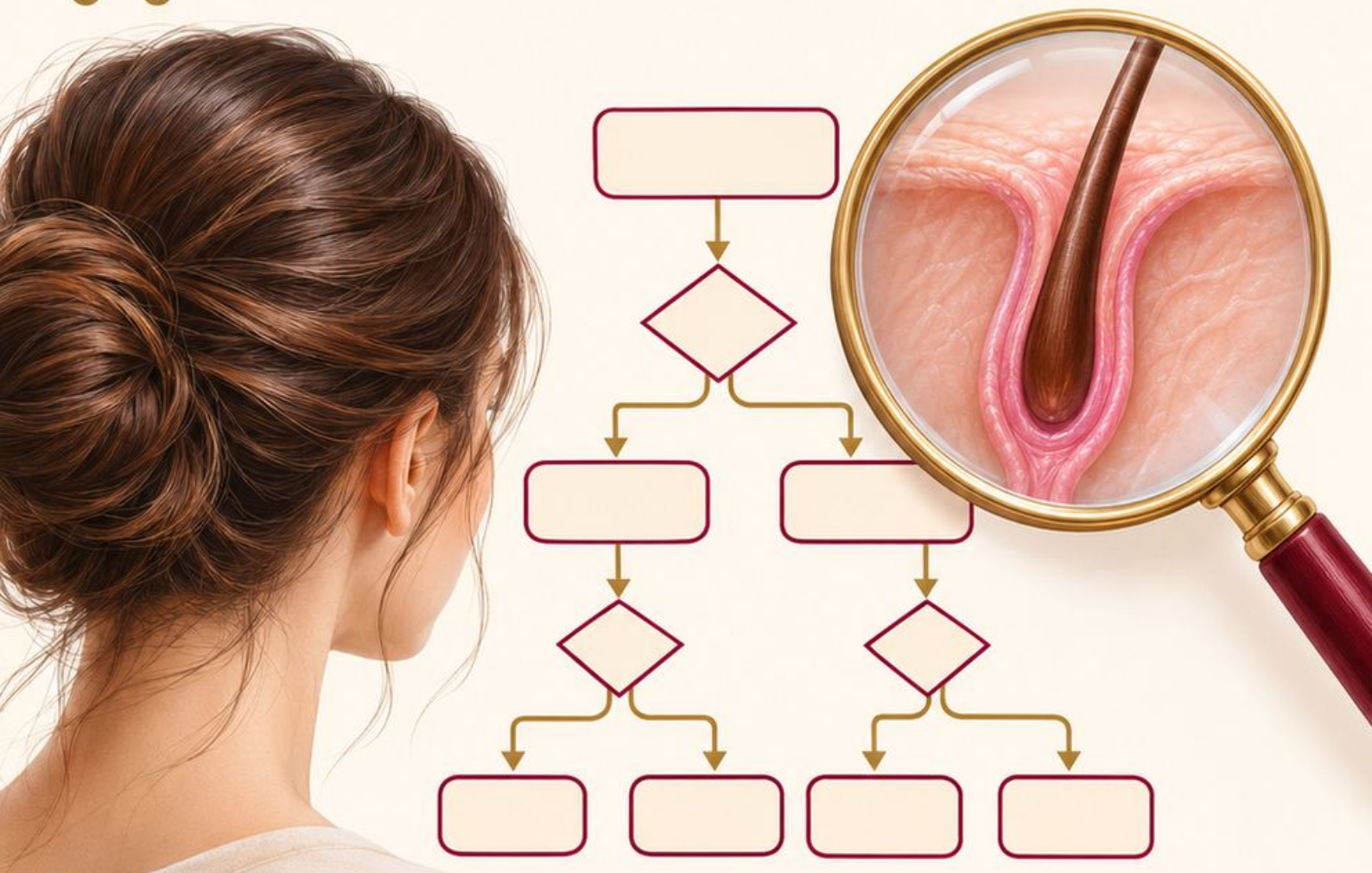
Ponad 30 schematów blokowych oceny włosów i skóry głowy

32 schematy do porządkowania obserwacji

Od objawu do bezpiecznego następnego kroku

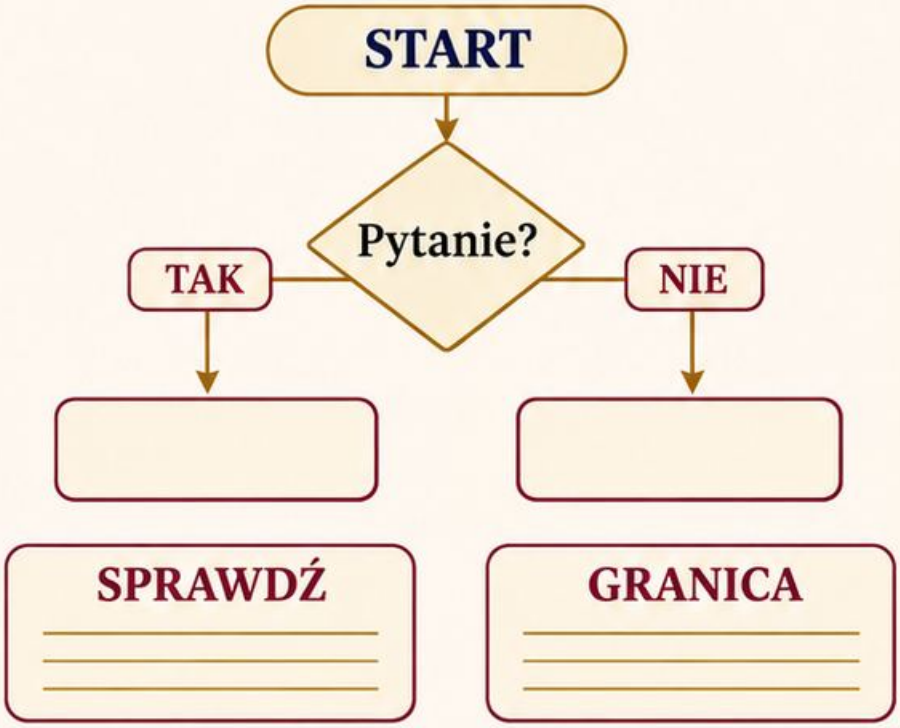
Pytania • rozgałęzienia • granice interpretacji



Wizualna biblioteka trychologii

Jak korzystać

- Wybierz schemat odpowiadający głównej obserwacji. Przeczytaj START, potem pierwsze pytanie; idź wyłącznie strzałką odpowiadającą znanym informacjom.
- TAK i NIE odnoszą się do całego pytania. Jeżeli nie potrafisz odpowiedzieć, zapisz brak danych i skorzystaj z odpowiedniej konsultacji.
- Pytania z „lub” albo „albo” wymagają odpowiedzi TAK, gdy występuje choć jedna z podanych możliwości. Pozostałe warunki czytaj łącznie.
- Ramka SPRAWDŹ pomaga przygotować informacje. Ramka GRANICA wyjaśnia, czego nie można ustalić na podstawie schematu.
- Schematy porządkują obserwacje i kontakt ze specjalistą, Nie są zwalidowanym algorytmem diagnostycznym ani indywidualną poradą medyczną.
- Nie zmieniaj samodzielnie leków. Gdy objawy wymagają pilnej pomocy, nie czekaj na wypełnienie dokumentacji ani przejście wszystkich schematów.
- Materiał edukacyjny. Przykłady nie opisują rzeczywistych pacjentów. Źródła wybrano dla wiedzy ogólnej; pełne powiązania zawiera towarzyszący indeks.
- Korzystanie z materiału nie nadaje uprawnień do diagnozowania, leczenia ani wykonywania czynności poza własnymi kompetencjami.





