

CERRAHİDE ANAMNEZ VE MUAYENE YÖNTEMLERİ

Prof. Dr. Tamer Akça
İzmir Tınaztepe Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı

Tıp Tarihi ve Etik Bilim Doktoru
Felsefe Bilim Uzmanı
Sanat Tarihi Bilim Uzmanı

① HASTA MUAYENESİ

ANAMNEZ ALMA ③

② HASTA İLE İLETİŞİM

FİZİK MUAYENE ④

“HASTALIK YOK HASTA VARDIR.”

hastalığı aynı olsa bile **her hasta farklı** özelliklere sahip

hekimin bütün **amacı** kişiyi hastalık halinden iyi haline kavuşturmak ya da en azından hastanın mevcut halini korumak

hastalığı **teşhis** etmek kadar hastanın belirli **özelliklerini** tanımak da son derece önemli
tedavide hastanın **işbirliği** ve **uyuncun** sağlanabilmesi için hastanın klinik dışı diğer bazı özelliklerinin de bilinmeli

bazen gayet **sağlıklı** kişiler de hekime başvurabilir, onlara hasta **olmadığını** anlatacak kişi, başlı başına hekimin kendisidir

HASTA MUAYENESİ

RENÉ LERICHE (1879-1955)



The individual on whom we operate is more than a physiological mechanism.

He thinks, he fears, his body trembles if he lacks the comfort of a sympathetic face.

For him nothing will replace the salutary contact with his surgeon, the exchange of looks, the feeling that the doctor has taken charge, with the certainty, at least apparent, of winning.

La philosophie de la Chirurgie. Foreword. Translated by Roberta Hurwitz.

HASTA MUAYENESİ

DR. DONALD F. MARTIN

We diagnose what we look for and we
look for what we know.

ANAMNEZ

hastalığa ilişkin öykünün alınması

FİZİK MUAYENE

inspeksiyon
palpasyon
perküsyon
oskültasyon

TETKİKLER

laboratuvar
görüntüleme
moleküler

anamnez

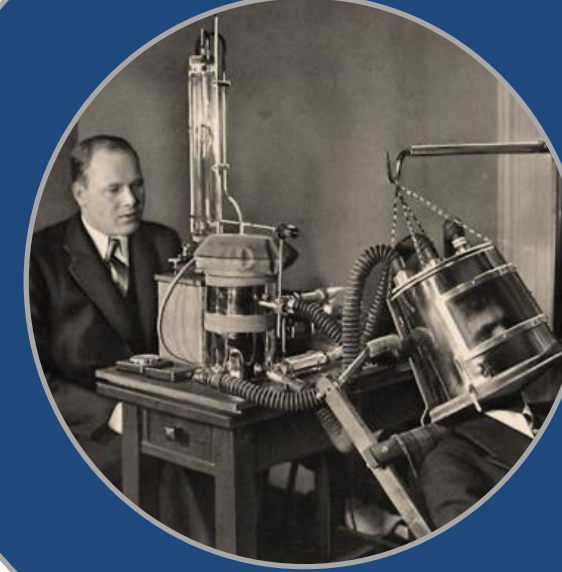
fizik muayene

tetkikler

S

O

O



06 kesin tanı

ileri tetkikler

ön tanı

Asıl ödev “insanın kendi içinde taşımakta olduğu insanlık” olmalıdır. Immanuel Kant

İyi bir hekimin sadece iyi **tıbbi bilgiye** ya da iyi **teknik beceriye** sahip olması yetmez, **uygar** ve **profesyonel** tutum sahibi de olmalıdır.

Kişiye **değer verildiği**, sosyo-kültürel düzeyi ne olursa olsun, her şartta **gösterilmeli** ve **hissettirilmelidir**.

