

BÖLÜM 107

YAŞLI HASTADA SOLUNUM SİSTEMİ MUAYENESİ

Bilge BİLGİN¹

Miraç ÖZ²

Tanısal girişimlerin ilk ve en önemli adımı anamnez ve fizik muayenedir. Tüm yaş gruplarında olduğu gibi geriatrik yaş grubunda da anamnez ve fizik muayene ayrıntılı bir şekilde yapılmalıdır. Solunum sistemi hastalıkları tanısında iyi bir anamnez, ayrıntılı fizik muayene ile birlikte %70-80 tanı koydurucudur. Göğüs hastalıklarının belirtileri, diğer sistemlerde de görülebileceği için fizik muayenede inceleme sadece solunum sistemini değil, bütün vücudu kapsamalı ve sistematik olmalıdır. Yaşlı hastaların değerlendirilmesinde anamnez ve fizik muayeneye normalden daha fazla zaman ayırmak ve hasta yakınlarından da ayrıntılı bilgi almak gerekir. İleri yaşta ek hastalıkların da fazla olması nedeniyle hastanın mevcut olan şikayetlerinin ayrıntılandırılması ve sistemlere göre sırasıyla değerlendirilmesi tanıya ulaşmak için önemlidir. Fizik muayene, uygun mahremiyet şartlarının sağlandığı, uygun ısı ve ışığa sahip, sessiz bir ortamda, tercihen hasta üzerini çıkarmış ve döner bir tabureye oturur durumda yapılmalıdır. Eğer

hasta oturamıyorsa yatak başı 45 derece yükseltilmiş pozisyonda (Fowler pozisyonu) yatırılarak muayene edilmelidir. Yaşlı hastalara muayene sırasında yakınlarından birinin yardım etmesi, uygulamaların daha düzgün yapılmasına yardımcı olabilir. Solunum sistemi muayenesinde göğüs kafesinin inspeksiyonu, palpasyonu, perküsyonu ve oskültasyonu sırasıyla yapılmalıdır.

ANAMNEZ

Sistemlerin değerlendirilmesinde anamnez en önemli aşamalardan birini oluşturmaktadır. Tüm yaş gruplarında hastalara uygun yaklaşımın belirlenmesi, iletişimin doğru ve kolay kurulması açısından önemlidir.

Yaşlı hastaların değerlendirilmesinde anamnez aşamasında yakınlarından birinin eşlik etmesi hastanın durumuna göre gerekli olabilir. Hastanın fiziksel ve ek hastalık özellikleri iletişim kurabilmek açısından değer-

¹ Uzm. Dr., Sakarya EAH, Göğüs Hastalıkları Kliniği, drbilgebilgin@gmail.com bilged6@gmail.com

² Uzm. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göğüs Hastalıkları AD., moz@ankara.edu.tr

KAYNAKLAR

1. Çelik G. Solunum Sistemi Muayenesi, In: Mehmet Karadağ, Akın Kaya, Tevfik Özlü (Eds). Göğüs Hastalıkları Propedötik. Ankara, 2019, pp 81-111.
2. Bilgiç H., Öcal N. Fizik Muayene, In: Orhan Arseven (Ed). Temel Akciğer Sağlığı ve Hastalıkları. 3rd edition, İstanbul, 2020, pp 45-62.
3. Aydemir Y. Göğüs Hastalıklarında Fizik Muayene, In: Arzu Mirici, Elif Babaoğlu, Pınar Mutlu (Eds). Göğüs Hastalıkları.TÜSAD Eğitim Kitapları Serisi-22. İstanbul, 2019, pp 21-44.
4. Aydın G., Gündoğdu Ş. Solunum Sistemi Hastalıklarında Muayene Bulguları. Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi 2017; 9 (6)
5. Maitre B., T. Similowski, J. P. Derenne. Physical examination of the adult patient with respiratory diseases: inspection and palpation. Eur. Respir. J. 1995; 8:1584–1593.
6. Partridge R. Martyn. Physical Examination, In: Paolo Palange, Gernot Rohde (Eds). ERS Handbook of Respiratory Medicine. 3rd edition, UK, 2019, pp 118-123.
7. Davis J. L., Murray J. F. History and Physical Examination, In: V. Courtney Broadbush (Ed). Murray & Nadel's Textbook of Respiratory Medicine. 6th edition, USA, 2016, pp 269-274
8. Bohadana A, Izbicki G, Kraman S. Fundamentals of lung auscultation. The New England Journal of Medicine 2014;370:744-751
9. Özdemir Kumbasar Ö, Kayacan O. Solunum Sistemi Hastalıklarının Tanısında Öykü ve Fizik İnceleme. In:Barış Mustafa Poyraz, Akın Kaya, Ankara, 2009,pp77-86.
10. Atlı T., Atmış V. Yaşlı Hastada Anamnez ve Fizik Muayene, In: Arzu Ertürk, Ayşe Bahadır, Filiz Koşar (Eds). Yaşlılık ve Solunum Hastalıkları. İstanbul, 2018, pp 43-53.
11. Chester JG, Rudolph JL. Vitalsigns in olderpatients: age-relatedchanges. J AmMedDirAssoc. 2011 Jun;12(5):337-43. doi: 10.1016/j.jamda.2010.04.009. Epub 2010 Oct 2.
12. González-Díaz SN, Villarreal-Gonzalez RV, Lira-Quezada CE, Guzman-Avilan RI. Outcomemeasuresto be considered on asthma in elderly. CurrOpinAllergyClinImmunol. 2019 Jun;19(3):209-215.
13. Harrington J, Lee-Chiong T. Obesityandaging. ClinChestMed. 2009 Sep;30(3):609-14, x.