Zakres edukacyjny

Nauka czytania schematów blokowych TAK/NIE, przygotowania potrzebnych informacji oraz rozumienia znaczenia ramek SPRAWDŹ i GRANICA. Materiał wspiera porządkowanie obserwacji włosów i skóry głowy oraz świadomy kontakt ze specjalistą.

Przetłuszczanie



START: Zapisz, kiedy po myciu pojawia się tłustość i jakie produkty pozostają na skórze lub włosach.

Czy tłustości towarzyszą ból, rany, sączenie albo wyraźne pogorszenie skóry?

TAK → Zrezygnuj z drażniących zabiegów i skontaktuj się z lekarzem. Szybkie nasilanie objawów wymaga pilnej oceny.

NIE



Czy głównym problemem są sklejone nasady bez dodatkowych objawów?

TAK → Dopasuj oczyszczanie do potrzeb skóry; kondycjonowanie końców planuj osobno. Obserwuj komfort po myciu.

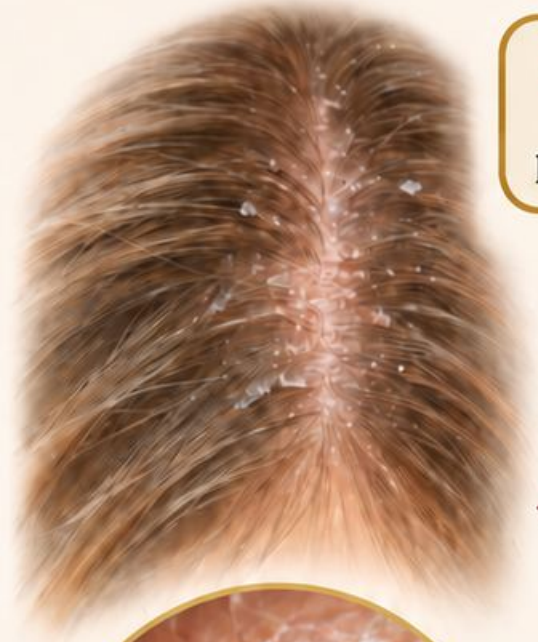
NIE

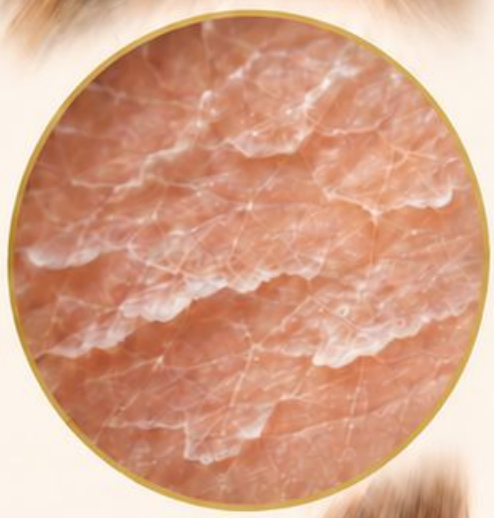
Opisz świąd, łuskę lub pieczenie i umów ocenę, jeśli utrzymują się lub nawracają.

SPRAWDŹ:
Porównuj podobne odstępy między myciami. Inny rytm pielęgnacji może zmieniać widoczność tłustości.

GRANICA:
Przetłuszczanie samo nie rozpoznaje łojotokowego zapalenia skóry ani zaburzeń hormonalnych.

Suchość skóry







START: Oddziel uczucie napięcia skóry od szorstkości końców. Zapisz miejsce, początek i moment nasilania dyskomfortu.

Czy występują rany, sączenie, znaczny ból lub szybko nasilający się obrzęk?

TAK → Skorzystaj z oceny medycznej; przy szybkim pogorszeniu szukaj pilnej pomocy zamiast wykonywać peeling.

NIE

Czy objawy pojawiły się po konkretnym nowym kosmetyku lub zabiegu?

TAK → Przerwij używanie podejrzanego kosmetyku, zachowaj opakowanie i opisz czas reakcji. Nie powtarzaj ekspozycji dla sprawdzenia.

NIE

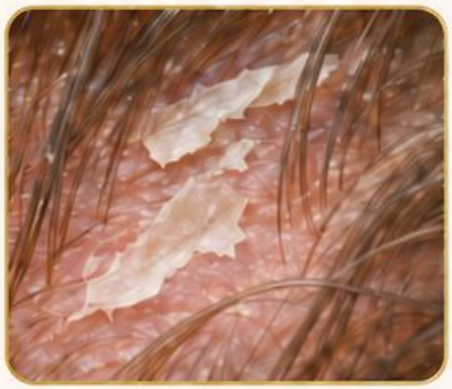
Uprość rutynę, unikaj gorącej wody i silnego tarcia. Utrzymujące się objawy omów z dermatologiem.

SPRAWDŹ:
Poprawa komfortu i brak nowych zmian są ważniejsze niż chwilowe zniknięcie drobin.

GRANICA:
Suche odczucie nie określa przyczyny; podobnie mogą wyglądać różne choroby skóry.

Łuszczenie





START: Opisz łuskę: drobna lub większa, luźna lub przylegająca. Dodaj rozmieszczenie i użyte produkty.



Czy łuszczeniu towarzyszą bolesne ognisko, sączenie lub utrata włosów w jednym miejscu?

TAK → Umów szybką ocenę lekarską. Nie zeskrobuj zmian ani nie zakładaj, że to zwykły łupież.

NIE

Czy drobiny mogą być pozostałością niedawno użytego produktu stylizacyjnego?

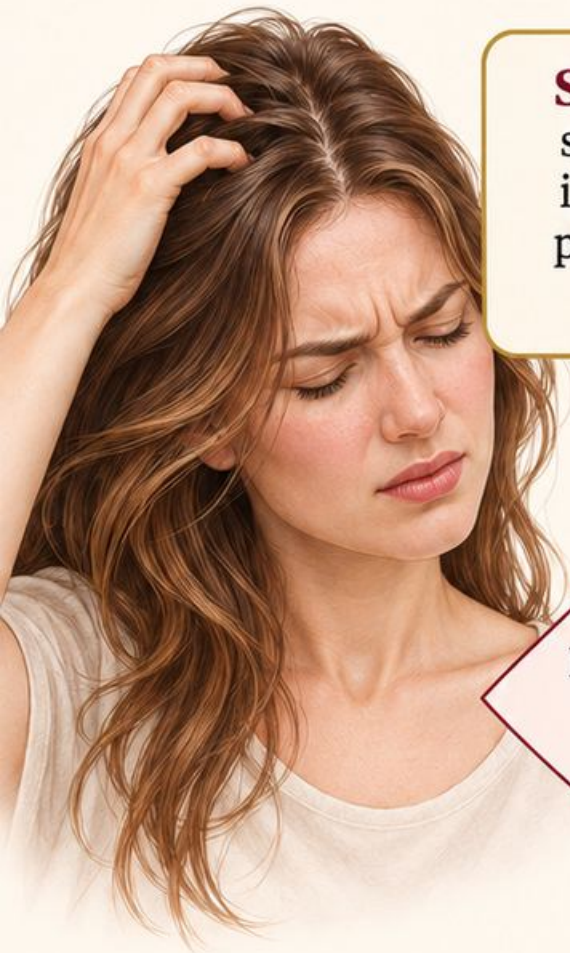
TAK → Zapisz tę hipotezę i oceń skórę po tolerowanym myciu. Nie rozpoznawaj choroby z pojedynczej obserwacji.

