no smoking

برضو زي المثال الأول مش راح اسأل عن الsite

بدنا نعرف كل اشئ عن الكحة بس ممكن يكفي إذا بسأله عن انو الكحة بلشت و صارت أسوء بنفس وقت المشكلة الأساسية

إذا بحكي لا معناتو بدنا نعرف متى بلشت المشكلة الأولى و متى بلشت الكحة هون المريض بحكي انو بصير أسوء لما يروح ع شغلة و كمان بصير أسوء لما يعمل رياضة او يكون حوالين الغبره

و بحكي انو كان يستخدم البخاخ برضو زمان طب حسب اللي فوق شو بتتوقعو عند المريض

ايوووه بالزبط شو إنكم قطاعات 🐱

عنده asthma





Clinical Skills

Asthma

- ? Definition: chronic, reversible inflammation of airways
- ? Triggers
- ? Environment
- ? Allergens
- ? Emotions
- ? Infections
- ? Medications
- ? Common symptoms
- ? Wheezing
- ? Dyspnea
- ? Cough

DIFFERENCE BETWEEN ASTHMA & COPD

Traits	Bronchial asthma	COPD
Age incidence	Child & younger	Old age(>50 years)
Main symptom	Respiratory distress	Cough & sputum
Diurnal variation	Occurs	Not occurs
History of allergy	Present	Usually Absent
Smoking history	Not so important	Important
Chest X-ray	Usually normal	Abnormal
Eosinophil count	Increase	Normal
IgE level	Raised	Normal

هسا ال asthma مرض reversible معناتو إذا بستخدم البخاخ المشكلة راح تخف بس لا تنسو انو الموضوع chronic

Trigger:

هسا ممكن يكون عندو حساسية في فصل الربيع من الجو

ممكن يكون عنده حساسية من اشفي معين

ممكن يكون بتأثر من الغبره ممكن يكون بتحسس برضو من أكل معين و برضو ال emotion إذا كان معصب 😡 او خايف

ممكن بهدوء الحالات تصير ال asthma أسوء

ممكن يصير عنده لبعدين التهاب يآثر على الرئتين و المرض بصير أسوء

ممكن في أدوية تآثر على الرئتين و تعمل asthma

هسا في جدول مقارنة بين ال asthma and copd و أتوقع أنكم ذاكرينه

مثلا ال asthma بتكون مع ال young age especially children /non smoker patients/ we can find history of

allergy

البلغم عادة بكون مع copd





Clinical Skills

Number 3

HPI: Nour is a 40-year old married female patient. She works as a teacher. She just had a biopsy of a lung tumor. She was doing well after the procedure but then became very short of breath suddenly.

Questions?

- Site (not applicable)
- Onset – 10 minutes ago, started suddenly
- Character and Course – severe and happened 10 minutes before
- Radiation (not applicable)
- Associated symptoms – 5/10 pain الدكتور هيك عدلها بريكورد التيمز
no fevers, no pain, dry cough
- Does cough occur at same time?
- Timing – occurred 10 minutes ago and is persisting
- Exacerbating factors - none
- Severity: 9/10
- No one else is sick and this has never happened before
- PMHx: none
- PSHx: lung tumor biopsy earlier today
- Meds: none
- Allergies: NKDA
- Family history: none
- Social history: no recent travel, no alcohol, smokes 1 pack/day

كمان هون ما في site او radiation

بس هون هي بتحكي انو المشكلة بلشت فجأة و لاحظت إنها كتثير sever تقريبا 9 من 10
ما في أعراض مصاحبة بس في كحة مع ألم راح نسألها كل اسئلة ال **SOCRATES**
هسا هون المشكلة بلشت قبل عشر دقائق و بعدها عم بتضل.
بس هون هي عملت عملية اليوم الصبح و بتدخن بكيت باليوم
شو بتتوقعو يكون عندها

عندها pneumothorax 😍😍





Clinical Skills

Pneumothorax

? Definition: space between wall of the chest cavity and the lung itself fills with air, causing all or a portion of the lung to collapse.