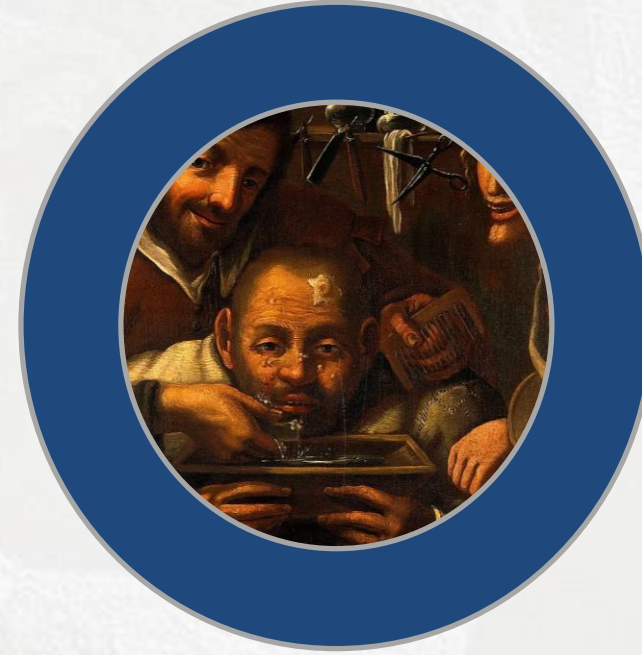
- 1 hastanın sorununu daha doğru biçimde belirleme
- 2 hastanın bakış açısını değerlendirmeye alma
- 3 kaygı ve endişelerde azalma
- 4 birlikte çalışma
- 5 hastanın kendi tanı ve tedavi sürecine daha etkin katılımı
- 6 daha iyi uyunç/compliance (hastanın tedavisi ile ilgili talimatlara uyma durumu)
- 7 bilginin etkin paylaşımı
- 8 daha fazla hasta memnuniyeti
- 9 tıbbi hata insidansında azalma

ETKİLİ İLETİŞİMDE ÜÇ ANAHTAR



kolaylaştırmak

ortamın uygun koşullarda hazırlanması
hastanın **karşılanması** ve kendini **tanıtma**
hastanın **sosyokültürel** durumuna **uygun** cümleler ve ifadeler
empati



dinlemek

yüz yüze ve uygun uzaklıkta durmak (1 m.)
dinlediğini göstermek: beden dili kullanma
hastanın ne dediğine odaklanmak ve dikkatli dinlemek
göz kontağı kurmak
iç uyaranları azaltmak
dış uyaranları azaltmak
açık fikirli olmak
öğüt vermemek
duyguları tanımlamak: “çok endişeli olduğunuzu görüyorum...”
karşıdaki sözünü bitirene kadar kendini savunmaya başlamamak
anladığını kendi cümleleriyle ifade etmek; “bu sizin için çok önemli sanırım



soru sormak

açık uçlu sorular
“evet” ya da “hayır” olmayan
“iyi misiniz?” yerine “bugün nasılsınız”
kapalı uçlu sorular
spesifik bilgi elde etmek için
araştırıcı sorular
netleştirmek, doğruluğu sınamak ve kişinin söylediklerini genişletmesine yardımcı olmak için

hastanın **kendisi** tarafından sunulan, ancak hekim tarafından **yönlendirilen** ve **şekillendirilen** hastalığının **öyküsü**

sistemik bir şekilde alınması hekimin de işini kolaylaştırır

zaman zaman **yönlendirmeler**, zaman zaman da gereksiz anlatımların önlenmesi ile hedefe yöneltmeye çalışılır

amaç **ayırıcı tanıları** ortaya koymak, bunlara yönelik uygun **muayene** yöntemlerini seçmek ve gerekli olabilecek **tetkik** listesini şekillendirmek

cerrahi bir tedavi planlanıyorsa hastanın **perioperatif** ve **postoperatif** risk faktörleri de ortaya konur

yakınma

- 1** Mevcut hastalığın hikayesi
Nasıl, Ne zaman, Nerede, Ne kadar, Tetkikler

öykü

- 2** Hastanın asıl şikayetleri
Sizi bana getiren sorun nedir?

tıbbi özgeçmiş

- 3** Hastanın geçmişteki sağlık sorunları
Hastalıklar, İlaç kullanımı, Ameliyatlar

