BONUS 3 | **24 karty aktywnej powtórki**

Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

Pytanie • odpowiedź • odwróć

Przypominaj sobie anatomię i granice interpretacji, zanim odsłonisz odpowiedź.

Jak korzystać

Zasłoń panel odpowiedzi i ilustrację. Powiedz własnymi słowami, co wiesz. Potem odsłoń je i nazwij jedną pomyłkę, której chcesz uniknąć.

Zakres

Pomoc do nauki i orientacji. Nie zastępuje badania, szkolenia ani decyzji klinicznej.



Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

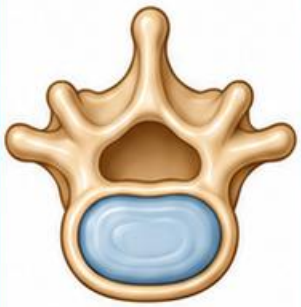
KARTA 1 – Legenda skrótów

C T L S

Korzeń



Kręg



1. Pytanie



Co oznaczają C, T, L i S przy numerach? Zakryj odpowiedź i nazwij cztery odcinki bez odwoływania się do koloru.

2. Odpowiedź



Szyjny, piersiowy, lędźwiowy i krzyżowy. Symbol może dotyczyć różnych struktur, dlatego kontekst musi wskazać korzeń, segment albo poziom kręgu.

3. Odwróć



Nazwij poziom piersiowy i podaj literę. Następnie wyjaśnij, dlaczego numer na mapie czucia nie jest nazwą nerwu obwodowego.

4. Pułapka



Skrót nie zawiera całego rozpoznania. Karty służą powtórkom i orientacji, a przy objawach potrzebne są rzeczywiste dane kliniczne oraz ich interpretacja.

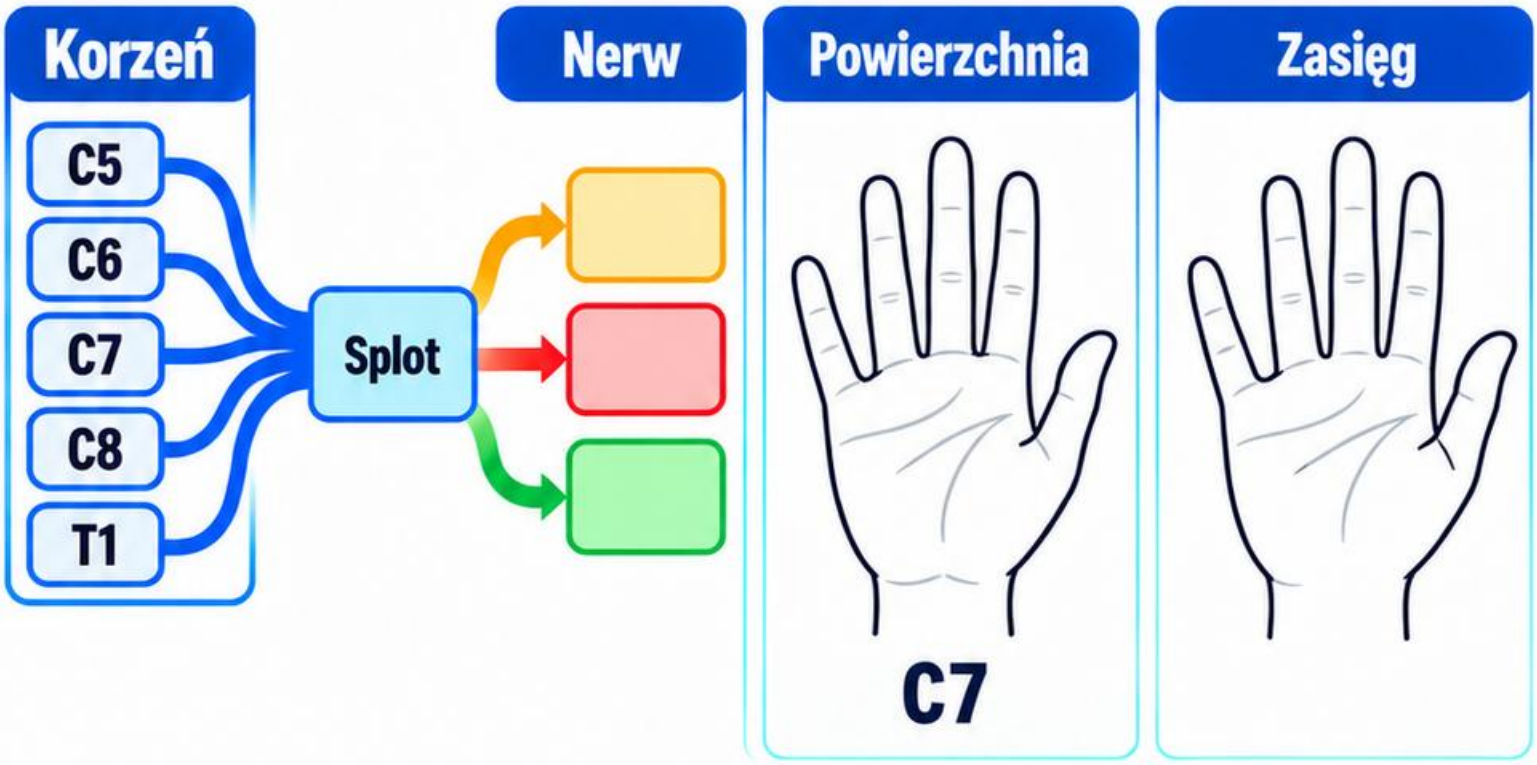
5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Anatomia → obserwacja → hipoteza → weryfikacja | Źródła: B3-1, B3-2

Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

KARTA 2 – Dermatom a nerw



1. Pytanie

Dlaczego punkt C7 na palcu środkowym nie jest nazwą nerwu pośrodkowego? Spróbuj odpowiedzieć przed odsłonięciem dolnej części karty.

2. Odpowiedź

Dermatom odnosi czucie do korzenia, a nerw obwodowy zawiera włókna kilku poziomów po reorganizacji w splocie. To dwa różne porządki.

3. Odwróć

Wskaż dwie informacje potrzebne przy drętwieniu palca: dokładną powierzchnię i zasięg. Sam numer palca nie wyczerpuje mapy czuciowej.

