

KARIN DEĞERLENDİRİLMESİ VE KLİNİK KARAR VERME

Prof. Dr. Özgül Karayurt, Yard. Doç. Dr. Aylin Durmaz Edeer

GİRİŞ

Karın (batın/abdomen) bölgesinin muayenesi abdominal boşlukta birçok organ yerleşmiş olduğundan karmaşık ve dikkatli yapılması gereken bir değerlendirmedir. Hemşirelerin etkili bir karın muayenesi yapabilmesi için öncelikle gastrointestinal sistemin anatomi ve fizyolojisini, karın muayene tekniklerini bilmesi önemlidir. Ayrıca karın muayenesi sonucunda saptadığı bulguları doğru şekilde yorumlaması ve karar vermesi için analiz ve sentez becerilerini kullanması gerekmektedir. Karın değerlendirmesi, hastanın durumuna ilişkin kapsamlı ve objektif veri sağlamakta hemşirelik bakımının planlanmasına ve uygulamasına katkı vermektedir.

Karın bölgesinin muayenesi birçok veri sağlaması açısından önemlidir. Bu nedenle öncelikle hastanın sağlık öyküsü doğru iletişim teknikleri kullanılarak alınmalı ve aşağıdaki öğeleri kapsamalıdır:

- Karın ağrısı olup olmadığı, eğer ağrısı varsa ağrının yeri, şiddeti, niteliği, süresi, hangi durumlarda ağrının oluştuğu tanımlanmalı,
- Ağrı ile birlikte bulantı, kusma gibi şikayetlerinin olup olmadığı öğrenilmeli,
- Bağırsak alışkanlıkları değerlendirilmeli,
- Konstipasyon ya da diyaresi olup olmadığı öğrenilmeli, eğer varsa sıklığı süresi değerlendirilmeli,
- Mide ekşimesi, yanması, gaz, geğirme, yutma zorluğu, hematemez, melena gibi belirtiler olup olmadığı belirlenmeli,
- Önceki sağlık sorunları (mide ülseri, safra kesesi ameliyatı, karaciğer hastalığı vb.) ve tedavileri öğrenilmelidir.

Skar (Nedbe): Doğal bir yaralanmanın ya da bir ameliyat sırasındaki cerrahi insizyonun ardından, derinin dermis tabakasındaki yaralanmanın doğal bir sonucu olup, iyileşme sırasında fonksiyonel deri dokusunun bağ dokusu ile yer değiştirmesi sayesinde ortaya çıkan izdir.

Stria: Karın derisinde ortaya çıkan çatlaklardır. Aşırı olarak gerilen derinin dermis tabakasında yırtıkların oluşması ile meydana gelir.

Venöz Üfürüm (venöz hum) : Sternumun sağ üst kenarında ve boyunda juguler ven üzerinde duyulan inspiyumda şiddetlenen sürekli üfürümdür.

Vitiligo: Rengini oluşturan pigment kaybı nedeniyle ciltte beyazlaşma (ciltte beyaz lekeler) şeklinde seyreden bir cilt hastalığıdır.

