

❗ ازای تاخذ هستوری من مریض قلب أو مریض عنده اعراض يشتبه أنها نتيجة مرض فى القلب ؟

====|=====|=====|=====

How to take history in cardiac patient ?

====||=====||=====||=====

☐ Present history

☀️ خطوه 1

مطلوب من حضرتك انك تسأل المريض على الشكوى الرئيسيه
اللى خلته بييجى المستشفى / العياده
امثله ⬇️⬇️

»Shortness of breath

»Chest pain/epigastric pain

»Awareness of heart beat (palpitation)

»Fainting attack/dizziness

»LL swelling

ما تسبش المريض يقولك تشخيص او انا حاسس ان القلب 

تاعبني او الصدر او ..او ... فهمه انك بتسأل هو حس بايه
بالضبط اول ما تعب او بيشتكى من ايه ؟ ولو اشتكى من اكثر
من شكوى ، اسأله على اكثر حاجه تاعباه فيهم عشان تقدر
تعمل scheme ، وكده كده هترجع لباقي الشكوات فى سياق
الهستورى .

خطوه 2 

هتعمل 

analysis of the main complaint

*Onset (pattern of onset)

*duration

*first time or not

*If attacks (frequency , duration of each attack
(description of attack)

*Course (progressive, regressive , stationary)

*What increase ↑ , what decrease ↓

*Association (ask about all symptoms of the
same system related to the main
complaint/symptom .

#نعلق على كل item كالاتى 

► Onset :

هتسأل المريض هل الشكوى دي بدأت فجأه وانت كنت كويس
قبلها <---- sudden !!

ولا بدأت بقالها ساعات او يوم او كام يوم بس مش فجأه
--» Acute «--

ولا بدأت بقالها اسابيع او شهور وبالتدريج
--» gradual «--

2 weeks - 1 month : Subacute !!

Months : chronic !!

► Duration

بدأت بقالها اد ايه بالضبط ؟ ساعات ، ايام ، شهور ، سنين !!

► first time or not ?

دي اول مره تجييك ولا جاتك قبل كده ولو جت قبل كده ،
اعملها analysis برضه

► if attacks (frequency , duration of each attack
, description of attacks)

✓ بتزید فی حدثها مع الوقت ودي بنسيميها
↪ Progressive

او

✓ ثابتة في حدثها من ساعة ما بدأت ، ودي بنسيميها
↪ Stationary

او

✓ بتقل في حدثها من ساعة ما بدأت ودي بنسيميها
↪ Regressive

► What increase ?

✓ الشكوى بتزید بایه ؟ والافضل تسأل بتزید بحاجات معينه
حسب نوع الشكوى .

► What decrease ?

✓ الشكوى بتقل بایه ؟ والافضل تسأل بتقل بحاجات معينه
حسب نوع الشكوى .

✨ مثال : مريض بيشتكى من الم في الصدر ، هأساله بيزید
مع النفس ولا لا ، بيزید مع المجهود ويقل مع الراحة ولا لا !!

► Association (ask about all symptoms of the

same system related to the main complaint/
symptom .

يعنى باسأل عن كل الاعراض التانيه اللي تخص نفس ال
system اللي هو مفترض انه ليه علاقه بالشكوى الرئيسييه .
لازم ولا بد اسأل عن الاعراض اللي باقيه من نفس ال
system سواء المريض بيشتكى منها من تلقاء نفسه (بمعنى انه
بيشتكى من اكثر من شكوى من الاول او لا) .

يعنى نسال عن ال symptoms الخاصه بمرض القلب 

- ✓ Chest pain/epigastric pain + analysis
- ✓ Dyspnea + analysis
- ✓ Awareness of heart beat (palpitation) +
analysis
- ✓ Fainting /dizziness { Syncope & pre-syncope }
+ analysis
- ✓ LL swelling (LL edema) + analysis

⚠ وما تنساش تسأل على ال ✓ ✓ ✓ ✓ ✓

✓ Fever

🟢 لان ليها اهميه فى حالات ال    

✓ Infective endocarditis

He denied phlegm production (البلغم) , he denied noisy breathing and Wheezes . he denied bluish discoloration of his face & lips , he denied previous loud snoring during sleep .