tıbbi soygeçmiş

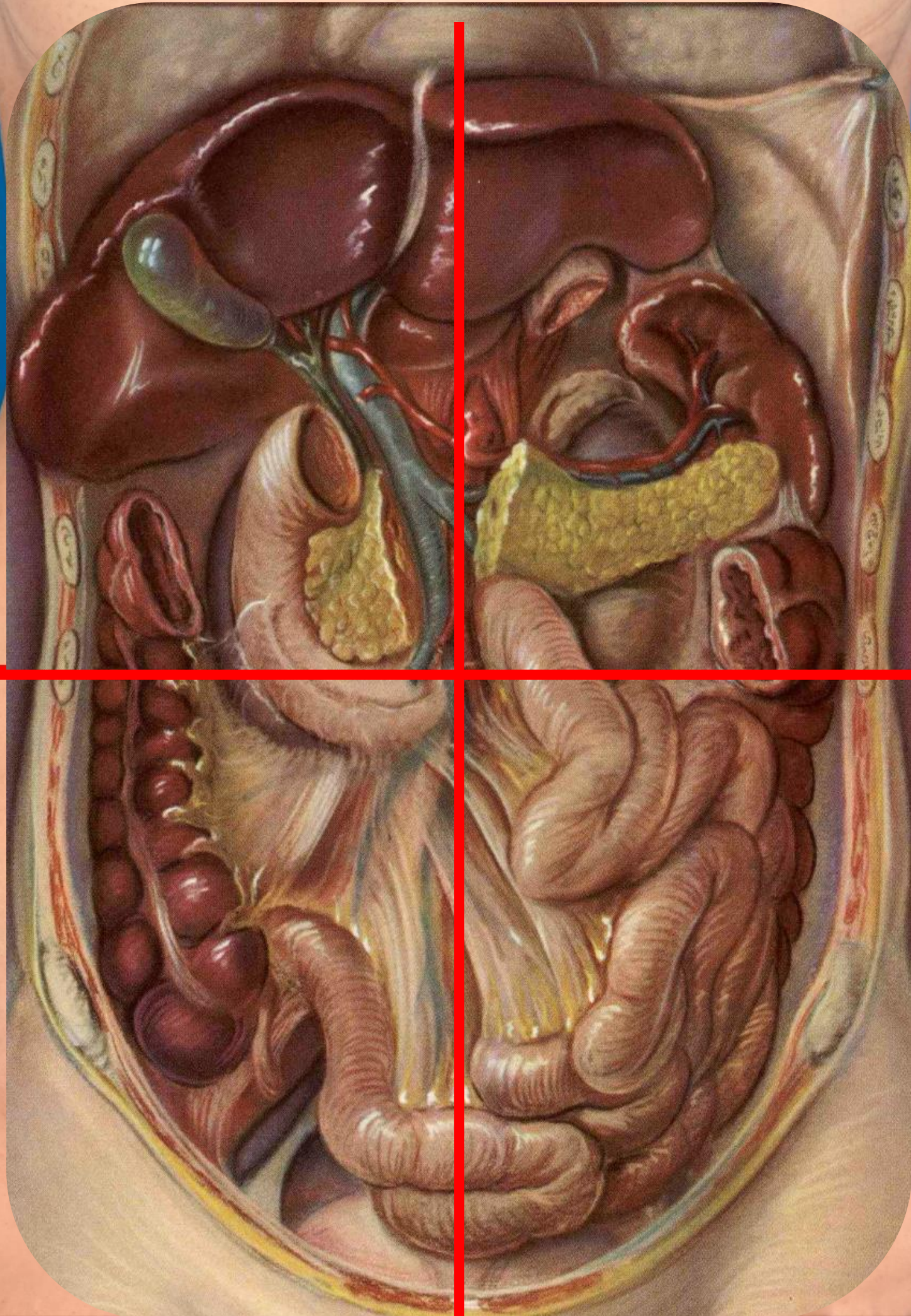
- 4** Ailedeki sağlık sorunları
Hastalıklar, İlaç kullanımı, Ameliyatlar