NIE → Zanotuj świąd, rumień i nawroty. Przy utrzymywaniu się zmian poproś o ocenę ich przyczyny.

SPRAWDŹ:
Czy zmiana występuje również przy uszach, brwiach lub poza linią włosów? Zapisz, nie diagnozuj.

GRANICA:
Rodzaj łuski sam nie rozstrzyga między łupieżem, łuszczycą i reakcją kontaktową.

Świąd





START: Zapisz miejsca swędzenia, czas trwania i wpływ na sen. Oddziel pierwotne zmiany od ran po drapaniu.

Czy po produkcie pojawiły się trudności z oddychaniem lub obrzęk twarzy?

TAK → Szukaj natychmiastowej pomocy medycznej. Nie czekaj na ustąpienie objawów ani kolejną próbę kosmetyczną.

NIE

Czy swędzeniu towarzyszą rany, ból, utrata włosów lub znaczne zakłócenie snu?

TAK → Skontaktuj się z lekarzem i przekaż objawy towarzyszące. Unikaj drapania i drażniących zabiegów.

NIE → Zapisz związek z produktami i rutyną. Jeśli świąd trwa, nawraca lub narasta, umów konsultację.

SPRAWDŹ: Zachowaj nazwy nowych preparatów. Nie nakładaj ponownie podejrzanego produktu, aby udowodnić związek.

GRANICA: Świąd nie oznacza automatycznie łupieżu; brak widocznej łuski nie wyklucza problemu.

Rumień





START: Zanotuj zaczerwienienie w porównaniu ze zwykłym wyglądem skóry, jego lokalizację i poprzedzające tarcie lub zabieg.

Czy rumień szybko narasta wraz z obrzękiem, silnym bólem lub gorączką?

TAK → Szukaj pilnej oceny medycznej. Nie dokładaj aktywnych preparatów ani nie masuj bolesnej skóry.

NIE

Czy zmiana pojawiła się w miejscu kontaktu z nowym kosmetykiem?

TAK → Przerwij używanie podejrzanego kosmetyku i zapisz czas kontaktu. Utrzymującą się reakcję omów z lekarzem.

NIE

Sprawdź łuskę, krosty i odczucia. Nawracające lub niewyjaśnione zaczerwienienie wymaga konsultacji.

SPRAWDŹ:
Światło i odcień skóry zmieniają widoczność rumienia. Uwzględniaj także pieczenie i tkliwość.

GRANICA:
Rumień po wcierce nie jest dowodem pobudzania wzrostu ani podstawą do zwiększania dawki.

Pieczenie





START: *Zapisz moment pieczenia:* podczas aplikacji, po spłukaniu czy bez nowego produktu. Dodaj nasilenie i lokalizację.

Czy występują trudności z oddychaniem, obrzęk twarzy lub gwałtowna reakcja ogólna?

TAK → Szukaj natychmiastowej pomocy medycznej. Nie traktuj tego jako zwykłej nietolerancji pielęgnacji.

NIE

Czy pieczenie rozpoczęło się podczas nakładania kosmetyku?

TAK → Przerwij aplikację i usuń produkt zgodnie z instrukcją. Nie dodawaj domowych neutralizatorów ani kolejnych składników.

NIE → Oceń potrzebę konsultacji, szczególnie przy utrzymywaniu się objawu, bólu, ranach lub utracie włosów.

SPRAWDŹ: Pęcherze, znaczny ból i narastający obrzęk uzasadniają pilną ocenę, także po usunięciu produktu.

GRANICA: Pieczenie nie jest wymaganym etapem skutecznego działania kosmetyku. Zachowaj opakowanie do konsultacji.

Nadwrażliwość

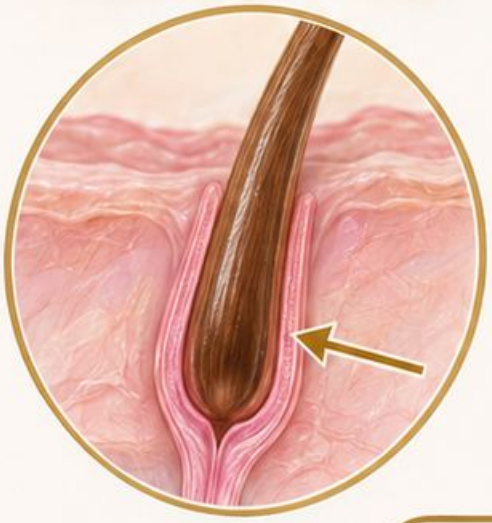


START: Nazwij odczucie: szczypanie, tkliwość, ściągnięcie lub pieczenie. Zapisz nawet wtedy, gdy fotografia wygląda prawidłowo.

Czy obecne są rany, sączenie, obrzęk albo silny lub narastający ból?

TAK → Skontaktuj się z lekarzem; szybko postępujące objawy wymagają pilnej oceny, nie kosmetycznego testowania.

NIE



Czy podobna reakcja powtarza się po kilku preparatach?

TAK → Przygotuj listę nazw i składów do konsultacji. Nie wykonuj samodzielnych prób prowokacyjnych na skórze.

NIE

Ogranicz nowe eksperymenty i obserwuj prostszą rutynę. Jeśli objaw utrzymuje się, wyjaśnij go z dermatologiem.

SPRAWDŹ: Czy znaczenie mają temperatura wody, tarcie albo mocne upięcie? Zapisz ekspozycje osobno.

GRANICA: Etykieta „wrażliwa skóra” nie wyklucza choroby, podrażnienia lub alergii i nie zastępuje ich oceny.

Nagła utrata włosów



START: Ustal, co znaczy „nagła”: większe wypadanie, nowe ognisko czy szybkie przerzedzenie. Zapisz możliwie dokładny początek.

Czy występują ból, rany, sączenie albo szybko postępujący stan zapalny?

TAK → Poszukaj szybkiej oceny lekarskiej; przy nasilonym pogorszeniu lub gorączce korzystaj z pilnej pomocy.

NIE

Czy utrata obejmuje wyraźne ognisko, brwi lub rzęsy?

TAK → Umów konsultację dermatologiczną. Nie czekaj na wynik domowego liczenia włosów ani kurację kosmetyczną.

NIE

Przygotuj oś czasu chorób, leków i innych wydarzeń oraz umów ocenę nagłej zmiany.



SPRAWDŹ: Zdjęcia wykonane w podobnych warunkach mogą pomóc, ale nie są warunkiem rozpoczęcia konsultacji.

GRANICA: Nagłość nie wskazuje jednej przyczyny. Nie odstawiaj leków i nie rozpoczynaj suplementacji bez uzasadnienia.

Stopniowa utrata włosów



START: Opisz, co zmienia się stopniowo: przedziałek, linia włosów, objętość czy widoczność skóry. Poszukaj wcześniejszych porównywalnych zdjęć.

Czy pojawiły się ból, zapalenie, gładkie ogniska lub zmiany brwi?

TAK

Zaplanuj szybką ocenę dermatologiczną zamiast uznawać problem wyłącznie za naturalne starzenie lub typowe przerzedzenie.