KAYNAKLAR

1. Görgülü S R (2014) Abdomen, İçinde: Hemşireler İçin Fiziksel Muayene Yöntemleri, İçinde: S R Görgülü (Eds.), İstanbul, İstanbul Tıp Kitabevi, s 175-198.
2. Sevinç S (2007) Abdominal Değerlendirme, Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 4 (1):10-20.
3. Tözün N, Ersoy Ö (2014) Karın ve Sindirim Sisteminin Değerlendirilmesi, İçinde: Sağlığın Değerlendirilmesi, F Eti Aslan (Ed), İstanbul, Acıbadem Üniversitesi Yayını, s 219-236.
4. D'amico D & Barbarito C (2007) Abdomen, İçinde: *Health&Physical Assessment in Nursing*, Upper Saddle River, New Jersey, Pearson Prentice Hall, s 510-549.
5. Evirgan S (2015) Karın, İçinde: Bates Fizik Muayene ve Anamnez Alma Kılavuzu (11. Baskıdan çeviri) , İçinde: M A Karan (çeviri editörü), İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri, s 433-441.
6. Craven R F, Hirnle C J (2009) Abdominal assesment, *Fundamentals of Nursing*, sixth edition, Lippincott, Philadelphia, New York, 392-398.
7. Mason P J (2010) Assessment of digestive and gastrointestinal function, İçinde: Brunner&Suddarth's Textbook Medical Surgical Nursing, İçinde: S Smeltzer, ; B G Bare, J L Hinkle, K K Cheever (Eds), 12th edition, Philadelphia, Wolters Kluwer, Lippincott, s 978-986.
8. Dietzen K K (2006) Assessment of the gastrointestinal system, İçinde: *Medical Surgical Nursing, Critical Thinking for Collaborative Care*, D D Ignatovicus & M L Workman (Eds.), 5th edition, Philadelphia, PA, United States of America, Elsevier Inc., ss 1238-1239.
9. Uygun A (2009) Tıbbın Olmazsa Olmazı Fizik Muayeneyi İhmal mi Ediyoruz?, *Güncel Gastroenteroloji*, 13/3:127-147.
10. Duruk N (2015) Bağırsak boşaltımı, İçinde: Taylor Klinik Hemşirelik Becerileri Bir Hemşirelik Süreci Yaklaşımı (üçüncü basımdan çeviri), İçinde: H Bektaş (çeviri editörü), Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık TİC. LTD. ŞTİ, s 663

11. Jarvis C (2012) Abdomen, İçinde: Physical examination & Health assessment, Canada, Elsevier, s 537-575.
12. Kaya H (2013) Bağırsak boşaltımı, İçinde: Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı, Cilt:2, İçinde: T Atabek Aştı, A Karadağ (Eds), İstanbul, Akademi Basın ve Yayıncılık, s 949.
13. O'Laughlen M C (2009) Making sense of abdominal assessment. Nursing Made Incredibly Easy,7(5):15-19.
14. Korkut E, Özden A (2013) Cullen Belirtisi, Güncel Gastroenteroloji, 17/1:77-78.
15. Ignatavicius D D, Workman M L (2006) Assessment of the gastrointestinal system, İçinde: Medical Surgical Nursing critical thinking for collaborative care, 5 th edition, St. Louis, MO, Elsevier, s 1238-1240.
16. Croghan A (2007) Nursing assessment gastrointestinal system, İçinde: Medical Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems, İçinde: S L Lewis, M M Heitkemper, S R Dirksen, P G O'Brien, L Bucher (Eds), 7th edition, St. Louis, MO, Mosby Elsevier, s 926-947.
17. Gu Y, Him H J, Moser M A (2010). How useful are bowel sounds in assessing the abdomen? Dig Surg, 27:422-426.
18. Fink H A, Lederle F A, Roth C S et al. (2000) The accuracy of physical examination to detect abdominal aortic aneurysm. Arch Intern Med, 160:833-836.
19. Kim L G, Scott A P, Ashton H A et al (2007) A sustained mortality benefit from screening for abdominal aortic aneurysm, Ann. Intern Med, 52146:699-706.
20. Dolar^a M E. Tanısal Yaklaşım İle Karın Muayenesi. <http://tip.uludag.edu.tr/dahili-tip-bilimleri/ic-hastaliklari-gastro/ders-notlari/karin-muayenesi.pdf>, (Erişim: 28.05.2016)
21. Dolar^b E. Asit ve Asitli Hastaya Yaklaşım. <http://tip.uludag.edu.tr/dahili-tip-bilimleri/ic-hastaliklari-gastro/ders-notlari/asit-ve-asitli-hastaya-yaklasim.pdf>, (Erişim: 28.05.2016)
22. Çınar S, Demir Korkmaz F (2014) Bağırsak ve rektum hastalıkları, İçinde: Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım, İçinde: A Karadakovan, F Eti Aslan (Eds), Geliştirilmiş 3. baskı, İstanbul, Akademisyen Kitabevi, s 681-690.