4. Pułapka

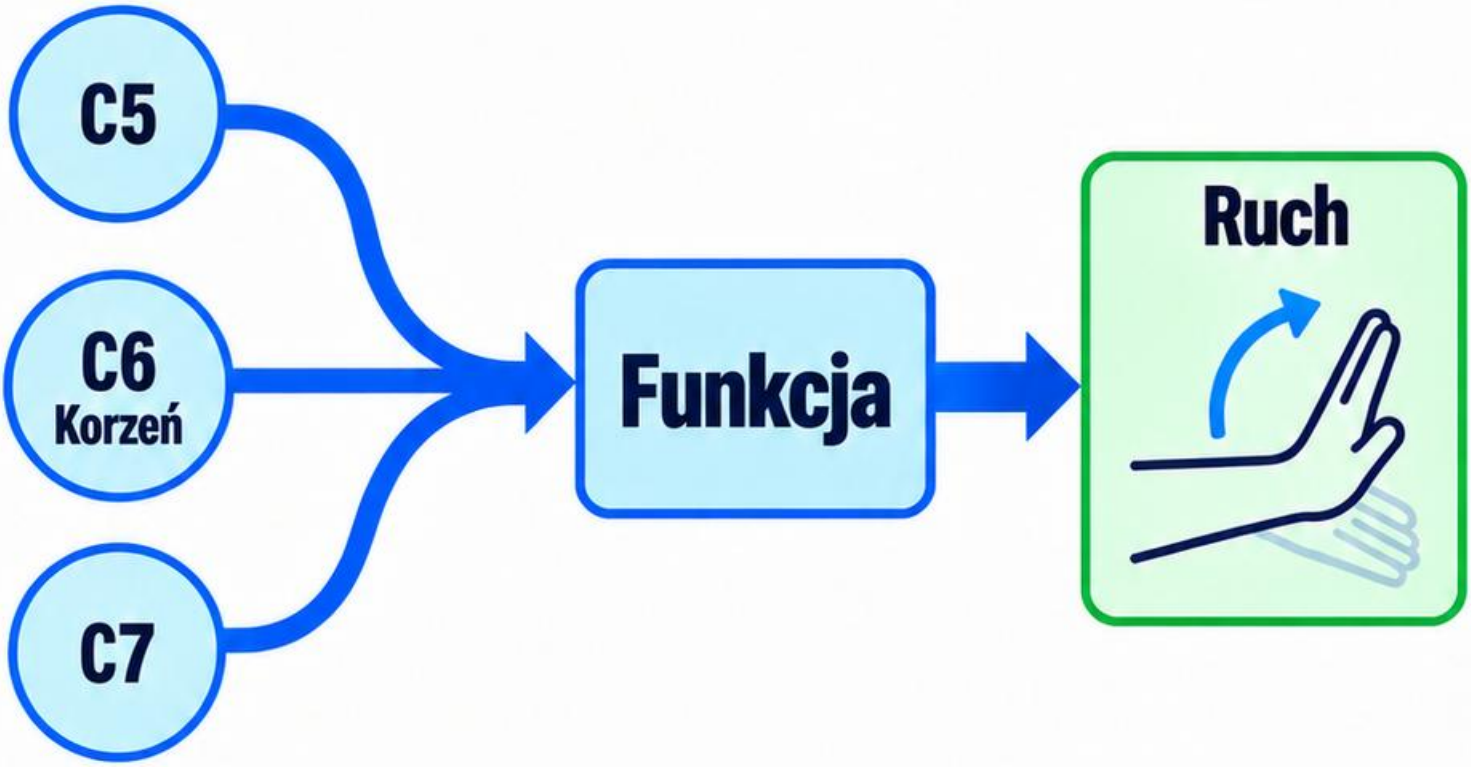
Kolorowe pole nie potwierdza uszkodzenia. Porównuj czucie z ruchem, odruchami i historią. Granice są zmienne, a pojedynczy objaw nie rozstrzyga lokalizacji.

5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-1, B3-2, B3-3

KARTA 3 – Miotom a funkcja



1. Pytanie

Czy miotom oznacza jeden mięsień unerwiony wyłącznie przez jeden korzeń? Wyjaśnij różnicę między funkcją odniesienia i pełnym unerwieniem.

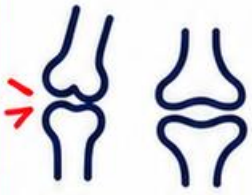
2. Odpowiedź

Większość mięśni ma udział kilku poziomów. Miotom jest użytecznym przyporządkowaniem funkcji do segmentu, a nie wyłącznym przewodem do jednego mięśnia.

3. Odwróć

Wyprost nadgarstka reprezentuje C6 w funkcjach kluczowych ISNCSCI. Podaj przykład innej informacji, którą trzeba dołączyć do oceny osłabienia.

4. Pułapka



Ból, ograniczenie stawu lub problem ścięgna mogą utrudniać zadanie. Nie zamieniaj niewykonania ruchu automatycznie w pewne uszkodzenie korzenia. Opisz rzeczywiste warunki obserwacji.

5. Utrwal

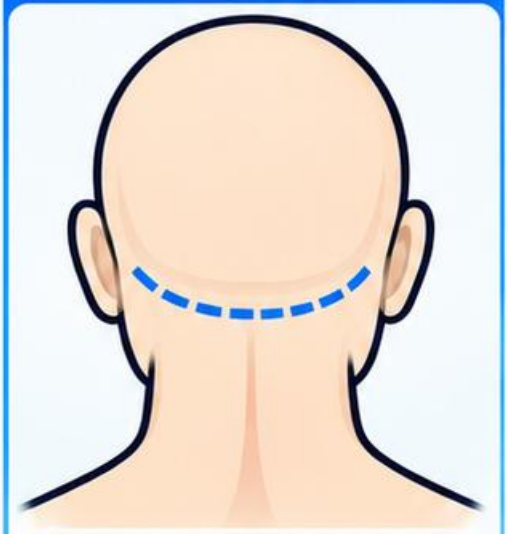
Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-1, B3-2

Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

KARTA 4 – C2–C4

C2



Potylica

C3



Dół nadobojczykowy

C4



Staw barkowo-obojczykowy

1. Pytanie

Połącz C2, C3 i C4 z potylicą, dołem nadobojczykowym oraz stawem barkowo-obojczykowym. Który punkt wymaga odniesienia do linii środkowo-obojczykowej?

2. Odpowiedź

C2 wiąże się z podstawą czaszki, C3 z dołem nadobojczykowym na tej linii, C4 z okolicą stawu barkowo-obojczykowego.

