

BÖLÜM 1

ANAMNEZ VE FİZİK MUAYENEYE GİRİŞ

Acehan Kayra AYDOĞAN TAŞCI¹

Tıp; insan sağlığının sürdürülmesi, hastalıkların önlenmesi, tanı ve tedavi sürecinin yönetilmesiyle ilgilenen bir bilim türü, hekim ise tıp sanatını icra eden kişidir. Hekimlik mesleği uzun ve zahmetli öğrenme süreci içermekte olup hassas, incelikli bir öykü alma ve kapsamlı muayene yapma becerisi, hasta ile ilişkileri derinleştirir. Bu nedenle tıp sanatı bir ömür boyu öğrenmeyi, yeniliklere açık olmayı ve devamlı bir araştırma süreci içerisinde olmayı gerektirir.

Tıp biliminin insanla birlikte başladığı kabul görse de mitolojide bahsedilen ilk tıp büyüğü Asklepios'dur. İlyada Destanı'nda Asklepios'dan şöyle bahsedilmiştir: “Çağır Asklepios oğlunu, kusursuz hekimi”. Mitolojiden öte tıbbın babası Hippocrates (Hipokrat, M.Ö. 460-370) kabul edilmektedir. Hipokrat'ın felsefesi tüm tıp dünyasında kabul görmekte olup birçok ülkede “Hipokrat Andı” ile hekimler meslek yemini etmektedir.

Hekimliğin öncelikli amacı insanlığa yardım etmek; tıbbın ilk öğretisi ise “Primum

non nocere; (Hippocrates)” yani “Önce zarar verme.”dir. İyi hekim olmak ve Hipokrat Andı'nda da bahsedildiği gibi insanlığa yardım etmek ve zarar vermemek için temel bilgi ve muayene yeteneği kazanmak gerekir. Hastanın bütüncül değerlendirilmesi ve tanı koyma süreci; anamnez, fizik muayene, laboratuvar incelemeleri ve radyolojik değerlendirme sırasını izlemektedir.

ANAMNEZİN ALINMASI VE SİSTEMLERİN SORGULANMASI

Anamnez

Bir hastadan anamnez alma, tıp mesleğinin hangi alanında uzmanlaşmış olursa olsun tüm hekimler için gerekli bir beceridir. Anamnez; hastaya tanı koymak için belirli bir düzen dahilinde sorular sorarak ayrıntılı bilgi alma sürecidir. Bu süreç her yaşta, cinsiyette ve farklı özellikte hastalarla görüşme yeteneğini,

¹ Uzm. Dr., Mamak Devlet Hastanesi, akayraaydogan@gmail.com



durken veya ayakta dururken kötüleşen nefes darlığı; *paroksizmal noktürnal dispne* - hastanın uyurken ortaya çıkan, oturunca veya ayağa kalkınca rahatlayan nefes darlığı), ödem, siyanoz varlığı (periferik, santral), senkop, varis gibi şikayetlerin sorgulanması yapılır.

Gastrointestinal Sistem

İştah, yutmada güçlük (katı veya sıvı gıdalarla ilişkisi, ağırlı olup olmadığı, takılma hissi), karın ağrısı (yeri, şiddeti, yayılımı, süresi, artırıp azaltan faktörler, yemeklerle ilişkisi), bulantı ve kusma (rengi, miktarı, içeriği), retrosternal yanma, ağıza acı su gelmesi, kabızlık (defekasyon yapma alışkanlığında değişiklik, ağrı varlığı, rengi, defekasyonla rahatlayıp rahatlamaması), ishal (sıklığı, yemeklerle ilişkisi, rengi, yapısı, defekasyonla rahatlayıp rahatlamaması), şişkinlik, gaz, sarılık şikayetleri sorgulanarak anamnez derinleştirilir.

Genitoüriner Sistem

İdrar sıklığı (*pollaküri* - sık idrara çıkma; *noktüri* - gece idrara çıkma), idrar miktarı (*oligüri* - 24 saatlik idrar miktarının 400 mL'den veya 0,5 mL/kg/6 saat'ten az olması; *anüri* - 24 saatlik idrar miktarının 100 mL'nin az olması; *poliüri* - 24 saatlik idrar miktarının 3000 mL'den fazla olması) ve rengi (*makroskobik hematüri* - idrarda kan görülmesi), idrarda yanma (dizüri), idrar inkontinansı, idrar kalibrasyonunda azalma, idrar yapmakta zorluk, yan ağrısı gibi üriner sistem bulguları sorgulanır.

Kadınlarda menarş yaşı, adet düzeni, son adet tarihi, gebelik öyküsü ve doğum şekli, doğum kontrol yöntemi, menste ağrı (dismenore), vajinal kanama, akıntı, ağırlı koitus,

libido, menopoz yaşı kaydedilir. Erkeklerde ise penil akıntı, cinsel istek (libido), sertleşme sorunu (impotans) sorgulanır; kullandığı doğum kontrol yöntemi kaydedilir.

Kas-İskelet Sistemi

Kas ağrısı, kas güçsüzlüğü, eklem ağrısı, sabah tutukluğu ve süresi, eklemde şişlik, kızamıklık, ısı artışı, hareket kısıtlılığı, krepitasyon varlığı, artrit öyküsü (semptomların süresi, tutulan eklemler), travma öyküsü gibi kas iskelet sistem sorgulanması yapılır.

Nörolojik Sistem ve Psikiyatrik Değerlendirme

Baş ağrısı, baş dönmesi, bayılma (senkop), nöbet öyküsü, his kaybı (paralizi), duyu değişikliği (*hipoestezi* - dokunma duyusunun azalması; *hiperestezi* - dokunma duyusunun artması; *parestezi* - deride uyuşukluk, yanma, karıncalanma gibi hislerin algılanması), kuvvet kaybı, ataksi, tremor, konuşma bozuklukları, denge kaybı, sinirlilik, gerginlik, ruh hali, unutkanlık sorgulanır.

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 Kayısı. (2007)
5. Semiyojoloji. Yaşar Küçükardalı. (2016)
6. Bates' Guide to Physical Examination and History Taking. Lynn S. Bickley MD. (2016)