

BÖLÜM 9

SOLUNUM SİSTEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Meryem PELİN¹
Havva SERT²

Giriş

Solunum sistemi; hücrelerin yaşamsal faaliyetlerini sürdürürken gerekli olan oksijenin karşılanması, vücuttaki karbondioksitin uzaklaştırılması, asit baz dengesinin sağlanması, mikroorganizmalara karşı savunma mekanizmaları, sesin oluşması ve vücut ısısının korunması gibi süreçlerde önemli görevler almaktadır. Ventilasyon olarak adlandırılan soluk alıp verme işini yapan solunum sistemi üst ve alt solunum yollarından oluşmaktadır (1).

Hemşire ya da ebe hastasına bütüncül bakım verirken değerlendireceği noktalardan biri de solunum sistemi olmaktadır. Hemşire ya da ebe, kullandığı kuram ne olursa olsun mutlaka fiziksel değerlendirme yapması gerekmekte bu kapsamda da solunum sistemini de ele almaktadır. Örnek vermek gerekirse; Roper, Logan ve Tierney'in yaşam aktiviteleri modelini ele alırsak burada hemşire ya da ebeden solunumun derinlik, hız, ek sesler açısından değerlendirilmesi, deri ve mukoz membranların rengi, oksijen saturasyonunu gösteren göstergelerin (hemoglobin düzeyleri, yardımcı kasların kullanımı) ve solunumu etkileyen hastalıkların değerlendirilmesi beklenmektedir. Ya da bir başka kuram olan Orem'in öz bakım modelini incelediğimizde yeterli hava alınması, saturasyon ya da enfeksiyon varlığı, sigara, çevre kirliliği, öksürük, balgam miktarı, rengi, tipi gibi solunum sistemine ilişkin bazı değerlendirmeler yapması beklenmektedir.

¹ Dr., Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, meryemilmek@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-3310-9400

² Dr. Öğr. Üyesi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, hsert@sakarya.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-1658-6515

Pektoriloki: Vokal rezonans kaba ise, fısıltı şeklinde söylenen sözlerin yüksek ve belirgin duyulmasıdır. Hastadan “1,2,3” diye fısıldaması istenerek oskülte edilir.

Anormal Solunum Sesleri (1,11,13)

Raller: Havanın sekresyon gibi nedenler ile daralmış hava yollarından geçerken çıkardığı sestir. Kapanmış havayolunun ani açılması ile iki kompartıman arasındaki hava basıncının patlar tarzda eşitlenmesi sonucu duyulan ani açılma sesidir. Kulak önündeki saç hışırtısına benzer. Kaba ve ince raller olarak iki tipi de vardır. Kaba raller trakea ve ana bronşlar gibi daha geniş lümenli alanlarda duyulurken, ince raller bronşiollerde duyulmaktadır. Pnömoni, pulmoner ödem, bronşiolit, yatağa bağımlı hastalarda görülebilir.

Ronküs: Hırıltı sesi şeklinde ifade edilmektedir. Türbülant hava akımının trakea, bronş ve bronşiollerde tıkanma nedeniyle oluşturduğu sestir. Daha çok ekspirasyonda olmakla birlikte inspirasyonda da duyulabilir. Sekresyon birikmesi, tümör nedeniyle tıkanma gibi nedenlerle görülebilir.

Wheezing: Islık sesi, ötme sesi olarak tanımlanan müzikal bir sestir. Akciğerin tüm alanlarında duyulabilmektedir. Temel nedeni daralmış bronşlardır. Amfizem, astım ve bronşitte görülebilir.

Frotman, Plevral Sürtünme: Plevranın inflamasyonu nedeniyle yapraklarının birbirine sürtünmesinden çıkan sestir. İspirasyonda daha iyi duyulur. Öksürükle ses kesilmez. Plöretik ağrı eşlik eder.

KAYNAKLAR

1. Olgun N, Eti Aslan F, Sert H. Solunum Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi. İçinde: Karadakovan A, Eti Aslan F. (Eds.). Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. (4. Baskı). Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2017. p. 327-334.
2. Birol L. Solunum Sisteminin Yapısı-Fonksiyonları ve Değerlendirilmesi. İçinde: Akdemir N, Birol L. (Eds.). İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. (Genişletilmiş 3. Baskı). Ankara: Sistem Ofset, 2011. p.309-319.
3. Çevik Akyıl R. Solunum Sistemi Hastalıkları ve Bakım. İçinde: Durna Z. (Ed.). İç Hastalıkları Hemşireliği. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık, 2013. p.100-106.
4. Özdemir E. Plevra Fizyolojisi. İçinde: Şahin E. (Ed.). Her Yönüyle Plevra Hastalıkları. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları, 2018. p:38.
5. Turgut T. Plevra Sıvı Dönüşümünün Fizyolojisi ve Patofizyolojisi. Türkiye Klinikleri J Int Med Sci. 2005;1(32):6-11.
6. Uğur Ö, Koçtaşlı S. (Çev. Ed.). Solunum Sistemi Hastalıkları. İçinde: Çelik S, Usta Yeşilbalkan Ö. (Çev. Ed.). Dahili ve Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği. (3. Basımdan Çeviri). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2015. p.40-47.

7. Sungur G. Solunum Fonksiyonları. İçinde: Ovayolu N, Ovayolu Ö. (Çev. Ed.) Patofizyoloji. (İkinci Baskı). Adana: Çukurova Nobel Tıp Kitabevi, 2016. p. 116-125.
8. Cox, C. L., & Ham, J. Examination of the Respiratory System. In: Cox CL (Ed). Physical Assessment for Nurses and Healthcare Professionals. (Third Edition). USA: Wiley-Blackwell, 2019. p.103-122.
9. Söylemez, G. K., Meşe, S., & Bulut, H. (2021). Yoğun Bakım Ünitesindeki Hastanın Fiziksel Değerlendirmesinde Kavram Haritası Kullanılması. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 10(4), 1000-1005.
10. Akdemir Y. Göğüs Hastalıklarında Anamnez Alma ve Solunumsal Semptomlar. İçinde: Mirici A, Babaoğlu E, Mutlu P (Eds). Göğüs Hastalıkları içinde. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği, 2019. p. B1-B20.
11. Kuyurtar F. Klinisyen/Öğrenci Hemşire ve Ebeler İçin Fizik Muayene. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2013. p.43-50.
12. Gawlik, K. S., Melnyk, B. M., & Teall, A. M. (Eds.). Evidence-Based Assessment of Lungs and Respiratory System. In: Evidence-Based Physical Examination: Best Practices for Health & Well-Being Assessment. United States of America: Springer Publishing Company, 2022. p.79-100.
13. Aydın Güçlü Ö, Karadağ M. Solunum Sistemi Muayenesi. İçinde: Ersoy A. (Ed.). Uludağ İç Hastalıkları Kitabı Cilt 1 – Tanıda Temel Bilgi. Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, 2022. p. 67-75.
14. Jarvis C, Eckhardt A. (Eds). Physical Examination-Thorax and Lungs. In: Physical Examination & Health Assessment. (8th Edition). Canada: Elsevier, 2020. p. 540-588.
15. Usta Yeşilbalkan Ö. Taylor Klinik Hemşirelik Becerileri- Bir Hemşirelik Süreci Yaklaşımı. (3. Baskıdan çeviri). (Hicran Bektaş, Çev. Ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2015.