alışkanlıklar

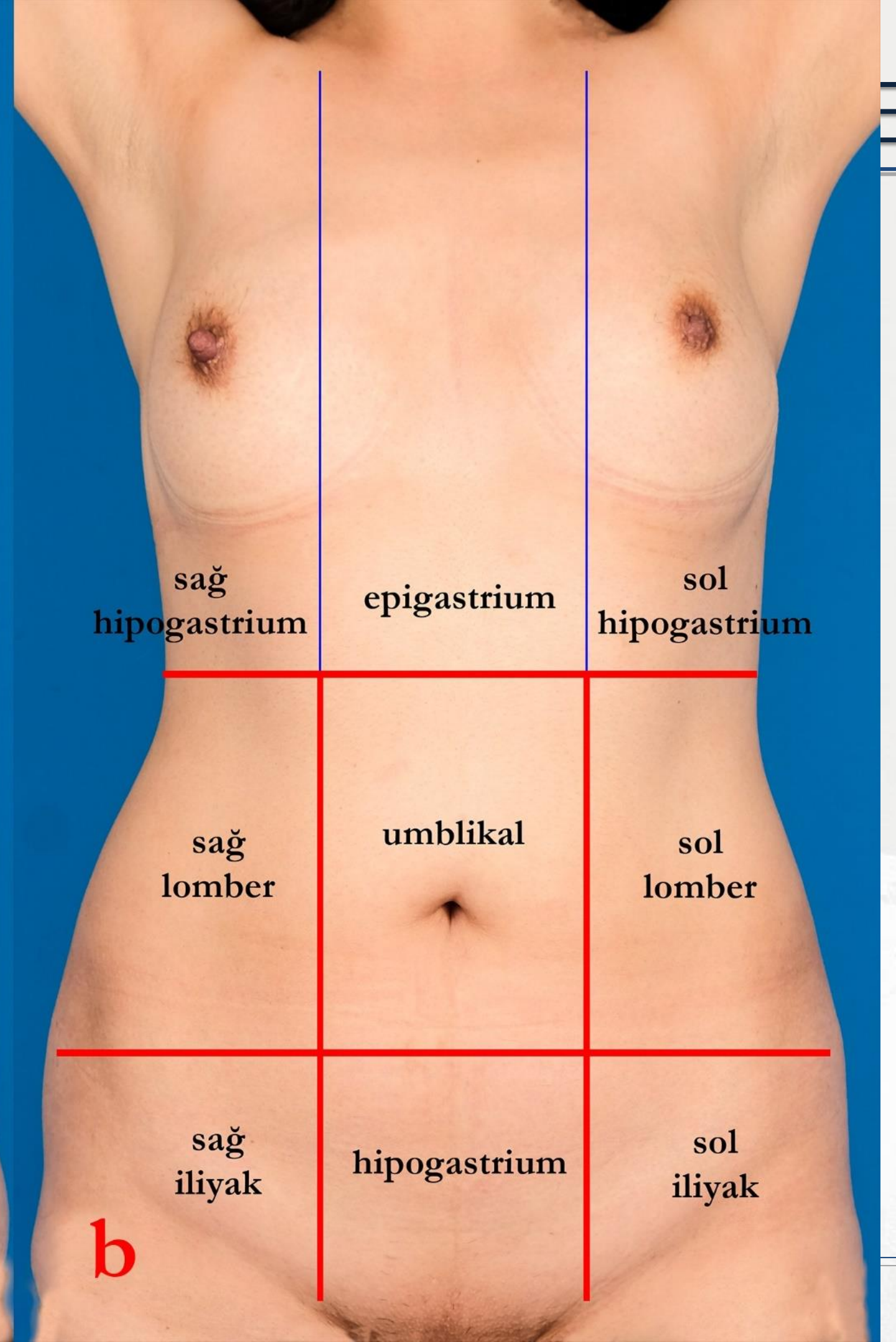
- 5** Sigara, Alkol, Madde

alerjiler

- 6** İlaç vb. alerjiler



a



b

İNSPEKSİYON



asimetri



stria



hidropik safra kesesi



pigmentasyon, egzema ve döküntüler



insizyonlar

İNSPEKSİYON



insizyonel herni



ascites



insizyonel herni



ileri kaşesi



caput medusa

PALPASYON



defans musküler
rijidite
rebound

PALPASYON



PALPASYON

1 yeri (ait olduğu organ)