? Tension vs Simple Pneumothorax

? Risk factors:

? trauma to chest (fractured rib, penetrating trauma)

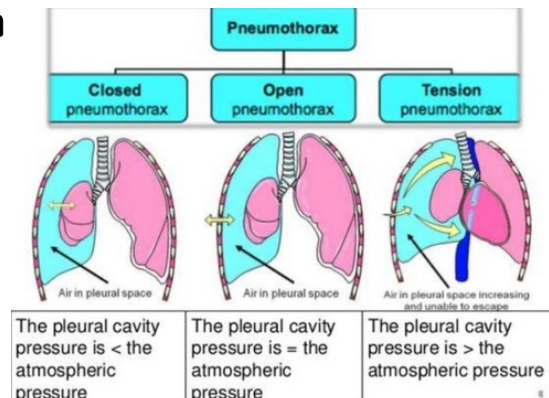
? Cigarettes and drugs

? Certain lung diseases

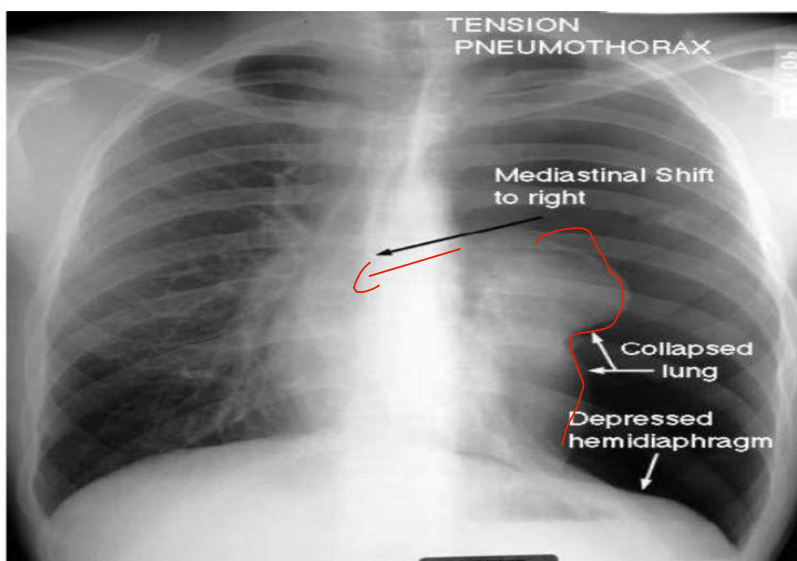
? Diagnosis: auscultation

? Treatment: Removal of air under pressure

? needle attached to a syringe vs chest tube vs surgery



Pneumothorax



بالوضع الطبيعي المفروض الرئة تكون قريبة من ال chest wall بس هون في عنا فراغ و جواته هواء بس المفروض يكون الهواء جوا الرئتين عشان هيك بصير collapse لل lung في عنا تقريبا نوعين

الضغط حول الرئتين يكون اكبر من الضغط جوا الرئتين: Tension pneumothorax

Simple pneumothorax

A simple pneumothorax does not shift the mediastinal structures, as does a tension pneumothorax

ممكن نعرف التشخيص من ال x ray و بنقدر نستخدم نستعمل سماعات الدكتور بحيث راوتسمع صوت ال air in the good side

بس الجهة الثانية ما يكون فيها صوت و هيك بنعرف التشخيص بشكل اسرع طب شو الحل ؟ لازم نسحب الهواء

ممكن استخدم needle و بركب ابره للاسترنجة بس هاض الحكي إذا المشكلة صغيرة بس عادة بركب chest tube في ال chest تبع المريض لفته تقريبا اكثر من يومين يعني أسبوع ع الأغلب و في حالات بنحتاج نسوي عملية





Clinical Skills

Number 4

HPI: Ahmed is a 50-year old married male patient. He works as a doctor. He comes to your office complaining of coughing up blood.

Questions?

