

## Bölüm 9

# SOLUNUM SİSTEMİ FİZİKSEL MUAYENESİ

Ayşegül KORKMAZ DOĞDU<sup>1</sup>  
Hakan KESKİN<sup>2</sup>

### GİRİŞ

Fiziksel muayene insan vücudunun detaylı muayenesinin yapılması işlemidir. Fiziksel muayenede yaşamsal bulguların ölçümünün yanı sıra sistematik olarak inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyon yöntemleri kullanılır (1). Fiziksel muayene kapsamında solunum ve dolaşım sistemi fiziksel muayenesinin önemli bir bileşen olduğu, hasta bakım yönetiminde değerli bir ölçüm aracı ve hemşirelik uygulamalarının temel gerekliliklerinden birisi olduğu belirtilmektedir (2,3). Bu bölümde solunum sisteminin fiziksel muayene yöntemlerinden bahsedilecektir.

### SOLUNUM SİSTEMİ FİZİKSEL MUAYENESİNE HAZIRLIK

#### Muayene Odası Ve Araç Gereçler

Muayene odası ılık (22-24°C) ve aydınlık olmalı, odada muayene masasının yanında tabure de bulunmalıdır. Odada portabl lamba, dil basacağı, tansiyon aleti ve stetoskop ile tercihen pulseoksimetre bulunmalıdır. Akciğer hastalıklarında ilaç kullanımını göstermek için sık kullanılan inhaler ilaçların birer örneği odada bulundurulmalıdır.

#### Hastanın Hazırlanması

Muayeneye başlamadan önce hastanın dik oturur pozisyonda olması sağlanır. Erkek hastalardan bel kısmına kadar üzerindeki kıyafetlerini çıkarması istenir. Kadın hastalarda posterior yapıları değerlendirirken sırt kısmının açık kalması sağlanır. Anterior yapıları değerlendirirken elbiseleri tamamen çıkarmak yerine omuzlara kadar açılır. Hastanın kıyafetlerini tamamen çıkarmamak onu rahatlatır. Muayenenin ılık bir odada, belirli bir süre içinde kimsenin odaya girmesine izin verilmeden yapılması hastanın konforunu sağlar. Toraks muayenesine, hastanın

<sup>1</sup> Araş. Gör., Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, ayseguldogdu@akdeniz.edu.tr

<sup>2</sup> Öğr. Gör. Dr., Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, opdrhakankeskin@hotmail.com.tr

## ANTERİÖR TORAKSİN OSKÜLTASYONU

Akciğer alanlarını anterior toraks üzerinde supraklaviküler alanlardaki apekten 6. Costaya kadar oskülte edilir. Aşağıya doğru hareket ederken bir yandan diğer tarafa doğru ilerlenir ve her yerde bir tam solunum dinlenir. Perküsyon için belirtilen sıra kullanılır. Kadınlarda meme dokusu kaydırılarak stetoskop göğüs duvarına yerleştirilir. Normal solunum sesleri değerlendirilir, normal olmayan nefes sesleri ve anormal solunum sesleri kayıt edilir (4).

## KAYNAKÇA

1. Salas, D.M., Griffin, M.T.Q. (2015). Physical Assessment. In: Encyclopedia of Nursing Education, Eds. M.J. Smith, R.D. Carpenter. J.J. Fitzpatrick. New York: Springer Publishing Company.
2. Massey, D. (2006). Cardiac Assessment for nurses part 1: İnspeksiyon, palpation, percussio. DOI: 10.12968/bjca.2006.1.1.20377. <https://www.researchgate.net/publication/29463608>. Erişim tarihi: 18. 03. 2019.
3. Duff, B., Gardiner, G., Barnes, N. (2007). The impact of surgical ward nurses practising respiratory assessment on positive patient outcomes. Australian Journal of Advanced Nursing, 24(4): 52- 56.
4. Jarvis, C. (2016). Thorax and Lungs. In: Physical Examination and Health Assessment, Seventh Edition. pp. 413-459.
5. Arslan, S. & Erden, S. (2017). Solunum sisteminin değerlendirilmesi ve klinik karar verme. In: Eti Aslan, F. (Ed). Sağlıkın Değerlendirilmesi ve Klinik Karar Verme. pp.381-407.
6. Weber, J., Kelley, J. & Sprengel, A. (2010). Thorax and Lungs. In: Health Assessment in Nursing (4th Edition). USA: Lippincott Williams & Wilkins. pp. 302-330.
7. Wilson, S. & Giddens, J. (2013). Lungs and Respiratory System. In: Health Assessment for Nursing Practice 5th Edition. France: Elsevier. pp.191-223.