

Bölüm 1

GÖĞÜS CERRAHİSİNDE ANAMNEZ VE FİZİK MUAYENE

Op. Dr. Merve ŞENGÜL İNAN

ANAMNEZ

Göğüs cerrahisinde anamnez hasta muayenesinin ilk basamağını oluşturur. Anamnezin eksiksiz, detaylı ve kronolojik şekilde alınması tanıda hekime yol gösterici olacaktır [1]. Tıpkı diğer disiplinlerde olduğu gibi hastanın kimlik bilgileri ile başlar. Ad, soyad, doğum tarihi, doğum yeri teyit edilir ve cinsiyet, medeni durum, meslek not edilir. Hastanın bilinç düzeyi değerlendirilmelidir. Uykuya meyil solunum yetmezliğini düşündürür. Her hastaya alerji varlığı, sigara içme öyküsü, olası mesleki maruziyetleri, tüberküloz açısından temas öyküsü, kullandığı ilaçlar, mevcut hastalıkları ve aile öyküsü sorulmalıdır. Kadın hastalarda gebelik varlığı da muhakkak sorgulanır. Kilo kaybı akciğer ve özefagus karsinomlarında görülebilir. Son altı ayda, vücut ağırlığının %10'undan fazla kilo kaybı olması anlamlıdır. Uzun süren ses kısıklığı diye başlayalım. Uzun süren ses kısıklığında vokal kord paralizi düşünülmelidir. Mediastende n. recurrens'in malignite nedeniyle infiltrasyonu ya da basısı sonucu olur. İndirek laringoskopi veya bronkoskopi ile vokal kord paralizi tespit edilebilir [1-3].

Ardından başlıca yakınmaları bunların süresi, başlangıçta tetikleyici unsurlar olup olmadığı sorulmalıdır. Hastalar genellikle şikayetiniz nedir? sorusuna tanı söyleyerek yanıt verirler. Bu tanıyı duymak hekimi önyargıya yönlendirebilir. Bu nedenle hastaların gerçek şikayetlerini öğrenmek için hekimin “Sizi buraya getiren en önemli rahatsızlık nedir?” diye sorması amaca yönelik semptomları öğrenmeye yardımcı olur. Bu semptomların başlangıç zamanı, zaman içindeki evrimi, nelerle hafiflediği ve arttığı sorgulanır.

Solunum sistemi ile ilgili en sık görülen ve tek tek sorgulanması gereken semptomlar; öksürük, balgam çıkarma, hemoptizi, göğüs ağrısı ve dispnedir [1-3].

KAYNAKLAR

1. Bilgiç H: Fizik muayene, Ed: Arseven O, Kurt E, İtil O, Kaya A. Temel akciğer sağlığı ve hastalıkları ders kitabı, İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi, 2. Baskı Ekim 2015:45-61.
2. Gündoğdu Ş, Aydın G. Solunum sistemi hastalıklarında muayene bulguları. Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi. Kasım-Aralık 2017;9:6.
3. Görgün D, Yıldız P. Akciğer hastalıklarında semptom ve fizik muayene bulgularının tanıya katkısı Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi. Eylül-Ekim 2016;8:5.
4. Kahrilas PJ, Altman KW, Chang AB, Field SK, Harding SM, Lane AP, et al; Chronic Cough due to Gastroesophageal Reflux in Adults: CHEST Guideline and Expert Panel Report. Chest. 2016 Sep 7. pii: S0012-3692(16)58893-X.
5. Achilleos A. Evidence-based Evaluation and Management of Chronic Cough. Med Clin North Am. 2016 Sep;100(5):1033-45
6. Taichman DB, Fishman AP. Approach to the patient with respiratory symptoms. In: Fishman AP, Elias JA, Fishman JA, Grippi MA, Senior RM, Pack AI (eds): Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders. 4rd ed. McGraw-Hill , 2008:387-425.
7. Rali P, Gandhi V, Tariq C. Crit Care Nurs Q. Massive Hemoptysis .2016 Apr-Jun;39(2):139-47.
8. Earwood JS, Thompson TD. Hemoptysis: Evaluation and Management. Texas. Am Fam Physician. 2015 Feb 15;91(4):243-249.
9. Knott-Craig CJ, Oostuizen G, Rossouw G, Joubert JR, Barnard PM: Management and prognosis of massive hemoptysis: recent experience with 120 patients. J Thorac Cardiovasc Surg 1993;105:394-397
10. Murray JF; Gebhart GF. Chest Pain. In: Murray and Nadel's Textbook of Respiratory Medicine . Third edition. Eds: Mason RJ, Murray JF , Broaddus VC, Nadel JA. Philadelphia. Elsevier Saunders. 2005: 848-865
11. Dyspnea. Mechanisms, assessment, and management: a consensus statement. American Thoracic Society. Am J Respir Crit Care Med 1999; Jan;159(1):321-40.
12. Weingärtner O, Hasan T, Böhm M. Pathophysiology and differential diagnosis of dyspnea. Herz. 2004 Sep;29(6):595-601.
13. Wilkins RL. Physical Assessment of the patient. Scanlan CL, Spearman CB, Sheldon RL. Respiratory Care. The C.V. Mosby Company Fifth ed. 1990 :350
14. Emeksiz Şengül Z, Bostancı İ. Akciğer: sesimi duyan var mı ? Güncel Pediatri 2018;16(3):79-84.
15. Tabak L. Göğüs cerrahisinde preoperatif değerlendirme. In: Yüksel M, Kalaycı NG ed. Göğüs Cerrahisi, İstanbul: Bilmedya Grup:2001:95-104
16. Gürkök S. Akciğer kanserinde preoperatif değerlendirme. Gülhane Tıp Dergisi 2005;47:83-87.
17. Uzunoğlu S, Karagöl H, Çiçin İ, Saynak M. Paraneoplastic rheumatologic syndromes associated with non-small cell lung cancer: case report and review of paraneoplastic rheumatologic syndromes. Turkish Journal of Oncology. 2007;22(3):127-133.