- Site (not applicable)
- Onset – cough started gradually a few weeks ago
- Character and Course -
- Radiation (not applicable)
- Associated symptoms – complains of dyspnea and losing weight, no fevers, no pain
- Does dyspnea occur at same time? Questions on weight loss.
- Timing – cough is persistent over last few weeks, all day and night
- Exacerbating factors - none
- Severity: 5/10
- No one else is sick and this has never happened before
- PMHx: none
- PSHx: none
- Meds: none
- Allergies: NKDA
- Family history: none
- Social history: no recent travel, no alcohol, smokes 1 pack/day

هون برضو ما بنسأل عن ال site and radiation

بلشت الكحة قبل ثلاث أسابيع تقريبا

هسا هون المريض عندو خساره بالوزن فبدّي أسئله عن هاض الموضوع

انو متى يبيلش يخف وزنه و قديه كيلو خففت و زي هيك و بدّي اسئله إذا ال dyspnea بلشت بنفس وقت الكحة او لا

و راح نسأل عن ال **SOCRATES**

فمي صعوبة بس مش شديدة و هاي الحالة اول مره تصيرله و بدخن بكيت واحد باليوم

شو بتتوقع يكون عندو؟

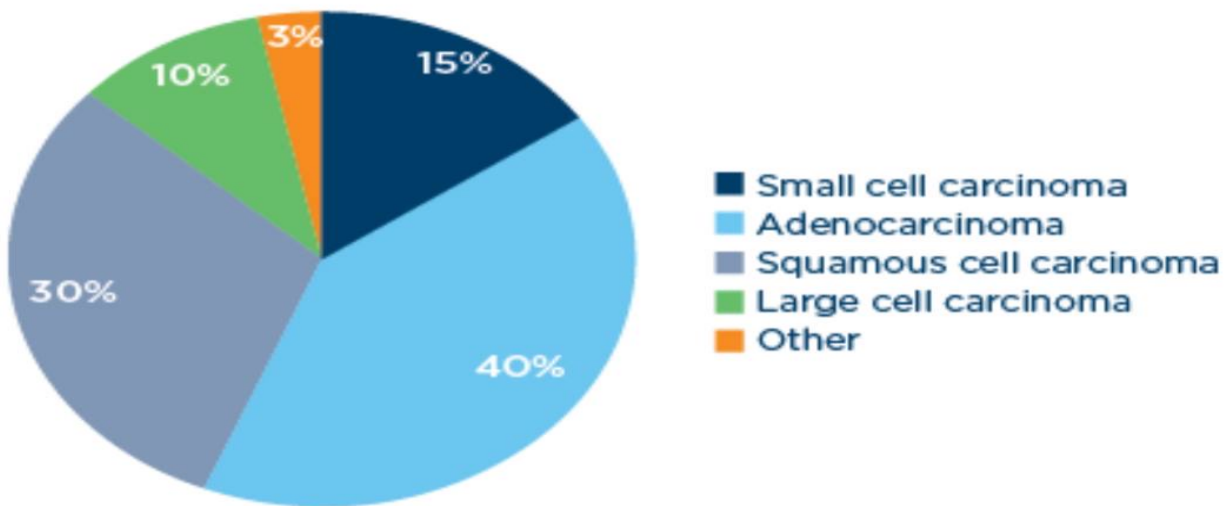
عندو lung cancer





Clinical Skills

Types of Lung Cancer by Histology



© LUNGeivity Foundation

هدول أعراض الlung cancer

في كحة مستمره

chest pain and shortness of breath

و ممكن في weight loss

و يمكن المريض ما عنده اشئ من هدول

بس هدول الأعراض أكثر اشئ بنشوفهم

Common symptoms of lung cancer



Image Source: <http://www2.livewithlungcancer.info/>

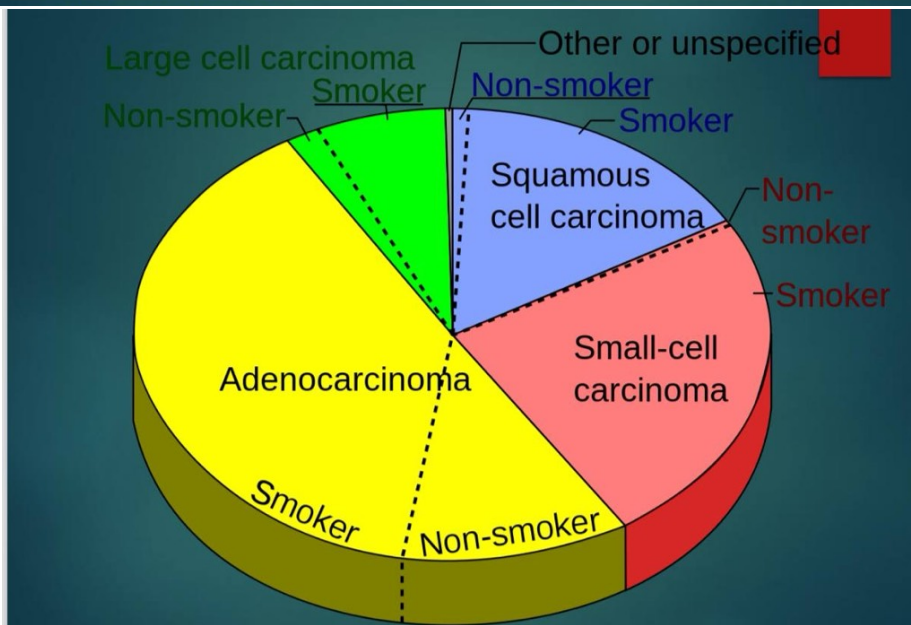
SMOKING INCREASES YOUR CHANCES OF DEVELOPING MANY DISEASES

(AVERAGE SMOKER OVER NON SMOKER)

DISEASE	INCREASED CHANCES
CHRONIC BRONCHITIS	2000%
CANCER OF LUNG	1000%
CANCER OF THE MOUTH	850%
CANCER OF THE LARYNX	475%
CANCER OF THE OESOPHAGUS	300%