(لما سألت عن بقية ال chest symptoms) ، لقيتها مش موجوده ، فذكرت انها مش موجوده (لازم تسأل ولو مش موجوده تقول انها مش موجوده عشان توصل للتشخيص الدقيق)

He denied palpitation , he denied dyspnea on lying flat and he sleeps on one pillow (NO ORTHOPNEA), he denied sudden dyspnea that awakening him from sleep at night (NO PND) , he denied previous attacks of fainting (NO SYNCOPE)

There was swelling in right leg that developed over the last 2 Weeks (Unilateral Swelling)

ملحوظه انا سألت كمان عن ال cardiac symptoms وال chest symptoms لان ال dyspnea ممكن تكون اما chest cause او cardiac cause فى اغلب الحالات ، كل الاعراض طلعت مش موجوده ما عدا unilateral leg swelling

كده غالبا التشخيص بقى واضح جدا!!!
Pulmonary embolism on top of DVT !!

فى المثال اللى فات ؛ مجرد ما عملت analysis صحيح بس
من غير ما نكمل بقية عناصر الهستورى وصلنا للتشخيص ، وده
موجود فى بعض الحالات مش كلها .

وبعدين سريعا باسأل المريض عن اى اعراض تانيه
بيشتكى منها عموما غير الشكوى الرئيسيه وغير الاعراض
بتاعة القلب وخصوصا ال chest symptoms
زى ال cough
وال (phlegm) sputum
وال hemoptysis
وال bluish discoloration of the face
➔ cyanosis
واخيرا ال wheezy chest وال noisy chest

لان الاعراض التى تبدو صدرية بشكل مبدئى ربما تدل على
مرض من امراض القلب !!

Ex1 

Cyanosis --> cyanotic congenital heart disease .

Ex2 

Hemoptysis in patient with mitral stenosis.

Ex 

cor pulmonale in COPD patient

 قاعده هامه جدا جدا 

اي symptom عباره عن الم ،، نظام ال analysis بتاعها
مختلف ،، بنستخدم لها قاعده سقراط

S O C R A T E S R U L E

=====

والالم فى مريض القلب غالبا اما 

Chest pain or less likely epigastric pain

S : Site

مكان الالم فين بالضبط ؟

Is it diffuse & substernal ?

فى كل الصدر !!

Or

!! فى مكان محدد Localized

● تسأل المريض عن الاتي :

هل تقدر تحدد مكانه بالضبط ولا هو في صدرك كله او في الناحية اليمين او في الشمال ؟
تقدر تشاور عليه بصباع واحد ؟ لو ضغطت على مكان الالم بصباغك يزيد ولا لا ؟

#O : Onset

الالم بدأ ازاي ؟

Sudden : seconds /minutes ثوان ، ودقائق

Acute : في ساعات وايام

Chronic : اسابيع وشهور وسنين

وبدا من امتي ؟

ولا هو بيروح وييجي recurrent ؟

+analysis

#C : Character

ايه طبيعة الالم ده ؟

Stitching

هل هو احساس بالغز او الوخز او ابرزي ال pericarditis

☑ Burning حرقان like heart burn

مهم عشان استبعد هل هو GERD ارتجاع مرئ ولا لا !!

