

BÖLÜM 2

FİZİK MUAYENEYE GİRİŞ

Mustafa Altay TEKEŞ¹

Tanı koyabilmek için hastaneye başvuran tüm hastalara ayrıntılı bir fizik muayene yapılmalıdır. Eksiksiz ve doğru bir fizik muayenenin anahtarı, sistematik bir muayene sırası oluşturmaktan geçer. Muayene, sistemlerin genel değerlendirilmesiyle başlar. Cilt, baş-boyun, kardiyovasküler sistem, solunum sistemi, gastrointestinal sistem, kas-iskelet sistemi ve nörolojik sistem olarak devam eder. Her hekim klinik pratikte kendi rutin sıralamasını oluşturur.

Hastanın muayenesine yeterli süre ayrılmalı, patolojik bulgu saptanan sistemlerde gerekirse muayene süresi uzatılmalıdır. Özellikle baş-boyun, solunum sistemi oturur durumda; kardiyovasküler, gastrointestinal ve genitoüriner sistem supin pozisyonda ideal olarak değerlendirilir. Muayeneye başlamadan önce ve muayene sırasında hasta yapılacak işlem hakkında bilgilendirilmelidir.

Fizik muayene sırasında inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyon uygulanır. Özellikle inspeksiyonda göz ve kulağı değer-

lendirirken otoskop, oftalmoskop; oskültasyonda ise stetoskop gibi yardımcı cihazlar kullanılmaktadır.

İnspeksiyon hastaya yapılan ilk muayene işlemidir. Gözlem anlamına gelen bu muayene şekli hastanın görüldüğü ilk an başlar. Hastanın muayene odasına girdiği andaki postürü, yürüyüş şekli, kişisel hijyen gibi özellikleri inspeksiyonla değerlendirilir.

Palpasyon elle yapılan muayene şeklidir. Genellikle parmak uçları ve el ayasıyla yapılır. Muayene sırasında muayene eden hekimin ellerinin soğuk olmaması gerekir, örneğin hastanın abdomen muayenesinde soğuğa verdiği tepki defans olarak algılanabilir.

Perküsyon, vücudun farklı bölgelerinin parmak veya ele vurularak değerlendirildiği bir fizik muayene şeklidir. Oluşan sesin karakterine göre organların boş veya dolu olup olmadığının değerlendirilmesi esasına dayanır. Tek veya çift elle uygulanabilir. Çift elle yapılan muayene şeklinde sol elin orta parmağının iç kısmı, muayene edilen bölgeye

¹ Uzm. Dr., Ankara Kızılcahamam Devlet Hastanesi, mustafaaltaytekes@gmail.com



Ekstremiteler

İnspeksiyonla hastanın yürüyüşü, dengesi, ekstremitelerde deformite ve şişlik varlığı, alt ekstremitelerde ödem, eklemlerde hareket kısıtlılığı değerlendirilir. Palpasyonla periferik nabızlar, eklemlerde krepitasyon varlığı, hareket açıklığı, ağrı, ısı artışı incelenir. Kasların muayenesinde kas gücü, kitlesi ve tonusu incelenir.

Nörolojik

Hastanın duygusal ve entellektüel fonksiyonu, dikkati, hafızası, bilinç durumu ve yer-zaman-kişi oryantasyonu değerlendirilir. Her kraniyal sinirin fonksiyonlarıyla ilişkili muayeneleri yapılır (tat, koku, göz hareketleri gibi). Kas gücü, tonusu, serebellar fonksiyonlar gibi motor sistemler değerlendirilir. Ağrı, ısı, hafif dokunma, vibrasyon, diskriminasyon durumu ekstremitelerde değerlendirilir. Son olarak derin tendon refleksleri gibi fizyolojik ve Babinski gibi patolojik refleksler açısından hasta incelenir.

KAYNAKLAR

1. Vidal-Petiot, Emmanuelle, et al. "The 2018 ESC-ESH guidelines for the management of arterial hypertension leave clinicians facing a dilemma in half of the patients." *European heart journal* 39.45 (2018): 4040-4041.
2. Murray & Nadel's Textbook of Respiratory Medicine, 6th Edition. V. Courtney Broaddus. (2016)
3. Harrison's Principles of Internal Medicine, 20e. J. Larry Jameson, Anthony S. Fauci, Dennis L. Kasper, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, Joseph Loscalzo. (2018)
4. İç Hastalıkları (Semiyojoloji). Abdülkadir Kaysı. (2007)
5. Semiyojoloji. Yaşar Küçükardalı. (2016)
6. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking. Lynn S. Bickley MD. (2016)