NIE



Czy fotografie wykonano przy podobnej długości, świetle i ułożeniu włosów?

TAK

Porównaj ten sam obszar i przekaż dokumentację na konsultacji. Opisz zmianę, nie przypisuj samodzielnie rozpoznania.

NIE

Wykonaj nowy, opisany punkt odniesienia. Nie odkładaj konsultacji, jeśli zmiana jest wyraźna lub niepokoi.

SPRAWDŹ:

Uwzględnij historię rodzinną, leki i wcześniejsze epizody. Brak rodzinnych przypadków nie wyklucza problemu.

GRANICA:

Powolny przebieg nie gwarantuje łagodności, a układ przedziałka sam nie ustala przyczyny.

Utrata ogniskowa



SPRAWDŹ:
Obserwuj bez drapania i bez nakładania kolejnych preparatów przed ustaleniem właściwego postępowania.

GRANICA:
Ogniskowa utrata może mieć różne przyczyny. Brak bólu nie oznacza, że konsultacja jest niepotrzebna.

START: Zaznacz położenie ogniska, jego granice i datę zauważenia. Nie wyrywaj włosów z brzegu dla testu.

Czy ognisko boli, sączy się, jest silnie zapalne lub szybko się powiększa?

TAK → Skorzystaj z szybkiej oceny lekarskiej. Przy gorączce lub gwałtownym pogorszeniu szukaj pomocy pilnej.

NIE

Czy ognisko jest gładkie albo występują także zmiany brwi, rzęs lub paznokci?

TAK → Przekaż te informacje dermatologowi podczas konsultacji. Nie traktuj kształtu ogniska jako pewnego rozpoznania.

NIE → Również umów ocenę, uwzględniając łuskę, połamane włosy i możliwe obciążenie fryzurą.

Utrata rozlana



START: Zapisz większe wypadanie w różnych okolicach oraz to, czy zmieniła się gęstość. Uwzględnij odstępy między myciami.

Czy rozlanej zmianie towarzyszą bolesne ogniska, rany albo szybko narastający stan zapalny?

TAK → Zmień priorytet na szybką ocenę lekarską. Nie wyjaśniaj wszystkich objawów samym telogenem.



NIE

Czy w poprzednich miesiącach wystąpiły choroba, poród, zmiana leków lub znaczna zmiana odżywiania?

TAK → Wpisz zdarzenia na oś czasu i przekaż lekarzowi. Nie uznawaj ich automatycznie za potwierdzoną przyczynę.

NIE

Umów ocenę niewyjaśnionej zmiany i przygotuj wcześniejsze zdjęcia oraz listę leków i produktów.

SPRAWDŹ:
Krótkie odłamki mogą wskazywać równoczesne łamanie. Całkowita długość włosów pomaga interpretować kłębek.

GRANICA:
Rozlane rozmieszczenie opisuje obraz; nie rozstrzyga samodzielnie, jaki proces powoduje utratę.

Łamliwość



START: Odróżnij fragmenty łodyg od włosów uwolnionych z mieszka. Zapisz miejsca i czynności, przy których zauważasz łamanie.

Czy problem jest znaczny, niewyjaśniony, obecny od dzieciństwa lub połączony ze zmianami skóry?

TAK → Zaplanuj ocenę dermatologiczną. Nie próbuj rozpoznawać nieprawidłowości budowy samym testem rozciągania.

NIE

Czy łamanie nasiliło się po cieple, rozjaśnianiu lub mocnym czesaniu?

TAK → Ogranicz wskazane obciążenia i ułatwiaj rozczesywanie odpowiednim kondycjonowaniem. Nie dokładaj kolejnego agresywnego zabiegu.

NIE

Sprawdź gumki, narzędzia, tarcie i technikę czesania. Przy utrzymującym się problemie poproś o ocenę.

SPRAWDŹ:
Porównuj nowe odłamki w podobnej rutynie. Stare uszkodzenia nie znikną natychmiast po zmianie nawyków.

GRANICA:
Krótki włos może być też odrostem; jedna obserwacja nie przesądza mechanizmu.



Rozdwajanie



START: Obejrzyj końce bez rozrywania ich palcami. Zapisz podłużne rozszczepienia i różnice między pasmami.

Czy równocześnie występuje rozległe łamanie, nietypowe punkty osłabienia lub niewyjaśniona nagła zmiana?

TAK → Rozważ ocenę specjalisty, zwłaszcza bez wyraźnego związku z zabiegami. Nie ograniczaj problemu do kosmetycznego sklejenia końców.

NIE

Czy główną trudnością są istniejące rozdwojenia na końcach?

TAK → Omów usunięcie uszkodzonego odcinka przez strzyżenie. Kondycjonowanie może poprawiać wygląd, ale nie odtwarza pierwotnej struktury.

NIE

Sprawdź splątanie, szorstkość i miejsce pękania; mogą wymagać innego opisu niż rozdwajanie.

SPRAWDŹ: Ogranicz tarcie i ciepło, aby zapobiegać nowym uszkodzeniom po strzyżeniu.

GRANICA: Chwilowe wygładzenie serum nie jest dowodem trwałego naprawienia rozdartego włókna ani przyspieszenia wzrostu.

Po rozjaśnianiu



START: Zapisz rodzaj rozjaśniania, datę i obszar aplikacji. Oceniaj reakcję skóry oddzielnie od zachowania długości.

SPRAWDŹ:
Zapisz wszystkie wcześniejsze zabiegi na tym samym odcinku, nie tylko ostatnią wizytę.

GRANICA:
Poprawa poślizgu po odżywce nie dowodzi cofnięcia wszystkich zmian chemicznych.

Czy pojawiły się pęcherze, znaczny ból, obrzęk twarzy lub trudności z oddychaniem?

TAK → Przy obrzęku twarzy lub duszności szukaj pomocy natychmiastowej; pęcherze i znaczny ból wymagają pilnej oceny.

NIE



Czy włosy nagle się kruszą albo nietypowo rozciągają przy zwykłym rozczesywaniu?

TAK → Nie wykonuj kolejnego zabiegu chemicznego. Ogranicz ciepło i szarpanie oraz zaplanuj ocenę stanu długości.

NIE → Stosuj łagodne obchodzenie się z długością i odpowiednie kondycjonowanie. Nie zwiększaj obciążenia tylko dlatego, że włosy są miękkie.



Po stylizacji termicznej



START: Zanotuj urządzenie, temperaturę ustawioną na nim, częstość i liczbę przejść po paśmie. Oddziel włosy od skóry.

Czy doszło do oparzenia, pęcherzy, silnego bólu lub uszkodzenia skóry?

TAK → Przerwij stylizację i skorzystaj z odpowiedniej oceny medycznej. Nie nakładaj drażniących kosmetyków na uszkodzone miejsce.

NIE

Czy po stylizacji przybywa odłamków lub szorstkość wyraźnie się nasila?

TAK → Ogranicz intensywność i częstość ciepła. Nie prostuj mokrych włosów; uwzględnij wcześniejsze uszkodzenia chemiczne.

NIE

Nadal używaj możliwie łagodnych ustawień i krótkiego kontaktu. Brak natychmiastowych objawów nie daje nieograniczonej odporności.

SPRAWDŹ: Produkt termoochronny jest wsparciem, nie pozwoleniem na dowolną temperaturę. Stosuj zgodnie z instrukcją.