☑ Compressing or squeezing or chest tightness

احساس ان فى حاجه طابقه على صدره زى حالات
ischemic chest pain ال

☑ Tearing pain (knife like)

زى ال aortic dissection

#R: Radiation

الوجع ده او الالم ده مسمع فين ؟

Ex : 

chest pain referred to left shoulder /arm

زى ال ischaemic chest pain

Ex : 

tearing chest pain referred to interscapular
region

زى ال aortic dissection

#Association & alleviating factors

الوجع ده او الالم ده مصاحب بايه ؟

هتسال عن ↙ ↙ ↙

Associated symptoms ↓↓↓↓↓↓

Dyspnea

Palpitation

Fainting/dizziness

Nausea/vomiting

Sweating (MI ??)

Cough

Hemoptysis

Fever

Myalgia

LL swelling (unilateral

Or bilateral)

#A: Alleviating factors

ايه اللي بيخففه ؟

Ex1 

chest pain relieved by rest like ischemic pain

Ex 2 

chest pain relieved by leaning forwards -->

pericarditis

#T :Timing & trauma

بدا امتى وهو فى صورة نوبات ولا لا ؟ وزمنها اد ايه ؟

هتسأل المريض سؤال مهم جداااا ، هل انت اتخبطت فى
صدرك ؟ trauma ، خلى بالك اوعى تنسى دى

#E: Exacerbating factors

ايه اللى بيزود الالم ؟

Ex : 

chest pain increases with exertion

Like ischemic pain

SOCRATES  مثال ل

60 years old man complains of diffuse chest pain (SITE) which started over 5 hours (Onset : acute) the pain is compressing in nature (character) , it is radiated to the left arm and to the jaw (radiation)

It is not relived by rest (Alleviation)

It is associated with sweating , vomiting (

association) , it is increased by exertion (Exacerbating factor) . it is severe about 8/10 .

نلاحظ ان احنا من خلال قاعدة Socrates فى المثال دى
تقريبا وصلنا للتشخيص

Acute coronary syndrome (NSTEMI ACS or STEMI)
بس طبعا محتاجين نتأكد برسمة القلب والانزيمات لو احتاجناها
.

ملحوظه اخيره :

في الحالات اللى جايبه ب

#Chest pain

لو عملت analysis ولقيت وصف الالم غير مطابق للـ
ischemic pain .. المفروض تحدد DD لل chest pain

#Pericarditis (stitching like pleurisy , relieved on
leaning forward then confirm by ECG)

#Aortic dissection (tearing chest pain(and knife
like) .the pain is referred to the interscapular
region and the pulse is not equal on both sides

#Pulmonary embolism

Pain is pleuritic ,often increased with breath associated with dyspnea \pm low O2 saturation in the presence of risk factors (Bed ridden > 3 days , recent surgery , malignancy , prior PE/DVT , signs & symptoms of DVT) مهم جدا جدا

#Esophageal spasm : diffuse pain which is very similar to ischemic pain without referral , and associated with dysphagia علامه ممیزه

#GERD : burning pain (heart burn) \pm food regurgitation with similar previous attacks , often related to meals and worsening with recumbency & leaning forward ده سبب مهم جدا

#pleurisy : most common , stitching localized pain that increases with breathing ده اشهر سبب

#Myositis : localized pain that is produced by pressure by the finger on such region مشهور جدا
برضه

#pneumothorax: unilateral pain with dyspnea + decreased air entry \pm hyperresonance on

affected side

#Psychogenic : common

Pain that doesn't fulfill any special character of all other characters

بیتشخص بالاستبعاد !!

🚨 ملحوظه هاءااامه جداااا 🚨

=====

🕒 Ischemic chest pain has 3 main items

description : retrosternal diffuse , pressure like or heaviness , referred to shoulders , arms , jaw , epigastrium

↑ by exertion (physical & mental)

↓ by rest & nitrates

زی الداینترا تحت اللسان او نیترودرم باتش

typical لو استوفی ال ۳ items یبقی

atypical (ما زال مشتبه) لو اتین یبقی

non-anginal ,, غالباً مش مشتبه لو واحد بس یبقی

العادي

#Class III : dyspnea with less than ordinary effort (mild exertion) المجهود البسيط