CANCER OF THE LIVER AND GALL BLADDER	180%
CANCER OF THE PANCREAS	170%
PEPTIC ULCER	116%
LIVER CIRRHOSIS	93%

الفكره انو موضوع التدخين خطير جدا

ع قوله الدكتور (خورافي خطير) حتى انو هدول اللي بدخنو اسوء من اللي بتعاطو مخدرات يعني بالمختصر انو التدخين كتبيير في خطر



الفكره انو اغلب اللي بدخنو عندهم cancer بمختلف أنواعه





ريكورد الجامعة

Clinical Skills



اهلاً يَ لطيف
مش مهمم اللي فات، مش
مهمم انت ضيقت وقت قد ايه،
انت مش متأخر، لسه قدامك
وقت، طول ما لسه بتتنفس
فانت لسه قدامك وقت

اول سؤال ببلش فيه بالهستوري هو ال introudction (قبل ما ادخل ع المريض لازم اعرفوا بحالي باسمي الثلاثي ويعرف بحالي بالصفة الي انت فيها حالياً يعني ما قبل التخرج بتحكي انك طالب طب ، بعدها بتحكي للمريض انه كل اشني رح يكون privet بنسألوا بتحب يكون حد معك من الكادر الطبي chaperones يكون من نفس جنس المريض اذا ما بده بكتب انه المريض ما بده

1) patient profile

بعدها بنبلس بالهستوري بنبلس بال patient profile اعرف اسم المريض الرباعي والاسم مهم حتى ما نخربط بين المرضى بعدين بننتقل للعمر مهم (عنا مرضين asthma , chronic obestrective pulmonary disease اهم الفروقات بينهم العمر ال asthma الاطفال وال COBD الكبار) ، بعدين ال gender ثم occupation (بتهمنا كثير بسيستم ال RS) خصوصاً الي بتعاملوا مع ال particle مثل dust ، الاشخاص الي بتعاملوا مع الانشاءات بتعمل occupational lung disease بعدين عنا martial status اخر سؤال بختم فيه ال patient profile هو كيف اجيت ع العيادة او المستشفى هاي بتساعدني احدد ال severity هل الي اجا لحاله زي الي اجا بسيارة الاسعاف ! اكيد لا وبرضو مكان السكن مهم

2) chief complaints and duration

الشكوى الرئيسية ، كيف بقدر اساعدك ! (قحة ، وجع بالصدر ، صعوبة بالتنفس) اعراض من ال RS اول اشني بسألوا للمريض انه هالعرض الي عنده من متى !