GRANICA: Nie istnieje jedna temperatura gwarantująca bezpieczeństwo wszystkich włosów w każdych warunkach stylizacji.



Po ciasnych fryzurach



SPRAWDŹ:
Łamanie łodyg i uszkodzenie mieszków mogą współistnieć; oceniaj oba rodzaje zmian.

START: Zapisz rodzaj fryzury, czas noszenia i obszary napięcia. Ból przy układaniu nie jest prawidłowym celem.

Czy występuje przerzedzenie przy linii włosów, ból lub zmiany zapalne w miejscach ciągnięcia?

TAK → Rozluźnij lub zdejmij obciążającą fryzurę i umów ocenę dermatologiczną. Nie ukrywaj problemu cięższymi doczepami.

NIE

Czy fryzura ciągnie skórę, mimo braku widocznego przerzedzenia?

TAK → Zmniejsz napięcie i unikaj powtarzania tego samego obciążenia. Obserwuj komfort oraz stan włosów przy mocowaniach.

NIE

Utrzymuj luźne mocowanie i delikatne rozczesywanie. Zapisz każdą nową zmianę, zamiast zakładać całkowity brak ryzyka.



GRANICA:
Wczesne zmiany trakcyjne mogą być odwracalne, ale długotrwałe napięcie może pozostawić trwałą utratę włosów.

Po nowym kosmetyku



START: Zanotuj nazwę produktu, miejsce aplikacji i czas do pojawienia się zmiany. Zachowaj opakowanie oraz skład.

SPRAWDŹ:
Nie zmieniaj kilku innych produktów jednocześnie, jeśli nie jest to konieczne; utrudniłoby to późniejsze wyjaśnienie.

Czy po aplikacji wystąpiły trudności z oddychaniem lub obrzęk twarzy?

TAK → Szukaj natychmiastowej pomocy medycznej. Nie wykonuj ponownej próby produktu ani nie czekaj na następne objawy.

GRANICA:
Związek czasowy nie rozstrzyga samodzielnie między alergią, podrażnieniem i zbiegiem okoliczności.

NIE

Czy występują pieczenie, świąd, wysypka lub ból skóry?



TAK → Przerwij używanie podejrzanego kosmetyku. Przy nasileniu, pęcherzach albo utrzymywaniu się reakcji skontaktuj się z lekarzem.

NIE → Jeśli problem dotyczy tylko obciążenia lub wyglądu, sprawdź ilość i instrukcję aplikacji. Nie myl efektu kosmetycznego z chorobą.

Po chorobie



START: Zapisz daty choroby, gorączki, hospitalizacji i zmian leków. Oddziel je od daty zauważenia wypadania.

Czy obecne są bolesne ogniska, rany, sączenie lub szybko narastający stan zapalny skóry?

TAK → Zaplanuj szybką ocenę lekarską. Nie przypisuj tych objawów automatycznie przejściowej reakcji po chorobie.

NIE



Czy większe wypadanie pojawiło się z opóźnieniem po obciążającym wydarzeniu?

TAK → Przekaż tę chronologię lekarzowi. Może być pomocna, ale nie stanowi samodzielnego potwierdzenia łysienia telogenowego.

NIE



Również przygotuj pełną oś czasu i umów ocenę niewyjaśnionej lub utrzymującej się zmiany.

SPRAWDŹ: Uwzględnij odżywianie, masę ciała i wcześniejsze przerzedzenie. W jednym okresie może działać kilka czynników.

GRANICA: Nie odstawiaj leków i nie rozpoczynaj szerokiej suplementacji tylko dlatego, że choroba poprzedzała wypadanie.

Po porodzie



START: Zapisz datę porodu, początek wypadania i wcześniejszy stan włosów. Zgłoś również karmienie piersią podczas rozmowy o leczeniu.

Czy występują ogniska utraty, ból, rany lub nasilony stan zapalny?

TAK → Skonsultuj te objawy, zamiast uznawać je za zwykłą zmianę poporodową. Szybkie pogorszenie wymaga odpowiednio pilnej oceny.

NIE





Czy zmiana ma charakter rozlanego wypadania rozpoczętego kilka miesięcy po porodzie?

TAK → Taki przebieg może pasować do zmiany cyklu. Omów go, jeśli jest nasilony, niepokoi lub nie wykazuje poprawy.

NIE → Umów ocenę nietypowego przebiegu i przekaż chronologię, leki oraz inne objawy zdrowotne.

SPRAWDŹ: Stosuj delikatną pielęgnację i unikaj ciasnych fryzur. Nie wybieraj samodzielnie leków na odrost podczas karmienia.

GRANICA: Poród nie wyklucza współistnienia innych przyczyn. Nie obiecuj konkretnego terminu odzyskania gęstości.

Zmiana leków w wywiadzie



START: Przygotuj dokładne nazwy leków, stosowane dawki i daty rozpoczęcia, odstawienia przez lekarza lub innych zmian terapii.

Czy występują nagłe ciężkie objawy ogólne albo gwałtowna reakcja po leku?

TAK → Szukaj pilnej pomocy medycznej odpowiedniej do objawów. Nie traktuj sytuacji jak wyłącznie kosmetycznego problemu włosów.

NIE

Czy zmiana włosów nastąpiła po rozpoczęciu lub modyfikacji leczenia?

TAK → Skontaktuj się z lekarzem prowadzącym i przekaż oś czasu. Nie zmniejszaj dawki ani nie odstawiaj preparatu samodzielnie.

NIE

Włącz listę leków do konsultacji mimo braku oczywistego związku. Przyczyną może być inny lub współistniejący proces.

SPRAWDŹ: Dodaj suplementy, środki bez recepty i chorobę podstawową. Zmiany mogą pojawiać się z opóźnieniem.

GRANICA: Chronologia wspiera ocenę, ale nie dowodzi, że dany lek odpowiada za każdy objaw.

Obserwacja u dziecka



START: Ustal wiek dziecka, początek i miejsca zmian. Zapisz relację opiekuna, nie wykonuj domowych testów wyrywania włosów.

Czy skóra boli, sączy się, występują rozległe strupy, obrzęk lub gorączka?

TAK → Skorzystaj z pilnej oceny pediatrycznej lub dermatologicznej odpowiedniej do nasilenia. Nie wykonuj zabiegów kosmetycznych na zmianach.

NIE

Czy występują ogniska utraty, łuszczenie lub wyraźne łamanie włosów?

TAK → Umów ocenę lekarską. Nie traktuj obrazu jak dorosłego problemu pielęgnacyjnego ani nie rozpoczynaj samodzielnego leczenia.

NIE

Przy niewyjaśnionej, utrzymującej się zmianie również skonsultuj dziecko. Sprawdź delikatność czesania i napięcie fryzur.



SPRAWDŹ: Używaj produktów zgodnych z wiekiem i instrukcją. Nie udostępniaj publicznie zdjęć ani danych dziecka.

GRANICA: Schemat nie różnicuje zakażeń i innych chorób. Nie stosuj dawek ani preparatów przeznaczonych dla dorosłych.

Bolesne zmiany



START: Zapisz miejsce bólu, jego początek i narastanie. Sprawdź związek z zabiegiem, fryzurą lub widoczną zmianą skóry.

Czy ból szybko narasta z obrzękiem, gorączką lub rozprzestrzeniającym się zaczerwienieniem?

TAK → Szukaj pilnej pomocy medycznej. Nie uciskaj, nie nakłuwaj i nie masuj bolesnego obszaru.