3. Odwróć

Dół nadobojczykowy to C3, nie dowolny punkt nad mostkiem. Staw barkowo-obojczykowy znajduje się bocznie przy wyrostku barkowym.

4. Pułapka

Większość czucia twarzy prowadzi nerw trójdzielny. Nie przedłużaj mapy szyjnej na całą twarz i nie traktuj punktów jako pełnych granic dermatomów.

5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-1, B3-2

Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

KARTA 5 – C5–C6

Czucie (lokalizacja)

C5



Dół łokciowy

C6



Kciuk

Funkcja ruchowa (odniesienie)

C5



Zgięcie łokcia

C6



Wyprost nadgarstka

1. Pytanie



Gdzie znajduje się punkt C5, a gdzie C6? Oddziel lokalizację czuciową od funkcji ruchowej użytej jako odniesienie w standardzie.

2. Odpowiedź



C5 leży bocznie przy dole łokciowym. C6 na grzbiecie paliczka bliższego kciuka. Funkcje kluczowe to zgięcie łokcia i wyprost nadgarstka.

3. Odwróć



Grzbiet kciuka wskazuje punkt C6. Nie oznacza całego terytorium nerwu promieniowego ani braku udziału innych dróg w czuciu ręki.

4. Pułapka



Jedno miejsce drętwienia nie określa pewnie poziomu uszkodzenia. Zapisz powierzchnię, stronę i współistniejące trudności ruchowe; porównaj z historią oraz innymi ustaleniami.

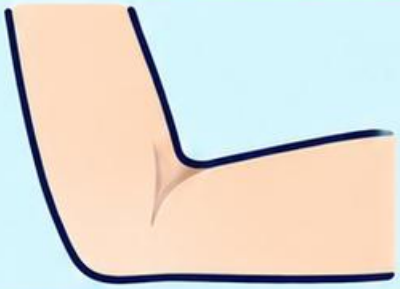
5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-1, B3-2

Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

KARTA 6 – C7–T1

C7	C8	T1
		
Palec środkowy	Palec mały	Łokieć przyśrodkowo
C7	**C8**	**T1**
Wyprost łokcia	Zginanie palców	Odwodzenie małego palca
		

1. Pytanie



Jakie punkty odniesienia odpowiadają C7, C8 i T1? Który znajduje się przy łokciu, a nie na palcu ręki?

2. Odpowiedź



C7 to grzbiet paliczka bliższego palca środkowego, C8 małego, T1 przyśrodkowa okolica dołu łokciowego tuż powyżej nadkłykcia.

3. Odwróć



Wyprost łokcia reprezentuje C7, zginacze palców C8, odwodzenie małego palca T1 w funkcjach kluczowych ISNCSCI. Nie są to wyłączne poziomy.

4. Pułapka



Nerw łokciowy nie jest synonimem C8 lub T1. Mapa nerwu i mapa korzenia mogą częściowo się pokrywać, ale wymagają odrębnego rozumienia oraz porównania danych.

5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-1, B3-2

Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

KARTA 7 – T2–T6

T2	Szczyt pachy
T3	3. przestrzeń międzyżebrowa
T4	4. przestrzeń międzyżebrowa
T5	5. przestrzeń międzyżebrowa
T6	Poziom wyrostka mieczykowatego

Linia środkowo-obojczykowa

1. Pytanie

Uporządkuj T2, T3, T4, T5 i T6. Który punkt znajduje się w pachwinie, a który w dole pachowym?

2. Odpowiedź

Żaden z tych punktów nie leży w pachwinie. T2 to szczyt pachy, T3–T5 odpowiednie przestrzenie międzyżebrowe, T6 poziom wyrostka mieczykowatego.

3. Odwróć

Czwarta przestrzeń międzyżebrowa w linii środkowo-obojczykowej to odniesienie T4. Nie zastępuj jej automatycznie położeniem brodawki sutkowej u każdej osoby.

4. Pułapka

Nazwy pacha i pachwina oznaczają różne regiony. Punkty czucia nie służą rozpoznawaniu chorób serca lub płuc ani wykluczaniu pilnej przyczyny bólu klatki.

5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-1, B3-2, B3-8

Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

KARTA 8 – T7–T12

Poziom wyrostka mieczykowatego

T7	¼
T8	½
T9	¾
T10	Poziom pępka

Poziom pępka

T11	½
T12	Srodek więzadła pachwinowego

Punkty w linii środkowo-obojczykowej.

1. Pytanie

Jak wyznaczyć T7–T9 między poziomem wyrostka mieczykowatego i pępka? Jakie odniesienie pomaga znaleźć T10 oraz dolniejsze punkty brzucha?

2. Odpowiedź

T7 to jedna czwarta, T8 połowa, T9 trzy czwarte odcinka. T10 leży na poziomie pępka, w linii środkowo-obojczykowej.

3. Odwróć

T11 leży między poziomem pępka a więzadłem pachwinowym, T12 przy środku więzadła. Punkty nie stanowią granic wszystkich narządów jamy brzusznej.

4. Pułapka

Ból na poziomie pępka nie oznacza automatycznie uszkodzenia T10. Lokalizacja odczucia i przyczyna chorobowa to osobne informacje wymagające właściwej oceny.

5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-1, B3-2

KARTA 9 – L1–L3

Więzadło pachwinowe → L2 → Kłykieć przyśrodkowy

Przyśrodkowo

T12 → L1 → L2





1. Pytanie

Gdzie leżą standardowe punkty L1, L2 i L3? Który wymaga odmierzenia połowy linii na przednio-przyśrodkowej powierzchni uda?

2. Odpowiedź

L2 leży w połowie linii między środkiem więzadła pachwinowego a kłykciem przyśrodkowym. L3 przy tym kłykciu, a L1 pomiędzy punktami T12 i L2.

3. Odwróć

Zgięcie biodra reprezentuje L2, wyprost kolana L3 w funkcjach kluczowych. Czuciowy punkt na skórze i funkcja mięśniowa nie są identyczną strukturą.

4. Pułapka

Boczna powierzchnia uda może odpowiadać innemu terytorium nerwowemu. Samo określenie „udo” nie pozwala odróżnić korzenia od nerwu skórnego bocznego i innych możliwych dróg.

5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-1, B3-2

Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

KARTA 10 – L4–L5

Czucie (punkty odniesienia)

L4



Kostka przyśrodkowa

L5



III staw

Funkcja ruchowa (ruchy kluczowe)

L4



Zgięcie grzbietowe

L5



Wyprost palucha

1. Pytanie



Czy L5 to dowolny punkt na paluchu? Podaj standardowe miejsca L4 oraz L5 i odróżnij je od funkcji ruchowej.

