

Wywiad .....	1
OPQRST / Wstępne informacje o charakterze zachorowania .....	2
SOAP / Ocena sytuacji .....	2
SAMPLE / Zestawienie uzyskanych informacji ..	3
Prawidłowe wartości badań pomocniczych ....	3
Skróty używane w tekście .....	9

### WYWIAD

- **Data i czas podjęcia akcji**
- **Osobiste dane pacjenta**
  - ♦ wiek
  - ♦ płeć
  - ♦ pochodzenie rasowe
  - ♦ miejsce urodzenia
  - ♦ zawód
- **Sposób przybycia pacjenta**
  - ♦ pacjent zgłasza się sam
  - ♦ pacjent jest skierowany przez osobę trzecią
- **Źródło informacji o pacjencie**
  - ♦ sam pacjent
  - ♦ rodzina
  - ♦ grono przyjaciół
  - ♦ funkcjonariusze służb porządkowych
  - ♦ inne
- **Ocena wiarygodności uzyskanych informacji**
  - ♦ niepewna (ze względu na pamięć, zaufanie do pacjenta lub jego motywację)
  - ♦ ocena po zakończeniu wstępnych oględzin
- **Główne skargi pacjenta**
  - ♦ główne skargi pacjenta z powodu choroby lub urazu
  - ♦ jedna lub kilka dolegliwości, które skłoniły pacjenta do zwrócenia się o pomoc
- **Stan pacjenta w chwili pierwszego kontaktu**
  - ♦ wskazanie głównych skarg pacjenta
  - ♦ chronologiczny opis rozwoju dolegliwości pacjenta