3) History of presenting illnesses

بدي امسك العرض الاساسي الي شكى منه واحلوا واشوف شو سببه

SOCRATE

هي مجموعة اسئلة بسألها ع كل عرض بس بدها ذكاء اذا مثلا حكالي عنده chest pain اول سؤال ب SOCRATE هو site او ك هون منطوق بسألوا ياشرلي ع مكان الالم بالضبط اما حكالي عنده قحة اكيد مش رح اسأله وين مكانها !! 🤔

Onset (suden or gradual) او بالتدريج

كيف بالتدريج الفكرة انه من لما بلبشت الاعراض لحد ما وصلت للمرحلة الي وصلتك عند الدكتور الاعراض كانت تزيد ولا من بدايتها اجت قوية وعطول اجيت

ال character خاصة للالم لأنو بقدر اوصفوا

ال radiation برضو للالم بننتقل من مكان لمكان ولا لا

السؤال الثاني بال severity اذا العرض ما بقدر يتقيم من ١ الى ١٠ بروح بسأل انه وجود هالعرض كيف اثر ع حياتك

↓

Site → Can you point the pain with your finger? / where is the pain?
بلش نبشة او بالتدريج

Onset → When did the pain start? →
Described by adjectives, e.g. sharp/dull, burning/tingling, boring/stabbing, crushing/tugging, preferably using the patient's own description rather than offering suggestions

Character → Can you describe how the pain feel like?
خلي المريض هو اللي يوصف الوجع ولا تقترح عليه انت.

Radiation → Does the pain go to anywhere else?
Associated symptoms → Does the pain is associated with other symptoms?
Timing (duration) → Does the pain is episodic or continuous?
If episodic → duration and frequency of attacks
يعني كم مرة بتحس بالوجع باليوم؟ وقديش بقعد معك لبروح الوجع
If continuous, any changes in severity
كونه الوجع مستمر، حسيت باي تغير فيه؟

Exacerbating / relieving → Are there anything that relieve or exacerbate the pain?
Severity (1 to 10) → In a scale from 1 to 10, where 10 is the worst and 1 is the least, can you describe the severity of your pain?
عشان نفرق بين ال onset وال timing يعني قديش بقعد الوجع لما يبجيك وال onset هي يعني متى بلبش الوجع مع المريض؟
مرات المريض ما يعرف يوصف شدة الوجع، فانت بتسأله اذا قريب من وجع شغلات معروفة، مثلا الاناث اذا كانت متزوجة بتسألها هل الوجع قريب عوجج الولادة؟ او الذكور بتسأله هل الوجع شديد زي لما تنكسر ايدك او رجلك؟

4) patient peespective

ايش بتتوقع اعملك feeling , idea , expectation

بعدها بسأل عن كل اعراض الجسم المختلفة لأنو ممكن systemic review





Clinical Skills

نبش بالاعراض الي بتهمني بال RS

1) cough

اهم سؤال غير عن كل الي حكيناها قبل انه اسأل هل السعال wet or dry / جافة او فيها بلغم يساعد بالتشخيص

ال dry بتكون مع ال restrictive lung disease وال obestrective يكون wet وال infection برضو يكون wet

لو كانت wet معناها في بلغم ف كيف بدي احلله بعمل Full CBC

F frquancy كم مرة بتطلع بلغم

C color (مهم مهم)

بيجي سؤال case ويعرف الجواب من لون البلغم

Yellow- green ----> infection

Rusty ----> streptococcus pneumonia

White ----> Asthma , parasite infection

اي اشئ بزيد ال eosinophils

Curunt gell ----> klebsilla

Solid particle ----> aspergillus

Bloody ----> هون بنتحول ل

hemoptysis cough up blood

اسبابه ! Chronic infection لفترة طويلة ممكن يجرح ال vessel

او cancer ro TB لهيم هي allarm symptom

Hemoptysis 1) massive اذا قح المريض دم اكثر من ٢٠٠ مل وبتكون خطيرة

ممكن تكون TB , bronchial carcinoma

2) not massive

بدنا نعرف ال cough ----> هل هو acute or chronic

Acute (viral infection) الي بتكون اقل من اسبوعين

Pnuemothorax , empolism

Chronic (asthma , COPD) بعد اربع اسابيع



ربنا شايفك وأنت
بتحاول وبتعمل
اللي عليك واكيد
هيرا ضيك في
يوم من الايام
باللي أنت
عايزه وبتتمناه
متبطلش محاولة



