

# Bölüm 1

## AİLE HEKİMLİĞİNDE ÇOK SEMPTOMU OLAN HASTAYA YAKLAŞIM

Cihan FİDAN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Aile Hekimliğine olan gereksinimin temelinde, tıp bilimlerinde oluşan aşırı uzmanlaşma sonucu hastaların ortada kaldığı düşüncesi ve insanları bir bütün olarak ele alacak bir uzmanlık gerekliliğinin oluşması yer almaktadır. Bu nedenle, Aile hekimleri yaş, cinsiyet ve rahatsızlık ayrımı yapmaksızın tıbbi bakım arayan her bireye kapsamlı ve sürekli sağlık hizmeti sunmaktan sorumlu kişisel hekimlerdir. Aile Hekimliği kendine özgü eğitim içeriği, araştırması, kanıt temelli ve klinik uygulaması olan akademik ve bilimsel disiplin temelli klinik bir uzmanlıktır <sup>(1,2)</sup>.

Aile Hekimliğinin görevleri ve sorumlulukları ile ilgili World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (WONCA) belgesinde tanımlanan özellikler, Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization-WHO)‘ da belirtilen ilkeler ile örtüşmektedir <sup>(2,3)</sup>. Tanımlanan Aile Hekimliğinin yükümlülükleri arasında yer alan önemli özelliklerden biri; bireyin tüm sağlık sorunlarıyla ilgilenmek zorunda olması, akut ve kronik sağlık sorunlarını eş zamanlı yönetmesidir. Hastalar genellikle yaşla birlikte artan sayıda değişik yakınmalarla başvurdukları için, çok sayıda sorunu hiyerarşik ve sistematik bir şekilde çözmesi gereklidir. Aile Hekiminin bu kapsamlı sağlık hizmeti yanında, ilk temas noktasın-

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Başkent Üniversitesi, fidancihan@gmail.com

## **KAYNAKÇA**

1. McWhinney, I. R. (2009). The origins and principles of family medicine. In McWhinney, I. R. & Freeman, T. (Eds.), *A Textbook of Family Medicine* (3rd ed., pp. 3-29). New York: Oxford University.
2. Framework for Professional and Administrative Development of General Practice / Family Medicine in Europe, WHO Europe (1998), Copenhagen.
3. The Role of The General Practitioner / Family Physician in Health Care Systems: a statement from WONCA (1991).
4. Rackel, R. E. (2011). The Family Physician. In: Rackel, R. E. & Rackel, D. P. (Eds.), *Textbook of Family Medicine* (8th ed., pp. 4-15). Philadelphia: Elsevier Saunders.
5. The European Definition of General Practice / Family Medicine, WONCA Europe (2011).
6. Mola E. Patient empowerment, an additional characteristic of the European definitions of general practice / family medicine. *Eur J Gen Pract.* 2013;19(2):128-131. doi: 10.3109/13814788.2012.756866.
7. McWhinney, I. R. (2009). Clinical Method. In McWhinney, I. R. & Freeman, T. (Eds.), *A Textbook of Family Medicine* (3rd ed., pp. 140-192). New York: Oxford University.
8. Rosendal M, Carlsen AH, Rask MT, et al. Symptoms as the main problem in primary care: A cross-sectional study of frequency and characteristics. *Scand J Prim Health Care.* 2015;33(2):91-99. doi: 10.3109/02813432.2015.1030166.
9. Khan A, Harezlak J, Tu W, et al. Somatic symptoms in primary care: etiology and outcome. *Psychosomatics.* 2003;44(6):471-478.
10. Eikelboom EM, Tak LM, Roest AM, et al. A systematic review and meta-analysis of the percentage of revised diagnoses in functional somatic symptoms. *J Psychosom Res.* 2016;88:60-67. doi: 10.1016/j.jpsychores.2016.07.001. Review.
11. Gordon-Elliott JS, Muskin PR. An approach to the patient with multiple physical symptoms or chronic disease. *Med Clin North Am.* 2010;94(6):1207-16, xi. doi: 10.1016/j.mcna.2010.08.007. Review.