NIE

Czy występują krosty, rany, sączenie albo utrata włosów w bolesnym miejscu?

TAK → Zaplanuj szybką ocenę lekarską i przekaż objawy towarzyszące. Odłóż drażniące zabiegi.

NIE

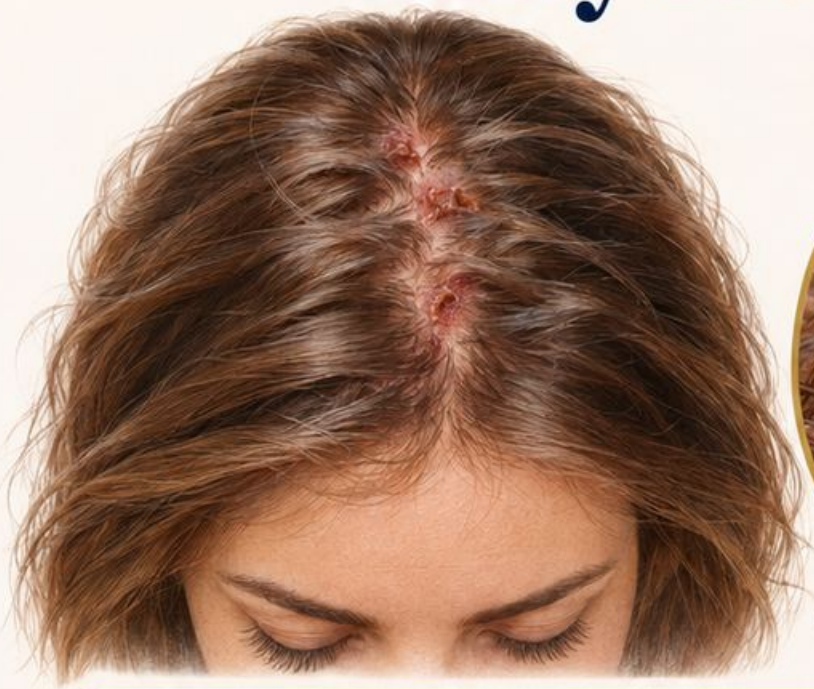
Jeśli boli po ciasnej fryzurze, usuń napięcie. Utrzymujący się lub niewyjaśniony ból również wymaga konsultacji.

SPRAWDŹ:
Fotografuj tylko bez dotykania i opóźniania kontaktu. Zanotuj produkt lub zabieg poprzedzający objaw.

GRANICA:
Brak spektakularnej zmiany na zdjęciu nie wyklucza problemu. Ból nie potwierdza konkretnej choroby.



Rany i strupy





START: Opisz miejsce ran lub strupów i możliwy uraz. Nie odrywaj strupa, aby zobaczyć skórę pod nim.

Czy występują narastający ból, obrzęk, gorączka albo szybko rozszerzająca się zmiana?

TAK → Skorzystaj z pilnej pomocy medycznej. Nie wykonuj peelingu ani nie próbuj oczyszczania przez skrobanie.

NIE

Czy rany nawracają, są niewyjaśnione lub współistnieją z utratą włosów?

TAK → Umów ocenę dermatologiczną. Zapisz wcześniejsze drapanie, zabiegi i objawy, ale nie zakładaj, że wyjaśniają całość.

NIE → Ogranicz dalsze drażnienie i obserwuj gojenie. Gdy zmiana nie ustępuje lub budzi wątpliwości, skontaktuj się z lekarzem.

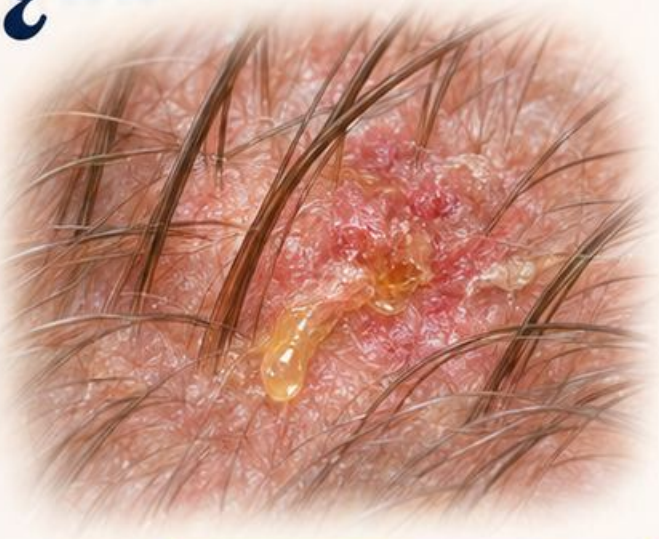
SPRAWDŹ:

Odróżnij pierwotną zmianę od uszkodzenia powstałego po drapaniu, jeśli potrafisz określić kolejność.

GRANICA:

Strup nie rozpoznaje zakażenia ani jego braku. Nie dobieraj samodzielnie preparatu leczniczego z wyglądu.

Wysięk



START: Zapisz miejsce sączenia, czas trwania i objawy towarzyszące. Nie wyciskaj zmiany ani nie usuwaj jej powierzchni.

Czy występują gorączka, szybko narastający obrzęk, silny ból lub rozprzestrzenianie zmian?

TAK

Szukaj pilnej pomocy medycznej. Taki przebieg ma pierwszeństwo przed dokumentacją i planowaną usługą kosmetyczną.

NIE

Czy sączenie rozpoczęło się po nowym kosmetyku lub zabiegu?

TAK

Przerwij kontakt z podejrzanym kosmetykiem i skontaktuj się z lekarzem. Zachowaj opakowanie oraz opis czasu reakcji.

NIE

Również umów szybką ocenę niewyjaśnionego sączenia. Nie zakrywaj problemu kolejnymi aktywnymi preparatami.

SPRAWDŹ: Zgłoś utratę włosów, świąd i wcześniejsze rany. Te informacje pomagają określić zakres oceny.

GRANICA: Sam kolor wydzieliny nie wystarcza do rozpoznania przyczyny. Nie traktuj sączenia jako normalnej reakcji oczyszczającej.



Utrata brwi







START: Opisz utratę jednej lub obu brwi, ogniska i moment początku. Uwzględnij skórę wokół oczu i włosy głowy.

Czy pojawiają się ból oka, zaburzenia widzenia lub szybko narastający obrzęk okolicy oka?

TAK → Szukaj pilnej oceny medycznej. Nie nakładaj produktów na odrost blisko oka w celu samodzielnego leczenia.

NIE

Czy utracie brwi towarzyszą zmiana linii włosów, gładkie ogniska lub objawy skóry?

TAK → Umów konsultację dermatologiczną i przekaż wszystkie miejsca zmian. Nie oceniaj każdej okolicy w oderwaniu od pozostałych.

NIE

Przy niewyjaśnionej lub utrzymującej się utracie również zaplanuj ocenę. Zapisz depilację, tarcie i nowe kosmetyki.

SPRAWDŹ: Nie zakrywaj nowej zmiany trwałym zabiegiem przed jej wyjaśnieniem. Zdjęcia bez makijażu mogą pomóc.

GRANICA: Utrata brwi ma różne przyczyny i nie jest automatycznie odmianą łysienia skóry głowy.

Nierówne długości



START: Zapisz miejsca krótszych włosów oraz ostatnie strzyżenie, zabiegi i sposób wiązania. Porównuj podobne pasma.