2. Odpowiedź



L4 leży nad kostką przyśrodkową. L5 na grzbiecie stopy nad trzecim stawem śródstopno-paliczkowym, a nie po prostu na całym paluchu.

3. Odwróć



Zgięcie grzbietowe stopy reprezentuje L4, wyprost palucha L5 w funkcjach kluczowych. Numer odnosi funkcję do segmentu, nie wyłącznego unerwienia.

4. Pułapka



Opadanie stopy nie rozstrzyga samo między korzeniem, splotem i nerwem obwodowym. Trzeba porównać kilka ruchów, czucie, okoliczności oraz inne ustalenia kliniczne.

5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-1, B3-2

KARTA 11 – S1–S5

S1



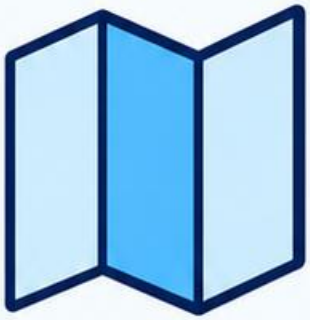
Pięta

S2



Dół podkolanowy

S3



S4–S5



1. Pytanie



Połącz S1, S2 i S3 z boczną piętą, dołem podkolanowym i dolną okolicą pośladka. Gdzie odnoszą się S4–S5?

2. Odpowiedź



S1 to boczna powierzchnia pięty, S2 środek dołu podkolanowego, S3 okolica guza kulszowego lub fałdu pośladkowego, S4–S5 okolica okołoodbytowa.

3. Odwróć



Poziomy te nie są mapą powierzchni samej kości krzyżowej. Punkt badania nie opisuje pełnej funkcji narządów miednicy ani całego nerwu.

4. Pułapka



Nowe zaburzenie czucia siodłowego z zatrzymaniem moczu wymaga pilnej oceny. Ta karta nie jest instrukcją samodzielnego badania intymnego i nie wyklucza stanu nagłego.

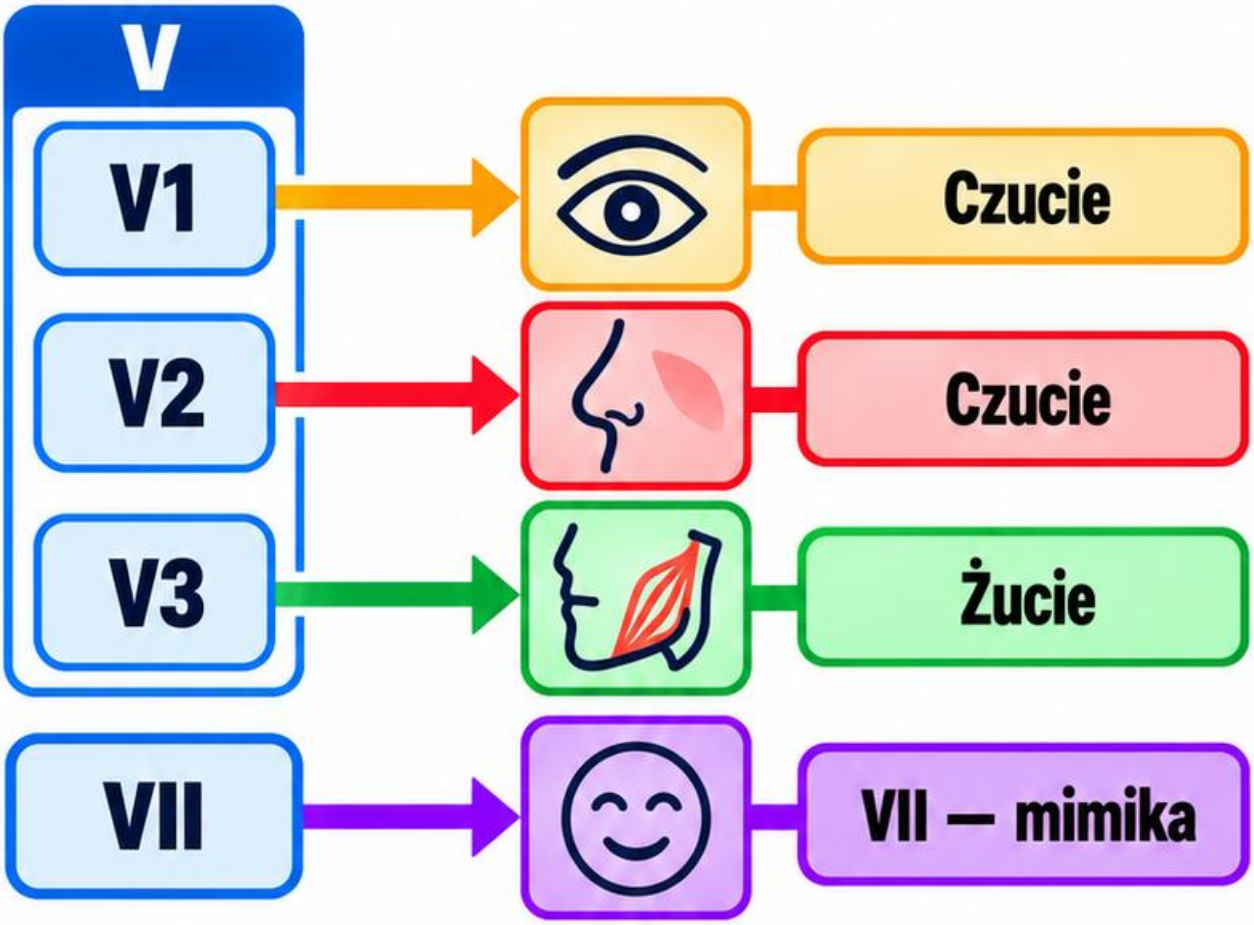
5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-1, B3-2, B3-7

Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

KARTA 12 – Nerw trójdzielny



1. Pytanie

Która gałąź V ma również część ruchową? Nazwij V1, V2 i V3 oraz odróżnij czucie twarzy od mimiki.

2. Odpowiedź

V1 to oczny, V2 szczękowy, V3 żuchwowy. V3 zawiera włókna do mięśni żucia; mimika zależy głównie od nerwu twarzowego VII.

3. Odwróć

Szczelina oczodołowa górna, otwór okrągły i owalny odpowiadają kolejno V1, V2 i V3. Kanał wzrokowy prowadzi inną drogę.