#Class IV : dyspnea at rest

اثناء الراحة

كمان ما تنساش تسأل المريض هل بيجيلك ضيق في التنفس لما تنام على ضهرك ولا لا ، وبتنام على كام مخده !!
orthopnea < ----

وهل بتصحى فجأه من النوم على ضيق شديد في التنفس
ولا لا <---- PND

Paroxysmal nocturnal dyspnea

● PAST HISTORY

=====

هتسأل عن الاتي

#Diseases

History of chronic diseases in the past

#HTN

#DM

#Cardiac diseases e g CAD , old MI , rheumatic heart disease & rheumatic fever , congenital heart disease or valvular lesion , myocardial disease , heart failure , arrhythmias

#Operations/interventions/admissions

هتسأل المريض عن الاتى ؟

#عملت عمليات قلب مفتوح قبل كده !! ونوع العمليه زى تغيير الصمام وتغيير الشرايين CABG وهكذا

#عملت قسطرة قلب قبل كده؟ ايكو؟ اى فحوصات خاصه بالقلب ، وكمان رسم قلب قديم (اوعى تنساه)

#اتحجرت قبل كده فى قسم القلب او عناية القلب لاي سبب ،،
مثلا جلطة قديمة فى القلب !!

Drug history

=====

هتسأل عن كل الادويه اللى بياخذها لاي مرض من امراض القلب وكل ما يتعلق بيه وادوية الضغط والسكر وغيرها 

🚩 هتسأل عن اسماء الادويه ، جرعاتها ، وال compliance
يعنى هل مداوم عليها ولا بيفوت جرعات ، والاعراض الجانيه

🚩 هتسأل على أدوية السيوله سواء كان ماريفان او NOAC/
DOAC فى حالات زى ال AF و الماريفان فى حالات ال
Mitral valve stenosis والناس فى اللى مغيره صمامات
وتسأل كمان عن موضوع تحليل السيوله هل متضبط ولا لا
واخر تحليل سيوله كان كام (موضوع فى غاية الاهميه)

⚡ ملحوظه : اوعى تنسى جزئية الادويه ، لان ممكن يكون
!! تشخيص الحاله مرتبط بيها !!

Ex : 👤

- ✓ digitalis toxicity
- ✓ BB induced bradyarrhythmias
- ✓ Cordarone side effects
- ✓ Warfarin overdose or thromboembolism due to warfarin resistance or non compliance

Family history 👤

=====

🟡 مهم جدا ، هتسأل عن تاريخ مرضى فى العيله لمرض فى

القلب وخصوصا اقارب الدرجة الاولى

Ex : 

HOCM (autosomal dominant disease)

● هتسأل كمان عن تاريخ مرضى بوفاه مفاجئة فى القلب

لاقارب الدرجة الاولى ، خصوصا الاب

History of sudden cardiac death

Ex : 

HOCM , Brugada syndrome , channelopathies

وما تنساش تسأل طبعا عن تاريخ مرضى فى العيله لقصور الشريان التاجى وجلطات القلب وضعف عضلة القلب والضغط والسكر..

 Social history

=====

#Job

مهمه ، لان هناك وظائف مرتبطة ب stress وممكن يكثر فيها

 مرض الشريان التاجى زى الـ

Businessmen & stressful life

#marital status

#Habits جدااا مهمه

⚡ ⚡ ⚡ ⚡ Smoking history ⚡ ⚡ ⚡

وده فى غاية الاهميه لارتباطه بمرض الشريان التاجى وجلطة القلب ، هت حسب كام سيجاره فى اليوم على مدى كام سنه

🚫 Alcohol

وده مهم برضه لارتباطه بعدة امراض زى الـ
AF والـ Cardiomyopathy

#illicit drugs (addiction)

وده مهم جدااا

Ex : 👤 👤

cocaine induced coronary spasm & MI

Ex : 👤 👤

Infective endocarditis in IV drug abuser