SPRAWDŹ: Nie ciągnij włosów do zerwania dla potwierdzenia. Stan końców może wymagać odpowiedniego powiększenia.

GRANICA: Sama długość nie odróżnia wszystkich mechanizmów. Wypadanie i łamanie mogą występować równocześnie.

Czy nierównym długościom towarzyszą ogniska utraty, łuska, ból lub inne zmiany skóry?

TAK

Umów ocenę lekarską. Nie zakładaj, że wszystkie krótkie włosy są nowym odrostem albo skutkiem fryzury.



NIE



Czy zauważasz fragmenty podczas czesania i wyraźne punkty powtarzanego obciążenia?

TAK

Skieruj uwagę na łamanie: ogranicz szarpanie, ciepło i mocowanie w tym samym miejscu. Obserwuj nowe uszkodzenia.

NIE

Uwzględnij odrost i strzyżenie; jeśli przyczyna pozostaje niejasna lub zmiana narasta, poproś o ocenę.

Ocena zdjęć



START: Wybierz fotografie tego samego obszaru z datami. Zachowaj oryginały i zapisz przygotowanie włosów.

Czy różnią się światło, ułożenie, wilgotność, długość albo produkty stylizacyjne?

TAK

Oznacz porównanie jako ograniczone. Jeśli to możliwe, przygotuj nowy punkt odniesienia w powtarzalnych warunkach.

NIE

Czy widoczna różnica powtarza się na porównywalnych ujęciach?

TAK

Opisz ją konkretnie i dołącz do konsultacji. Nie zamieniaj obserwacji w rozpoznanie bez oceny kontekstu.

NIE

Nie dopisuj pewnego pogorszenia ani poprawy. Zachowaj niepewność i zbierz kolejne informacje odpowiednie do pytania.

SPRAWDŹ:

Objawy alarmowe wymagają działania niezależnie od jakości zdjęć. Fotografia nie może opóźniać potrzebnej pomocy.



GRANICA:

Zmiana kontrastu i fryzury może zmieniać widoczność skóry. Sam obraz nie dowodzi skuteczności produktu.

Brak danych w wywiadzie





START: Nazwij brakującą informację: początek, leki, zabieg, wcześniejsze rozpoznanie czy warunki zdjęcia. Nie uzupełniaj jej domysłem.

Czy mimo braków występują sygnały wymagające pilnej lub szybkiej oceny lekarskiej?

TAK → Przekaż znane fakty i wskaż braki podczas kontaktu medycznego. Nie odkładaj pomocy do pełnego uzupełnienia formularza.

NIE

Czy informację można bezpiecznie sprawdzić w posiadanym dokumencie lub opakowaniu?

TAK → Poproś o taki materiał i zapisz źródło. Nie udostępniaj cudzych danych nieuprawnionym osobom dla wygody.

NIE → Oznacz „nie wiadomo” albo przedział przybliżony. Zapisz pytanie do wyjaśnienia podczas właściwej konsultacji.

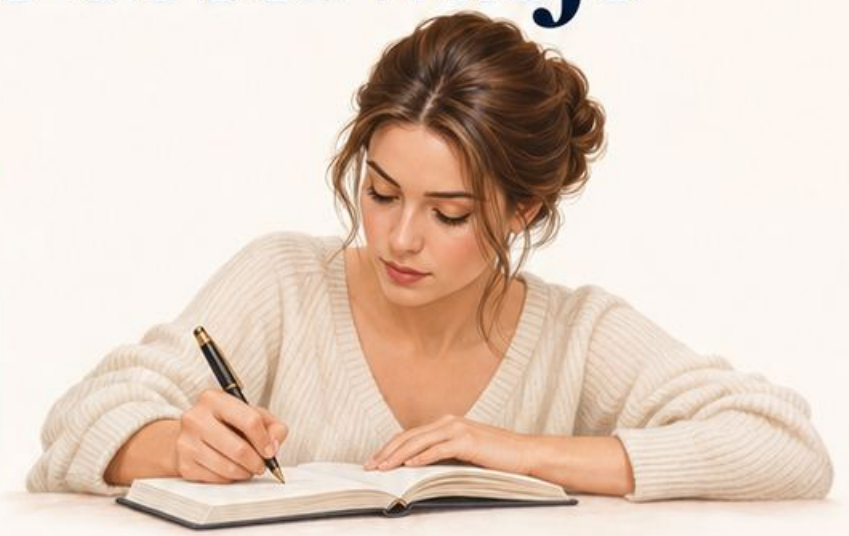
SPRAWDŹ:

Dokładna data wpisana bez podstawy jest gorsza niż uczciwie opisane przybliżenie. Oddziel relację od dokumentu.

GRANICA:

Brak danych ogranicza wniosek; nie uzasadnia pewniejszej diagnozy ani automatycznego zestawu badań.

Sprzeczne obserwacje



START: Zapisz obie sprzeczne informacje wraz z datą i źródłem. Przykład: większe wypadanie przy podobnym wyglądzie przedziałka.

Czy jedna obserwacja zawiera nowy ból, rany, ognisko utraty lub gwałtowne pogorszenie?

TAK → Nadaj temu właściwy priorytet medyczny. Pozornie uspokajająca fotografia nie unieważnia ważnego objawu.

NIE

Czy porównywane informacje dotyczą tego samego zjawiska i podobnych warunków?

TAK → Zachowaj obie wersje oraz niepewność. Przekaż je do oceny, zamiast wybierać tę, która pasuje do hipotezy.

NIE

Rozdziel wskaźniki, na przykład wypadanie, gęstość i łamanie. Ujednolić można warunki, ale nie należy wymuszać zgodności wyników.

SPRAWDŹ: Poprawa miękkości może współistnieć z utrzymującym się świądem. To nie musi być sprzeczność.

GRANICA: Różne objawy mogą pochodzić z różnych procesów. Jeden korzystny efekt nie potwierdza rozwiązania całego problemu.



Konsultacja lekarska



START: Określ najważniejszy problem i jego tempo. Przygotuj krótkie podsumowanie: co, gdzie, od kiedy i co jeszcze występuje.

Czy objawy wymagają natychmiastowej lub pilnej pomocy zamiast planowej wizyty?

TAK → Skorzystaj z odpowiedniej pomocy medycznej. Trudności z oddychaniem po produkcie nie powinny czekać na termin dermatologa.

NIE

Czy główny problem dotyczy zmian skóry, ognisk utraty lub niewyjaśnionego przerzedzenia?

TAK → Umów ocenę dermatologiczną. Zapytaj wcześniej o przygotowanie do badania i dołącz posiadane dokumenty.

NIE → Przy pytaniach o chorobę ogólną lub leki skontaktuj się z lekarzem prowadzącym; pomoże ustalić dalszą ścieżkę.



SPRAWDŹ: Zapisz trzy pytania i aktualne preparaty. Nie zlecaj sobie badań wyłącznie dla kompletności pakietu.

GRANICA: Ten schemat organizuje kontakt, nie rozpoznaje choroby i nie określa indywidualnego leczenia.

Monitorowanie zmian



START: Ustal jeden konkretny wskaźnik: komfort, łamanie, widoczność skóry lub przebieg wypadania. Zapisz warunki punktu odniesienia.

Czy pojawiły się nowe sygnały alarmowe lub szybkie pogorszenie?

TAK → Przerwij rutynowe czekanie i skontaktuj się z odpowiednią pomocą medyczną. Nie trzymaj się kalendarza mimo nowych objawów.