Clinical Skills

هسا بدنا نحكي عن ال

الثلاث بنفس المعنى

Dyspnea

dyspnea/ shortness of breath/breathlessness الها ثلاث اسماء ال

** in shortness of breath we have tow type:

1) acute shortness of breath يعني هسا صار لها ساعات وبالكثير يوم والمريض جايبك

تشبيهه!!! ال acute خطيرة جدا جدا، يعني بيجيك المريض لازم تتعامل معو فورا و تسألو من متى
لاتو اذا ما عملت هيك مارح تعرف الكيس تبعنو،، وما تروحو ولا برجلك ميت
شو سبب خطورتها؟

Causes

1) pulmonary embolism → death اذكركم فيها ، هي جلطة بتكون بالرجل وبتطلع ل شرايين الرئة وبتموت المنطقة الي راحتها وبتعمل
acute chest pain, acute shortness of breath بيجي البيشنت ب
وانا بسألو ، سافرت لفترة طويلة؟، جبرت رجلك؟، بتسعل دم ؟

2) Pneumothorax

هون لازم اسأل اذا تعرض ل lung trauma ، عندو قبل هيك chronic lung disease ، معاه chest pain ، شو وضع تشبع الاكسجين وهو
عندي ، (هاي كلها عشان استثنى ال pneumothorax) ، ممكن تكون asthma, copd ، بحكيك هون انا كانت تجيني shortness of
breath بس هسا شدت علي اكثر ، هاي هون منحيكها asthma exacerbation او ممكن copd exacerbation

3) pulmonary edema

2) chronic shortness of breath بقعد فترة لحتى يجيك المريض بصبر على حالو
هسا هاي ما بتخوف ، بكون عنده asthma, COPD, pneumonia

* المهم ورد ال chronic/acute
+ الدرجة

** هسا في عنا grades لل dyspnea

بس يحكي لي المريض عندو صعوبة تنفس ، بحكيكو كيف اثرت على حياتك؟
< اذا حكاك بتصيني بس اطلع شوية درج هاي بتكون < grade 1
< اذا حكاك انا بتصيني بس امشي زي اقراني بس متأخر عنهم شوي يعني ما يلحقهم بالمشي وبتصيني صعوبة تنفس < grade 2
< طب لو متأخر عن اقراني كثير وما بقدر امشي زيهم للي في نفس عمري < 3
بمشي مسافة 100 متر وبتعب خلص < 4
< بس يغير او اعياه/يتحرك شوي بالبيت /يدخل الحمام < 5 سيفيررر
** من جريد الغاية ال severity بتزيد ... هذول كلهم عرفتهم من الهيستوري

بعد ما خلصنا ممكن يكون عندي chest pain (اغلبية الوجع برافقها شيست بين يعني ممكن ايشي ب ال G/RS.....)

** طب شو ميزة ال chest pain الي بعملو RS؟ انو بكون pleuritic chest pain ، يعني لما تأخذ نفس بتحس بالوجع ليه ؟ لما
تعمل شهيق الرنتين بتمددو (هل الرئة بتحس بال pain؟ لا انا الي بحس فيه هو ال الغلاف الي حولين ال tissue ، ف البلورة لما يكون
حولها التهاب مثلا وانت نفختها رح تحتك ب الي برا وتحس بالالم) بشوفو في ال pneumonia/TP ...