4. Pułapka

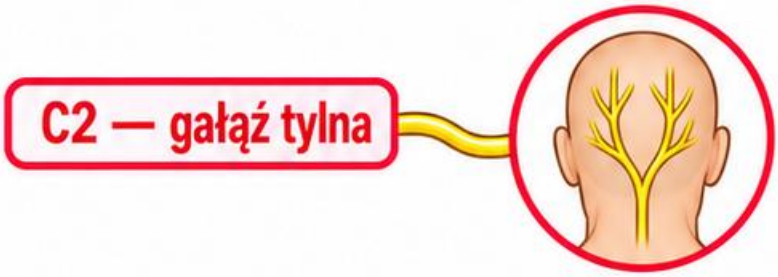
Nerw oczny nie jest nerwem wzrokowym. Ból okolicy oka nie rozpoznaje neuralgii i wymaga właściwego kontekstu, szczególnie przy nowych zaburzeniach widzenia.

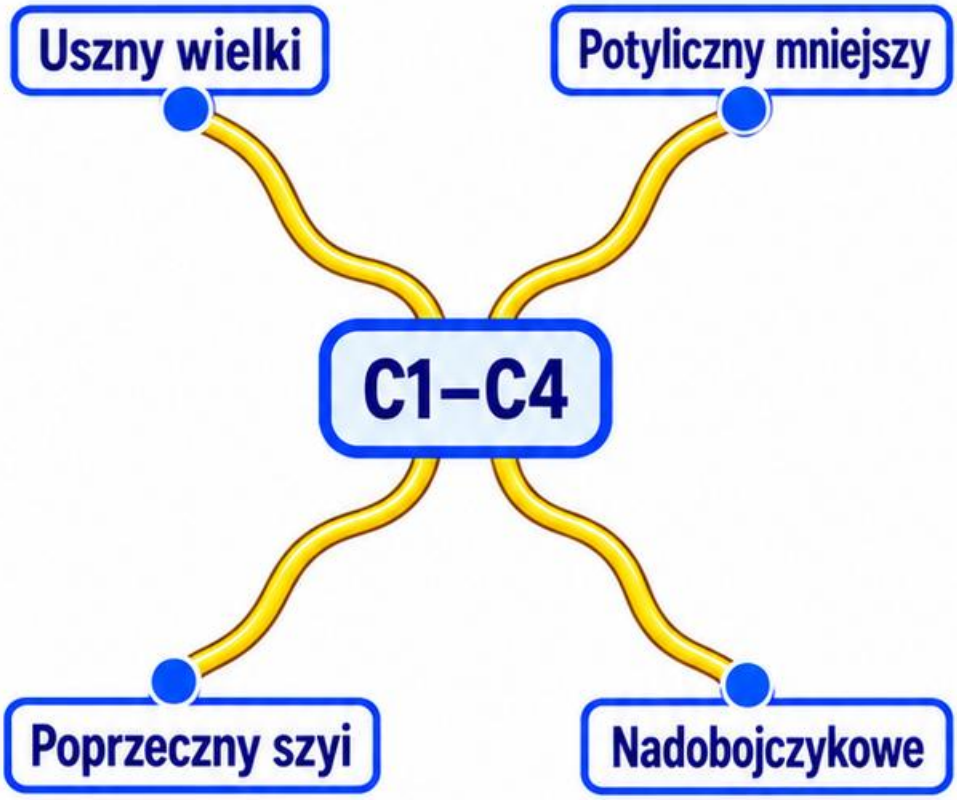
5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-3, B3-4

KARTA 13 – SPLOT SZYJNY





Pytanie

Czy nerw potyliczny większy jest gałęzią splotu szyjnego? Podaj główne poziomy splotu i przykład jego gałęzi skórnej bez zgadywania.

Odpowiedź

Splot tworzą głównie gałęzie przednie C1–C4. Potyliczny większy pochodzi z gałęzi tylnej C2, więc nie należy do tego samego układu.

Odwróć

Uszny wielki, poprzeczny szyi, potyliczny mniejszy i nadobojczykowe to ważne gałęzie skórne. Każda ma własne relacje oraz orientacyjne terytorium.

Pułapka

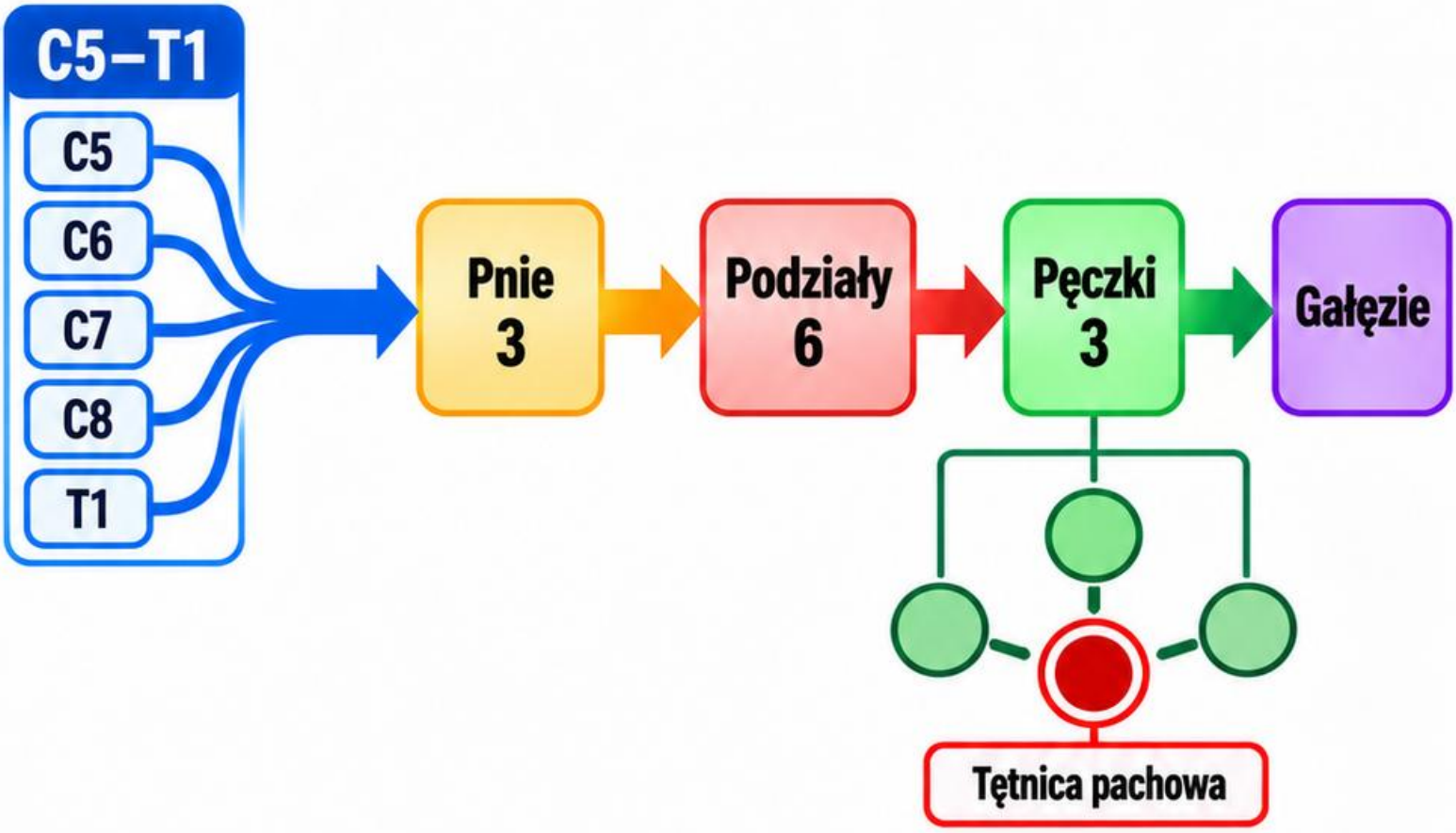
Część skóry przy kącie żuchwy ma udział szyjny, nie wyłącznie V3. Nazwa regionu nie pozwala samodzielnie ustalić przyczyny jego bólu.

Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-3, B3-4

KARTA 14 – Splot ramienny



1. Pytanie

Odtwórz kolejność korzenie, pnie, podziały, pęczki i gałęzie końcowe. Ile typowych pni tworzą gałęzie przednie C5–T1?

2. Odpowiedź

Trzy pnie: górny C5–C6, środkowy C7, dolny C8–T1. Po sześciu podziałach powstają trzy pęczki nazwane względem tętnicy pachowej.

3. Odwróć

Pęczek tylny otrzymuje tylne podziały wszystkich trzech pni. Nie jest utworzony wyłącznie przez dolny pień ani jeden korzeń.

4. Pułapka

„Korzenie splotu" nie oznaczają samych korzeni przednich rdzenia. Są to gałęzie przednie nerwów mieszanych; schemat ma warianty, między innymi udział C4 lub T2.

5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-3, B3-5

Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

KARTA 15 – Splot lędźwiowy



1. Pytanie

Który duży nerw wychodzi bocznie od lędźwiowego większego, a który przyśrodkowo? Podaj typowy udział korzeniowy obu dróg do uda.

2. Odpowiedź

Udowy wychodzi bocznie, zasłonowy przyśrodkowo. Oba mają głównie L2–L4, lecz inne mięśnie, terytoria i dalsze relacje anatomiczne.

3. Odwróć

Płciowo-udowy pojawia się na przedniej powierzchni mięśnia. Skórny boczny uda ma zwykle L2–L3 i zasadniczo funkcję czuciową.

4. Pułapka

Podobne korzenie nie oznaczają identycznego nerwu. Wyprost kolana i przywodzenie uda są innymi funkcjami, dlatego „słaba noga” wymaga dokładniejszego opisu i porównania danych.

5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-3, B3-6.

KARTA 16 — Splot krzyżowy



Pytanie

Czy nerw skórny tylny uda jest gałęzią kulszowego? Podaj ogólny zakres splotu i odróżnij duże drogi końcowe.

Odpowiedź

Splot obejmuje zwykle L4–S4. Nerw skórny tylny uda jest odrębną gałęzią; kulszowy zawiera składniki piszczelowy i strzałkowy wspólny.

Odwróć

Sromowy wiąże się głównie z S2–S4 i funkcjami krocza. Nie jest tym samym co przywspółczulne nerwy trzewne miedniczne.

Pułapka

Ból pośladka nie identyfikuje samodzielnie ucisku gruszkowatego. Korzenie, splot i nerwy wymagają porównania, a warianty relacji do mięśnia nie są automatycznie chorobą.

Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

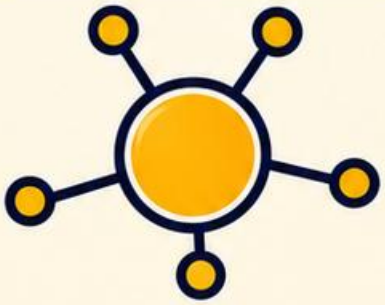
Źródła: B3-3, B3-6

KARTA 17 – Układ współczulny

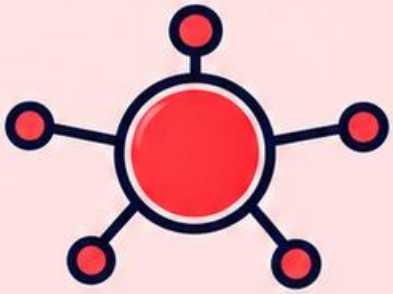
T1–L2

- T1
- T2
- T3
- T4
- T5
- T6
- T7
- T8
- T9
- T10
- T11
- T12
- L1
- L2

Zwój przykręgowy



Zwój przedkręgowy



Naczynia



Pot



1. Pytanie



Czy „współczulny” oznacza wyłącznie stres i lęk? Podaj ogólne pochodzenie części odśrodkowej oraz przykład funkcji codziennej poza sytuacją alarmową.

2. Odpowiedź



Odpływ jest piersiowo-lędźwiowy, zwykle T1–L2. Układ uczestniczy między innymi w regulacji naczyń i pocenia, nie tylko reakcji na zagrożenie.

3. Odwróć



Zwój przykręgowy i przedkręgowy to różne lokalizacje przełączenia. Gałęzie łączące oraz nerwy trzewne nie oznaczają jednej identycznej drogi.

4. Pułapka



Pobudzenie nie wyjaśnia automatycznie każdego kołatania serca lub bólu. Objawy wymagają właściwej oceny; schemat autonomiczny nie wyklucza choroby serca ani innych przyczyn.

5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-3, B3-8.