4 büyüklüğü

7 şekli

2 kıvamı

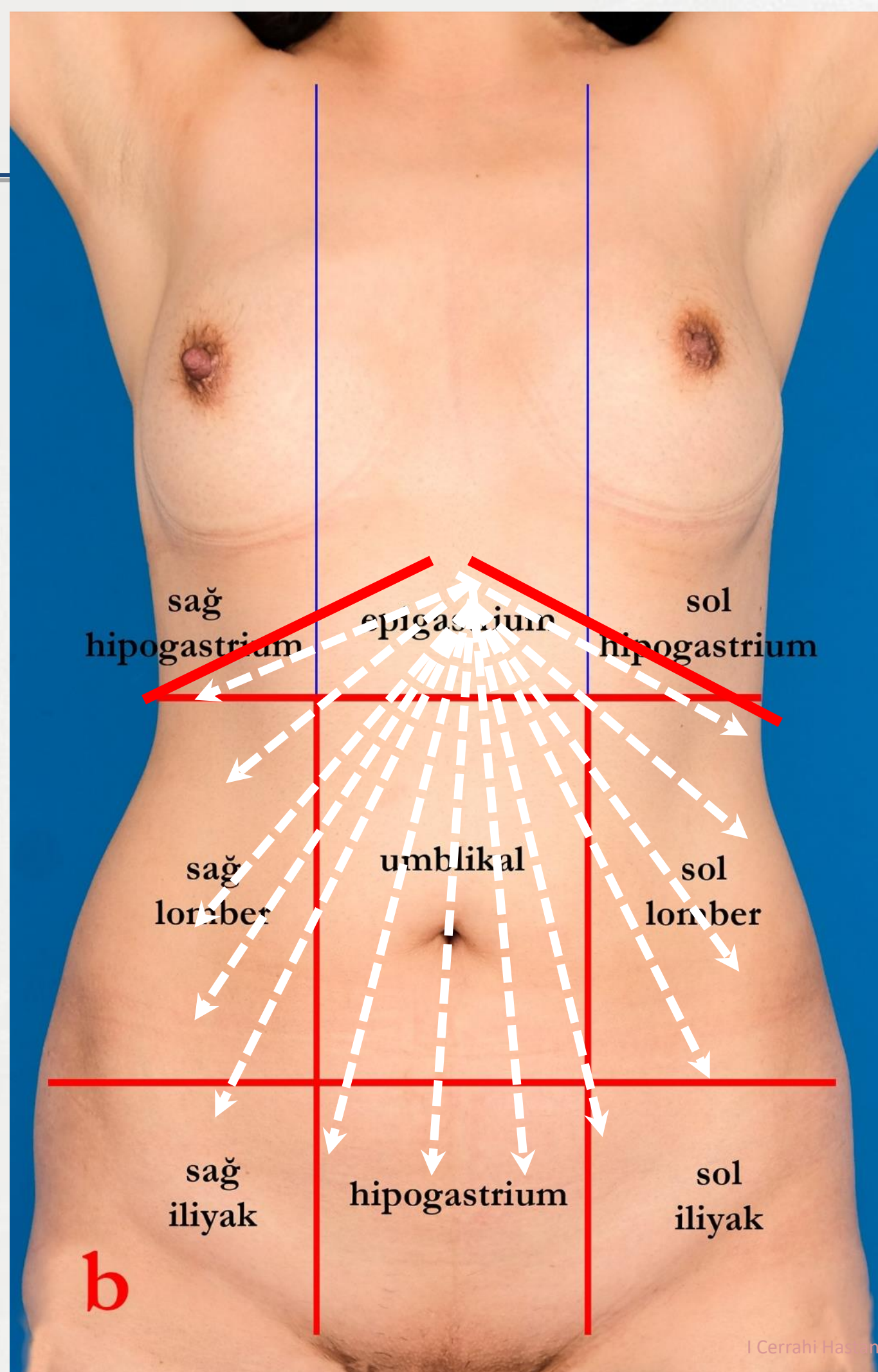
5 yüzeyi

8 hassasiyeti

3 hareketliliği

6 solunumla ilgisi

9 pulsasyonu

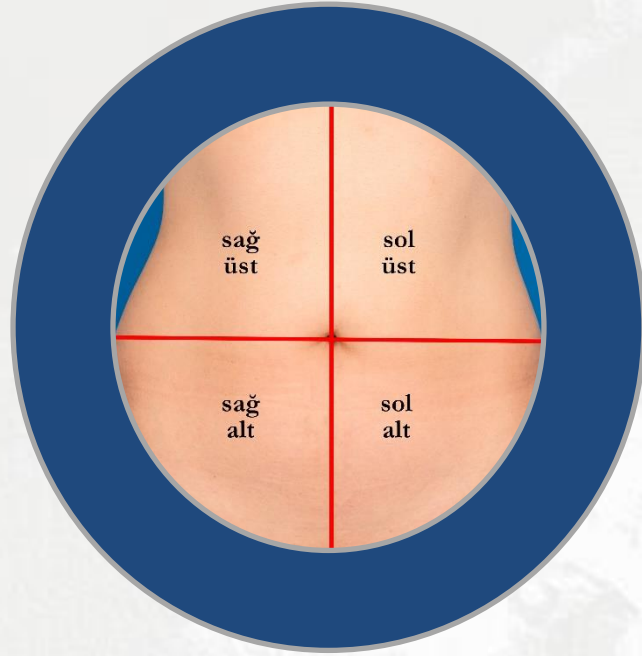


Josef Leopold Auenbrugger, 1761

Inventum Novum ex Percussione
Thoracis Humani ut Signo Abstrusos
Interni Pectoris Morbos Detegendi

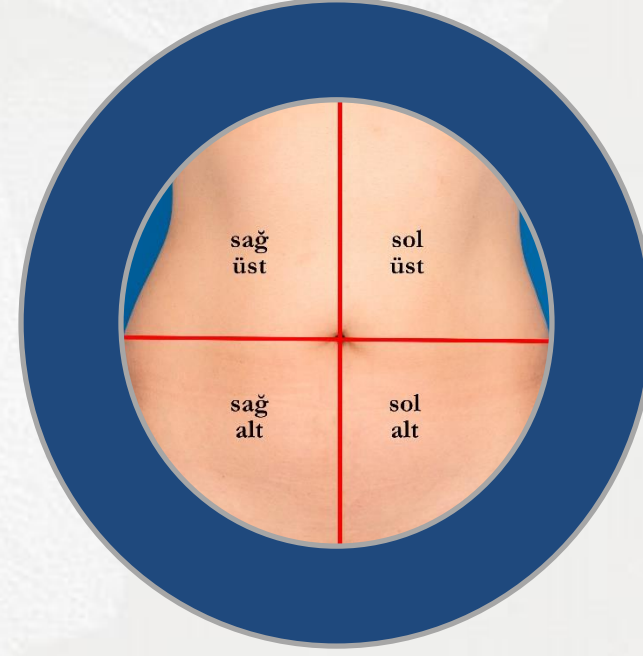


OSKÜLTASYON



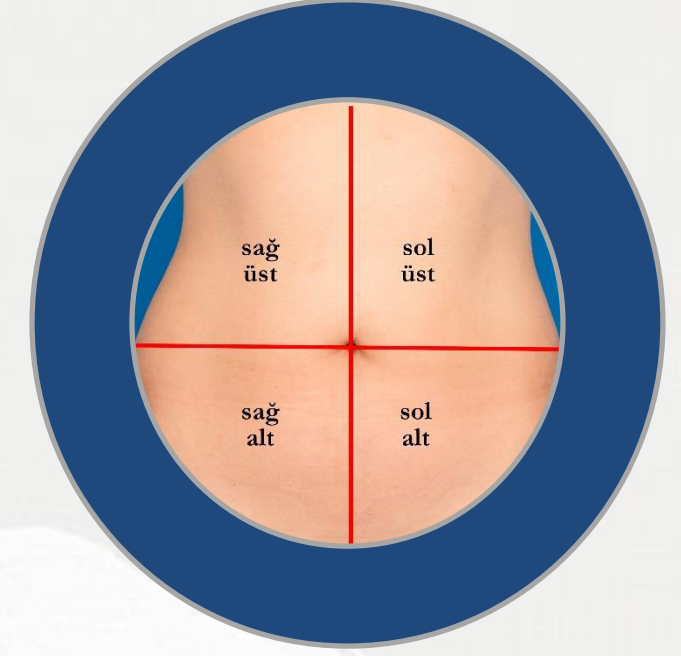
bütün kadranlar

en az 5 solunum süresi



bağırsak peristaltizmi

normal
hiperaktif
hipoaktif



üfürüm

arteriovenöz anevrizma
fistül



Dr. René Théophile Hyacinthe Laennec, 1819

De l'Auscultation Médiante



MEME VE AKSİLLA MUAYENESİ

Menstruasyon öncesi günlerde artan östrojen stimülasyonunun sonucu olarak meme dokusu daha nodüler ya da ödemli olmaya eğilim gösterir.

Bu nedenle meme muayenesi yapmadan önce muayene için en iyi zaman aralığının menstruasyon sonrası 5 ila 12. günler arası olduğu akılda tutulmalıdır.