بعدين عنا ال lump الي هي كتلة بحكيك كتلة في رقبتي او في صدري او عند الرنتين ،،، هاي الكتلة مهم اميز
هل هي benign, or malignant طب كيف؟ بسأل وين المكان تاعها
site/size/shape (regular/irregular)/firm or hard /character/colours
كل ما كانت صلبة كل ما كانت malignant اكثر واذا كانت smooth بتكون benign
لو لونها احمر وبتطلع صديد تميل تكون التهاب /بدون لون رح افكر بشغلات ثانية ،،،، بتطلع كمان اذا بتتحرك
او لا (اذا)

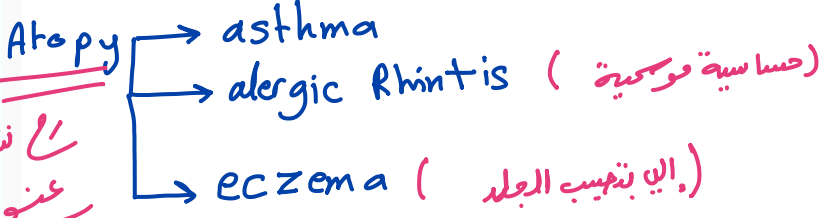
بتتحرك حميدة واذا fixed بتكون malignant
اذا بتوجع او لا ،،، اذا بتوجع بتكون حميدة ، واذا ما بتوجع خبيثة
ركز على هاي الامور !! وبرضو اذا بتكبر مع الوقت بتكون خبيثة





Clinical Skills

شو ال risk factor of asthma؟ هسا من المهم نعرف انو مرض جيني



هدول كلهم بدلوني على genetics susceptibility

**مهم تعرف الفرق بين مريض الربو و ال copd

>50	**مهمم كيس الربو بيحي بالعادة للطفل او younger بس هي اكيد ممكن تصيب ع كبر بس الغالب الاطفال،،،
Worse at night + episodic لا نوبل افراز الكورتيكوزون anti-inflammatory	All days عاجز
Atopy	Smoking
X-ray	Abnormal
↑ IgE, eosinophil مع التحسس	X

بعدين ال pneumothorax حكينا عنها فوق،،، كيف منعالجها؟
ماندخل شيست تيوب حتى نفضي الهوا في اغلب الحالات





Clinical Skills

✦ Lung cancer

بعدين عنا

يكون عنا **positive constitutional symptoms** ،،،، بعدين عندي
chronic cough ،، **haemoptysis**، **lump** ،، وممكن يآثر على الصوت

→ Horner's syndrome

العين بالمنطقة الي فيها الكانسر افيكيت لانو العصب الثالث بتأثر شو
بصير ،، (**Ptosis**،، **miosis**، **anhydrosis**)
بالعادة بتصير عند الي عندهم كانسر في
ال **apex of lung** حضان
تفبت

The risk factor are :families, occupation اللي بتعرضو لل
radiation, smoking، **الاسبستوس**

بيجي المريض بأعراض **metastatic symptoms** يعني الكانسر ينتقل بروح ع البون مثلا وهيك

ال **TP** بشبه اعراض الكانسر بس كيف افرق ???
بطلع على الريسك فاكتر لكل وحدة

الريسك الو اي ايشي بأثر على المناعة ،،،، السفر لاماكن فيها اصابة
tp ،، العمر ،،، **socioeconomic, contact** هاد المهم بالكيسس **IV**،
drug abuse

Week 1 - Scenario 2 Male Patient

Name: Ahmed

Age: 54 years old

Address: Irbid

Occupation: Taxi driver

Marital status: Married with 3 daughters

PC: 'I've had a dry cough last in the 3 months but in last week I noticed some blood in my sputum which **alarmed** me'

If asked 'why alarmed?' Say 'because I thought it might mean I have cancer'

HPC: 3 months cough – unproductive until last week – sputum with streaks of blood

Last 2 weeks you noticed some lumps in the left side of your neck

Last month experiencing sweating at nights

Lost some weight too in the last 3 months about 5kg

Your daughter has had a similar cough in the last 4 months

PMH: Discectomy L4/5 level for sciatica

Gastritis

DH: Diclofenac 50mg three times daily for ongoing back pain

Omeprazole 20mg once daily

SH: Ex smoker gave up 5 years ago

Smoked for 30 years 30 cigarettes daily

Recent travel to China on business trip looking at cars





Clinical Skills

Quiz time from past papers 🤗🤗

A patient visits your clinic with breathlessness that could be related to the cardiovascular system or the respiratory system. You decide to ask both systems reviews. Which symptom shows that breathlessness is caused by respiratory system and not the cardiovascular system?