KARTA 18 – Układ przywspółczulny

Część czaszkowa

III

VII

IX

X

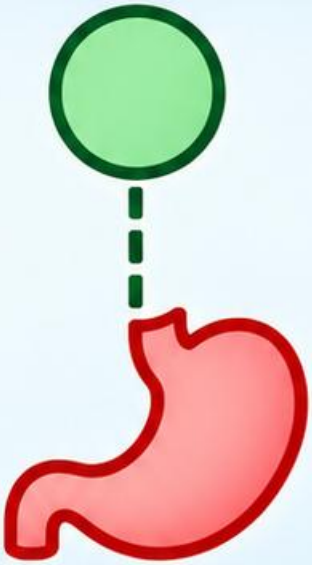
Część krzyżowa

S2

S3

S4

Zwój przy narządzie



1. Pytanie



Czy nerw błędny dostarcza wszystkie włókna przywspółczulne organizmu? Nazwij część czaszkową i krzyżową oraz ich podstawowe odrębności.

2. Odpowiedź



Odpływ wiąże się z III, VII, IX, X oraz S2–S4. Nerwy trzewne miedniczne zaopatrują inne obszary niż nerw błędny.

3. Odwróć



Zwoje leżą blisko narządów lub w ich ścianach. To odmienna organizacja niż przykręgowy łańcuch współczulny, mimo współpracy obu układów.

4. Pułapka



„Odpoczynek i trawienie” jest uproszczeniem pamięciowym, nie pełnym opisem funkcji. Objaw jelitowy nie potwierdza sam dysfunkcji X ani możliwości wnioskowania z jednego punktu szyi.

5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-3, B3-8

Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

KARTA 19 – Ból rzutowany



1. Pytanie



Czy miejsce odczuwania bólu zawsze pokrywa się ze źródłem sygnałów? Wyjaśnij jedno możliwe znaczenie zbieżności informacji trzewnych i somatycznych.

2. Odpowiedź



Wspólne przetwarzanie ośrodkowe może sprzyjać odczuwaniu bólu w innym miejscu. To model mechanizmu, a nie dokładny test rozpoznający narząd.

3. Odwróć



Ból barku może mieć źródło miejscowe lub rzutowane. Sam wzorzec nie wskazuje automatycznie przepony, serca ani blizny brzucha.

4. Pułapka



Podobieństwo do mapy nie potwierdza przyczyny i nie wyklucza stanu nagłego. Zapisuj obszar odczuwania oddzielnie od hipotezy o źródle oraz stopnia jej pewności.

Hipoteza?

Stopień pewności?

5. Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-8, B3-9

KARTA 20 — Blizna: opis



Pytanie

Jakie dane opisują bliznę bez dopisywania jej odległego wpływu? Podaj trzy cechy powierzchni i osobny przykład ważnej funkcji codziennej.

Odpowiedź

Można zapisać długość, szerokość, kolor, wysokość i ciągłość. Osobno odnotuj czucie, ból lub świąd oraz zadanie, które ograniczają.

Odwróć

Nowe otwarcie, wydzielina albo narastające zaczerwienienie wymagają właściwej oceny. Stabilny wygląd nie oznacza, że wszystkie funkcje i objawy są prawidłowe.

Pułapka

„Pole zakłócające" jest koncepcją podejścia, a nie diagnozą potwierdzoną samą obecnością blizny. Miejscowe obserwacje i odległa hipoteza wymagają oddzielnych zapisów oraz uzasadnienia.

Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-10, B3-11

KARTA 21 – Wywiad w skrócie

Priorytet



Początek



Przebieg



Funkcja



Historia



Alarmy



Pytanie

Jakich sześciu informacji nie zastąpi sama mapa ciała? Odpowiedz przed przeczytaniem listy i wskaż, która informacja może zmienić pilność.

Odpowiedź

Priorytet osoby, początek, przebieg, funkcja, historia zdrowotna i nowe objawy alarmowe. Każda dotyczy innego aspektu aktualnej sytuacji.

Odwróć

„Ból od roku, nowy niedowład od godziny" wymaga pilnej pomocy medycznej. Dawna etykieta przewlekłości nie wyjaśnia nagłej zmiany.

Pułapka

Pusta rubryka nie jest potwierdzonym brakiem objawu. Zapisz nieustalone dane i dalszy krok. Formularz wspiera rozmowę, lecz nie gwarantuje kompletnego rozpoznania ani bezpieczeństwa.

Utrwal

Nazwij jedną pomyłkę, której pomaga uniknąć ta karta.

Źródła: B3-7, B3-12

KARTA 22 – Objawy alarmowe



Pytanie

Co ma pierwszeństwo: dokończenie atlasowego dopasowania czy nowy nagły deficyt, duszność albo silny ucisk w klatce? Uzasadnij bez wybierania diagnozy.

Odpowiedź

Pierwszeństwo ma odpowiednia pilna pomoc medyczna. Nagłe objawy neurologiczne, zaburzenie świadomości i szybko pogarszający się stan wymagają właściwej reakcji.

Odwróć

Nowe zaburzenie czucia siodłowego z zatrzymaniem moczu jest sygnałem do pilnej oceny, szczególnie w kontekście bólu pleców i kończyn.

Pułapka

Brak typowego promieniowania nie wyklucza poważnej przyczyny. Karta nie obejmuje wszystkich stanów nagłych i nie zastępuje osądu.

W zagrożeniu życia w Polsce dzwoń 112.

Źródła: B3-7, B3-8, B3-13

KARTA 23 — Ponowna ocena

- Miara
- Zadanie
- Warunki
- Czas
- Nowe objawy
- Plan

- Miara
- Zadanie
- Warunki
- Czas
- Nowe objawy
- Plan

- Poprawa
- Bez zmian
- Pogorszenie
- Niejasne

Pytanie

Jak odróżnić krótką odpowiedź od utrzymanej zmiany? Wymień elementy, które powinny pozostać porównywalne przy kolejnym zapisie objawu i funkcji.

Odpowiedź

Ta sama miara, zadanie, warunki i zrozumiały odstęp czasu. Osobno zapisuje się zmianę natychmiastową oraz utrzymującą się później.

