

# BÖLÜM 27

## KARDİYAK FİZİK MUAYENE

### 1. GENEL GÖRÜNÜM

Uğur KOCABAŞ<sup>1</sup>

Hastadan alınan öyküye dayalı fizik muayene ile semptomlara yol açan kardiyovasküler hastalığın teşhisi konulabilir, hastalığın ciddiyeti ve progresyonu, klinisyen tarafından verilen tedavinin zaman içindeki etkisi değerlendirilebilir. Ayrıca semptomu olmayan kişilerde erken evre hastalık tanımlanabilir.

Muayene hastanın genel görünümünün incelenmesi ile başlar, hastanın yaşı, duruş şekli, genel hali tutumu ve sağlık durumu değerlendirilir. Hasta sakince dinleniyor mu, ağrı içinde mi, belirgin olarak terlemiş ve kötü birşeyler olma endişesi içinde mi değerlendirilir. Otonom cevap olarak ortaya çıkan terleme bilinçli yapılmayıp sıklıkla ciddi soruna işaret eder. Hasta ağrısını azaltmak veya ortadan kaldırmak için için belirli pozisyonlardan kaçınıyor mu buna bakılır. Akut perikardit ağrısı oturarak ve derin nefes almaktan kaçınılabilir. Nefes alıp verme paterni de önemlidir. Ağızın büzülerek hırıltılı solunum yapılması ve göğüs ön-arka çapında artış nefes darlığının kalpten çok akciğer hastalıklarına bağlı olduğunu düşündürür. Ciltte solukluk anemiyi düşündürür ve egzersiz intoleransının veya nefes darlığının kardiyovasküler hastalıktan bağımsız olarak sebebi olabilir. Siyanoz ve sarılık ilk bakışta farkedilebilir. Bazı sendromlar Trizomi 21, Marfan Sendromu, Holt-Oram Sendromu ve Turner Sendromu hastanın genel görünümünden anlaşılabilir. Kronik hastalıklı düşkün, bir deri bir kemik kalmış görünüm uzun süreli kalp yetersizliğine veya kardiyovasküler sistem tutulumu olan veya olmayan diğer bir sistemik hastalığa (malignansi, enfeksiyon) bağlı olabilir. Hastanın vital bulguları boy kilo ateş nabız kan basıncı (her iki koldan ölçülen) solunum hızı oksijen saturasyonu değerlendirmenin hızı ve kapsamını belirler ve kardiyovasküler rahatsızlığın varlığının ipuçlarını ortaya koyar. Hastayla konuşurken ve muayene esnasında mental durum sürekli olarak değerlendirilmelidir. Hastanın algısının bozuk olmasının birçok sebebi olabilir ve bozulmuş serebral perfüzyon uygun bağlamda önemlidir. Tesadüfen göz-

<sup>1</sup> Doç. Dr., İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ugurk46@yahoo.com



## KAYNAKLAR

1. Mayo Clinic Cardiology Concise Textbook 4th Edition Joseph G Murphy, Margaret A Llyod Mayo Clinic Scientific Press Oxford University Press 2013
2. Braunwald's Heart Disease A Textbook of Cardiovascular Medicine 8th Edition Zipes, Libby, Bonow, Mann, Tomaselli Elsevier 2007
3. Muayeneden Tanıya İsfendiyar Candan 2. Baskı Antıp Anonim Şirketi 2005
4. Textbook of Physical Diagnosis History and Examination Mark H. Schwartz 2014
5. İç Hastalıkları Semiyoloji Abdülkadir Kaysı 13. Baskı Alfa yayınları 2019
6. Semiyoloji 2. Baskı Yaşar Küçükardalı Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nobel Tıp Kitabevi 2012