- A. Palpitations.
- B. Cough
- C. Haemoptysis.
- D. Syncope.
- E. Chest pain.

Answer: C

A 69-year-old female patient comes to the emergency department complaining of crushing central chest pain. The attending doctor prescribed intravenous diamorphine 5mg which you are about to give to the patient. You have prepared all the equipment. What is the MOST important action for you to do now for this patient?

- A. Wash your hands and put on gloves.
- B. Check if the patient has any allergies.
- C. Ensure the patient is sitting comfortably.
- D. Ask if the patient needs a chaperone.
- E. Check the patient's age.

Answer: B

You enter your patient's room, and she immediately starts yelling at you. Which of the following is something you should do in this situation?

- A. You should sit close to the patient.
- B. You should talk even louder than the patient so that she hears you.
- C. You should admit any mistakes that you have made.
- D. You should show your own anger to get control of the situation.
- E. You should ignore her feelings and conduct the consultation.

Answer: C

A 60-year-old lady visits the clinic complaining of a cough for 1 month and coughing up some blood. She smokes a packet of cigarettes each day since she was aged 20 years and has not travelled. Which diagnosis is most important to consider in this patient?

- A. Chronic Obstructive Pulmonary Disease.
- B. Rupture of blood vessels.
- C. Tuberculosis.
- D. Lung cancer.
- E. Pulmonary embolus.

Answer: D





Clinical Skills

Your nurse tells you that she believes that the next patient you will see is angry. Which of the following would indicate that she is correct?

- A. The patient raising his or her voice.
- B. The patient sitting back in his or her chair.
- C. The patient making strong eye contact and smiling when you enter.
- D. The patient calmly talking on his or her cell phone when you enter.
- E. Feeling relaxed and calm yourself when you initially encounter the patient.

Answer: A

You can tell your patient is upset and angry today. Which of the following sentences is the best way to address the patient's feelings?

- A. "You seem upset about something. Can we talk about it?"
- B. "You just need to calm down."
- C. "Why are you so mad at me? What did I do to you?"
- D. "Maybe you should leave. Come back when you are not so upset."
- E. "Can you get control of yourself so that we can discuss your illness you little nigger?"

Answer: A

A 52-year-old man comes to the emergency department complaining of severe chest pain that feels like something tearing and going through to his back. He also has sudden shortness of breath. What is the most likely diagnosis?

- A. Angina.
- B. Myocardial infarction.
- C. Pulmonary embolus.
- D. Lung collapse.
- E. Aortic dissection.

Answer: E

What does haemoptysis mean?

- A. Vomiting.
- B. Vomiting up blood.
- C. Coughing up yellow sputum.
- D. Coughing up blood.
- E. Coughing up blood.

Answer: E





Clinical Skills

Whilst conducting a consultation with a 45-year-old man, you think that he is becoming angry. What cue helps you to realize that this man is angry?

- A. The patient is talking at a regular pace
- B. The patient is keeping eye contact
- C. The patient is sitting still in their seat
- D. The patient is pointing their finger at you
- E. You feel calm and relaxed

Answer: D

73. A 65-year-old male comes to your clinic for a regular checkup. He has been smoking 1 pack per day for 50 years. Which of the following would you expect to find on physical examination of this patient?

- A. Pectus excavatum
- B. Barrel chest
- C. Cyanosis around mouth
- D. Thrill at the right upper sternal border
- E. Increased vocal fremitus

Answer: B

A 69-year-old female patient comes to the emergency department complaining of crushing central chest pain. The attending doctor prescribed intravenous diamorphine 5mg which you are about to give to the patient. You have prepared all the equipment.

What is the MOST important action for you to do now for this patient?

- A. Wash your hands and put on gloves
- B. Check if the patient has any allergies
- C. Ensure the patient sitting comfortably
- D. Ask if the patient needs a chaperone or Commit
- E. Check the patient's age

Answer: B or D/ Not Sure

if a patient starts crying, what should you do?

- A. Try to avoid talking about the problem
- B. Try to get back to the subject of the patient illness
- C. Leave the room for a while to let them calm down
- D. Listen, and focus on the reason for the patient emotional state first
- E. All of the above
- F. Say to him shut up stupid nigger

Answer: D