NIE

Czy kolejne obserwacje wykonano w podobnych warunkach?

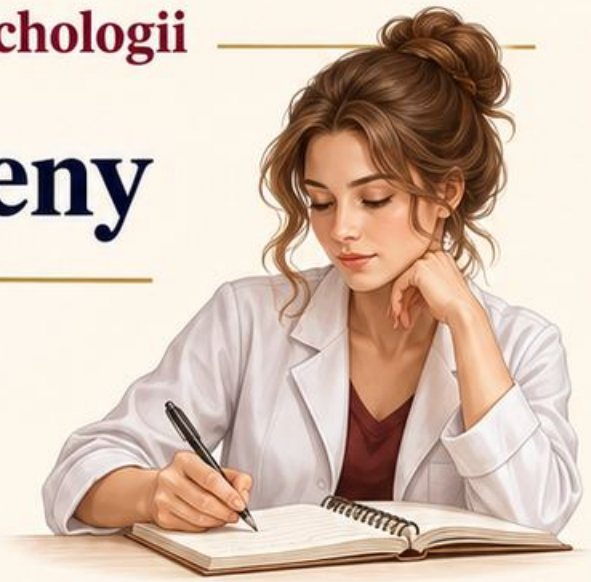
TAK → Porównaj wybrany wskaźnik i zapisz poprawę, brak zmiany albo pogorszenie. Zachowaj inne objawy jako osobne informacje.

NIE → Oznacz ograniczenie porównania i przygotuj bardziej powtarzalny zapis. Nie wyciągaj wniosku z niejednakowych zdjęć.

SPRAWDŹ: Jeśli otrzymano plan lekarski, trzymaj się jego terminów i zasad kontaktu. Przy niepewności zapytaj prowadzącego.

GRANICA: Monitorowanie nie zastępuje diagnostyki ani nie uprawnia do samodzielnej zmiany dawki leku.

Podsumowanie oceny



START: Zbierz cel, czas, rozmieszczenie, odczucia i ważny kontekst. Oddziel obserwacje, relację osoby oraz dokumentowane rozpoznania.

Czy podsumowanie wskazuje sygnały wymagające pilnej lub szybkiej oceny medycznej?

TAK → Na początku zapisz potrzebę kontaktu i konkretne objawy. Nie chowaj ich pod listą kosmetycznych celów.

NIE

Czy dostępne informacje pozwalają określić bezpieczny następny krok bez stawiania diagnozy?

TAK → Zapisz ten krok jasno: konsultacja, przygotowanie dokumentów albo ograniczenie konkretnego obciążenia pielęgnacyjnego.

NIE → Wskaż brakujące pytanie i właściwą osobę do jego wyjaśnienia. Nie zastępuj niepewności arbitralnym zaleceniem.

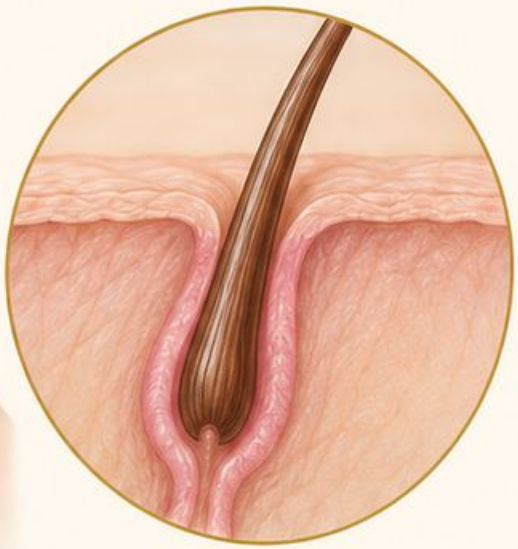
SPRAWDŹ: Czy opis zawiera źródła danych i nie przypisuje przyczyny jedynie z kolejności zdarzeń? Usuń takie skróty.

GRANICA: Dobre podsumowanie kończy się uzasadnionym kolejnym działaniem, nie niepotwierdzoną diagnozą lub obietnicą odrostu.



Indeks i lista kontrolna

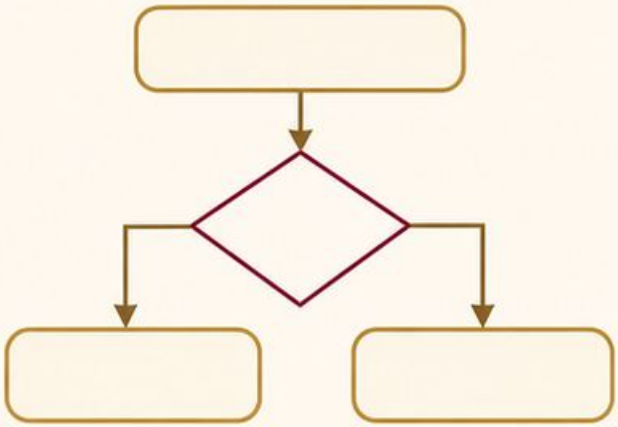




1. Przetłuszczanie 3
2. Suchość skóry 4
3. Łuszczenie 5
4. Świąd 6
5. Rumień 7
6. Pieczenie 8
7. Nadwrażliwość 9
8. Nagła utrata włosów 10
9. Stopniowa utrata włosów 11
10. Utrata ogniskowa 12
11. Utrata rozlana 13
12. Łamliwość 14
13. Rozdwajanie 15
14. Po rozjaśnianiu 16
15. Po stylizacji termicznej 17
16. Po ciasnych fryzurach 18
17. Po nowym kosmetyku 19
18. Po chorobie 20
19. Po porodzie 21
20. Zmiana leków w wywiadzie 22
21. Obserwacja u dziecka 23
22. Bolesne zmiany 24
23. Rany i strupy 25
24. Wysięk 26
25. Utrata brwi 27
26. Nierówne długości 28
27. Ocena zdjęć 29
28. Brak danych w wywiadzie 30
29. Sprzeczne obserwacje 31
30. Konsultacja lekarska 32
31. Monitorowanie zmian 33
32. Podsumowanie oceny 34

Przed kolejnym krokiem:

- ☐ sprawdź sygnały alarmowe,
- ☐ zapisz datę i niepewność,
- ☐ zachowaj nazwy produktów,
- ☐ ustal właściwy kontakt.



Wizualna biblioteka trychologii

Źródła

Wybrane źródła dotyczą oceny objawów, możliwych mechanizmów i zasad kontaktu medycznego.



- **AAD: Hair loss: Diagnosis and treatment**
  https://www.aad.org/public/diseases/hair-loss/treatment/diagnosis-treat/
- **AAD: Hair loss: Signs and symptoms**
  https://www.aad.org/public/diseases/hair-loss/insider/begin
- **NHS: Hair dye reactions**
  https://www.nhs.uk/conditions/hair-dye-reactions/
- **DermNet: Telogen effluvium**
  https://dermnetnz.org/topics/telogen-effluvium
- **DermNet: Traction alopecia**
  https://dermnetnz.org/topics/traction-alopecia
- **NHS: Eye pain**
  https://www.nhs.uk/symptoms/eye-pain/



Pełny indeks źródeł przypisanych do każdego schematu towarzyszy temu materiałowi.

Rozgałęzienia są opracowaniem edukacyjnym opartym na tych informacjach, nie odrębnym protokołem klinicznym.

Weryfikacja źródeł: 4 listopada 2026 r.