Odwróć

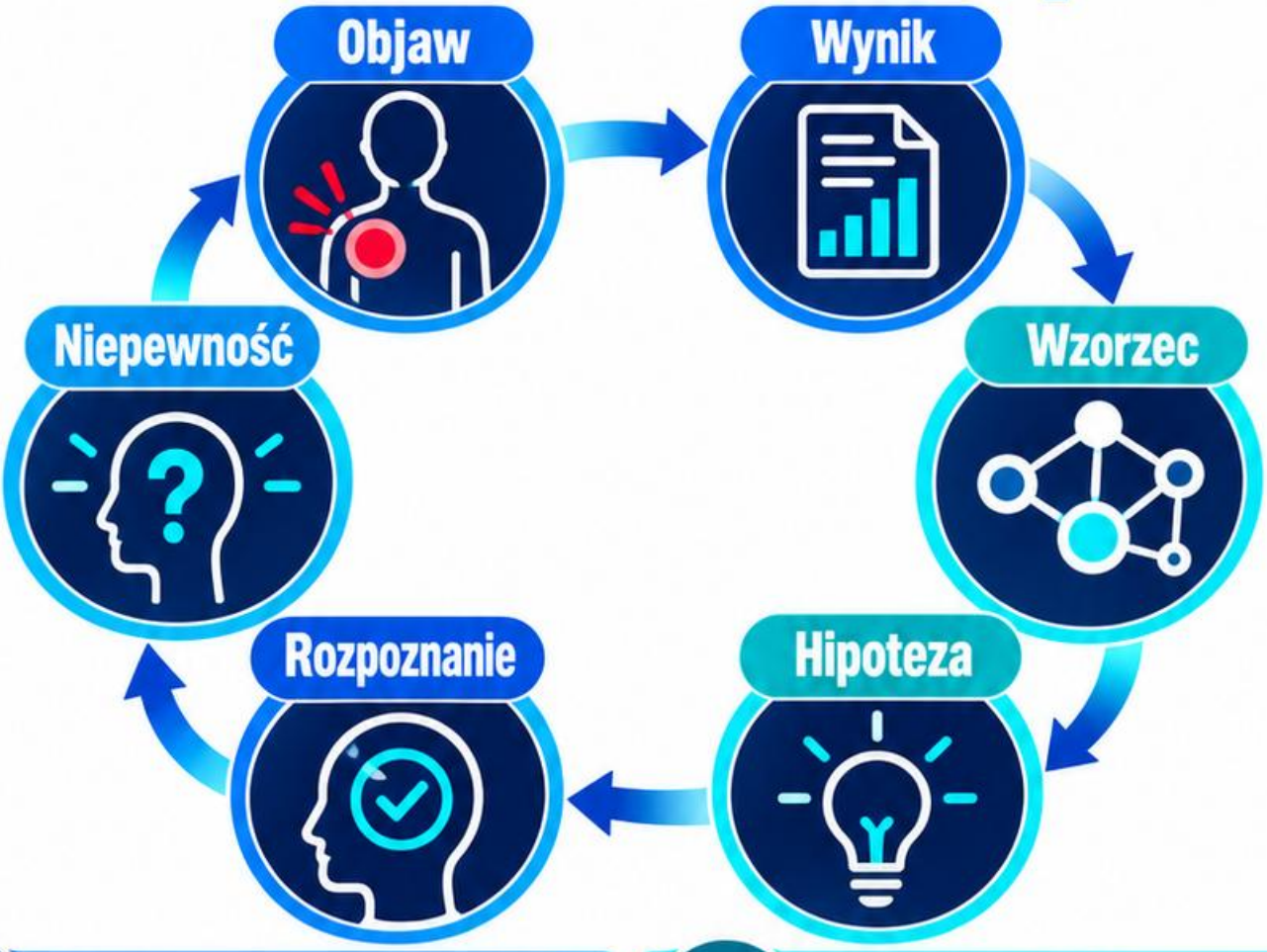
Podobny ból przy dłuższym spacerze może oznaczać poprawę funkcji. Mniejszy ból bez poprawy snu nie oznacza, że wszystkie wyniki się poprawiły.

Pułapka

Nie pomijaj braku efektu, pogorszenia lub działań niepożądanych. Wynik wymaga ponownego rozważenia hipotez, a poprawa sama nie potwierdza mechanizmu, trwałości ani przewagi konkretnego działania.

Źródła: B3-12, B3-11

KARTA 24 – Granice interpretacji



Pytanie

W jakiej kolejności oddzielić objaw, wynik, wzorzec i rozpoznanie? Czy kolor lub profesjonalny wygląd diagramu zwiększa sam dowód przyczynowy?

Odpowiedź

Najpierw rejestruje się dane, potem porównuje wzorce i hipotezy. Rozpoznanie wymaga właściwej oceny; estetyka mapy nie zastępuje uzasadnienia.

Odwróć

Jedna zgodność anatomiczna może być użyteczna, ale nie usuwa innych możliwości. Dane niezgodne z pomysłem należy zapisać zamiast ukrywać.

Pułapka

Atlas nie nadaje kompetencji proceduralnej ani nie wyznacza sam leczenia. Dobrym wynikiem nauki jest również rozpoznanie niepewności, potrzeby konsultacji i granicy własnego wnioskowania w konkretnej sytuacji.

Źródła: B3-1, B3-12, B3-11

Kieszonkowe karty do szybkiego sprawdzania

Źródła i sposób weryfikacji

Segmenty i punkty czucia

[B3-1] ASIA — zasoby ISNCSCI.

[B3-2] ASIA/ISCoS — arkusz 2026 i przewodnik punktów czucia.

asia-spinalinjury.org/isncsci-resources/

Anatomia

[B3-3] TTUHSC — Anatomy Tables.

[B3-4] NLM MeSH: Trigeminal Nerve; TTUHSC — posterior neck.

[B3-5] Johns Hopkins Medicine — Brachial Plexus Injuries.

[B3-6] TTUHSC — thigh i gluteal region.

anatomy.ttuhscep.edu

Objawy i rozumowanie

[B3-7] NICE NG127 — obiawy neurologiczne.

[B3-8] TTUHSC — referred pain; NICE CG95.

[B3-9] Laursen i wsp. — PMID 15102391.

[B3-10] NHS — Scars; NICE NG125.

[B3-11] Badania: PMID 37493480 i 38744266.

[B3-12] NICE NG193 i NG197.

[B3-13] Gov.pl — numer alarmowy 112.



Dostęp do publikacji

nice.org.uk/guidance

pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

nhs.uk/conditions/scars/

gov.pl/web/numer-alarmowy-112

Pamiętaj

Rysunki i pytania są autorskie.

Punkty orientacyjne nie są pełnymi mapami skóry.

Powtórka nie stanowi rozpoznania ani kwalifikacji do zabiegu.

Stan źródeł: 20.10.2026.