EĞİTİM VİDEOSU

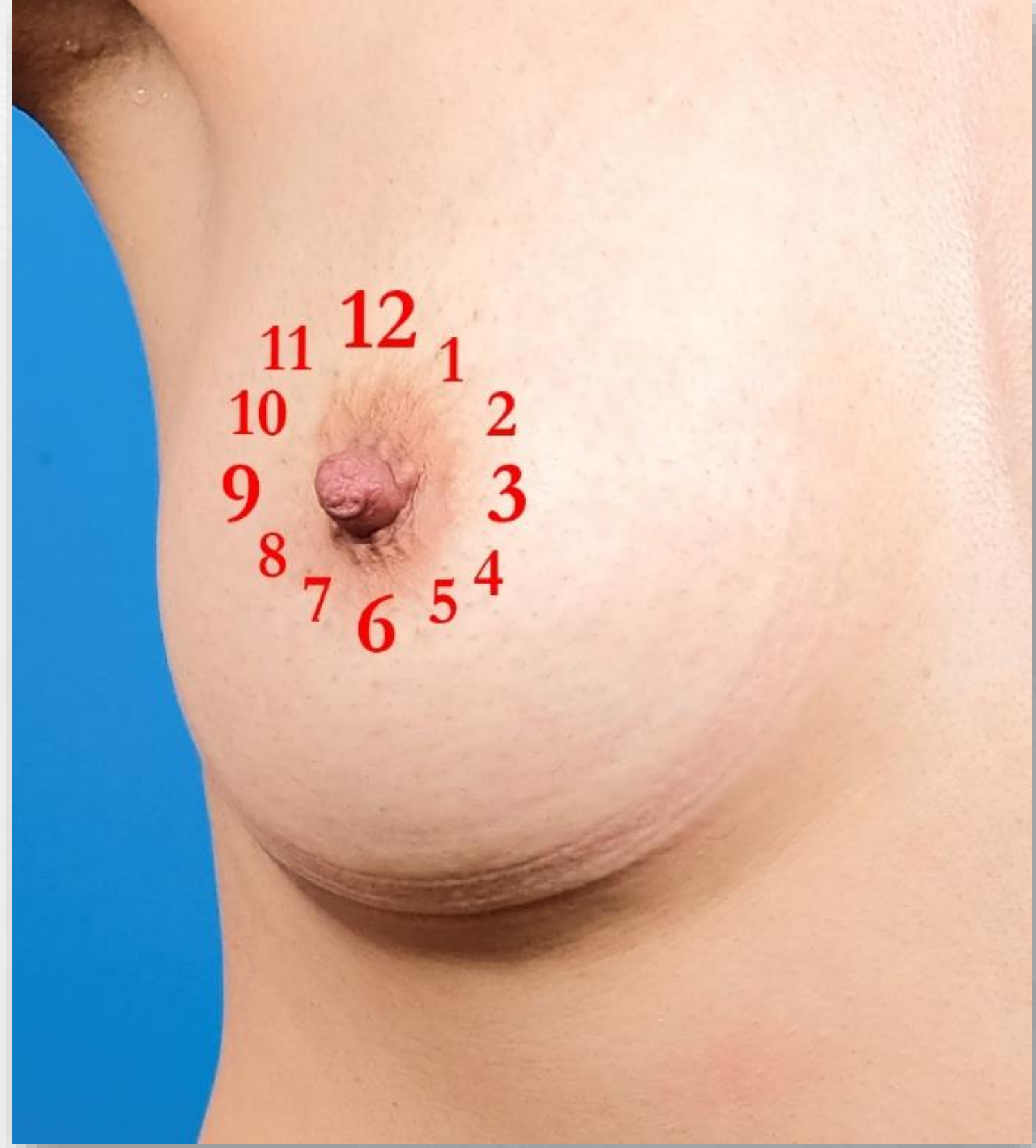
[YOUTUBE/TAMER AKÇA/Meme Muayenesi Eğitim Videosu](https://www.youtube.com/watch?v=TAMER_AKÇA/Meme_Muayenesi_Eğitim_Videosu)

[YOUTUBE/TAMER AKÇA/Kendi Kendine Meme Muayenesi](https://www.youtube.com/watch?v=TAMER_AKÇA/Kendi_Kendine_Meme_Muayenesi)

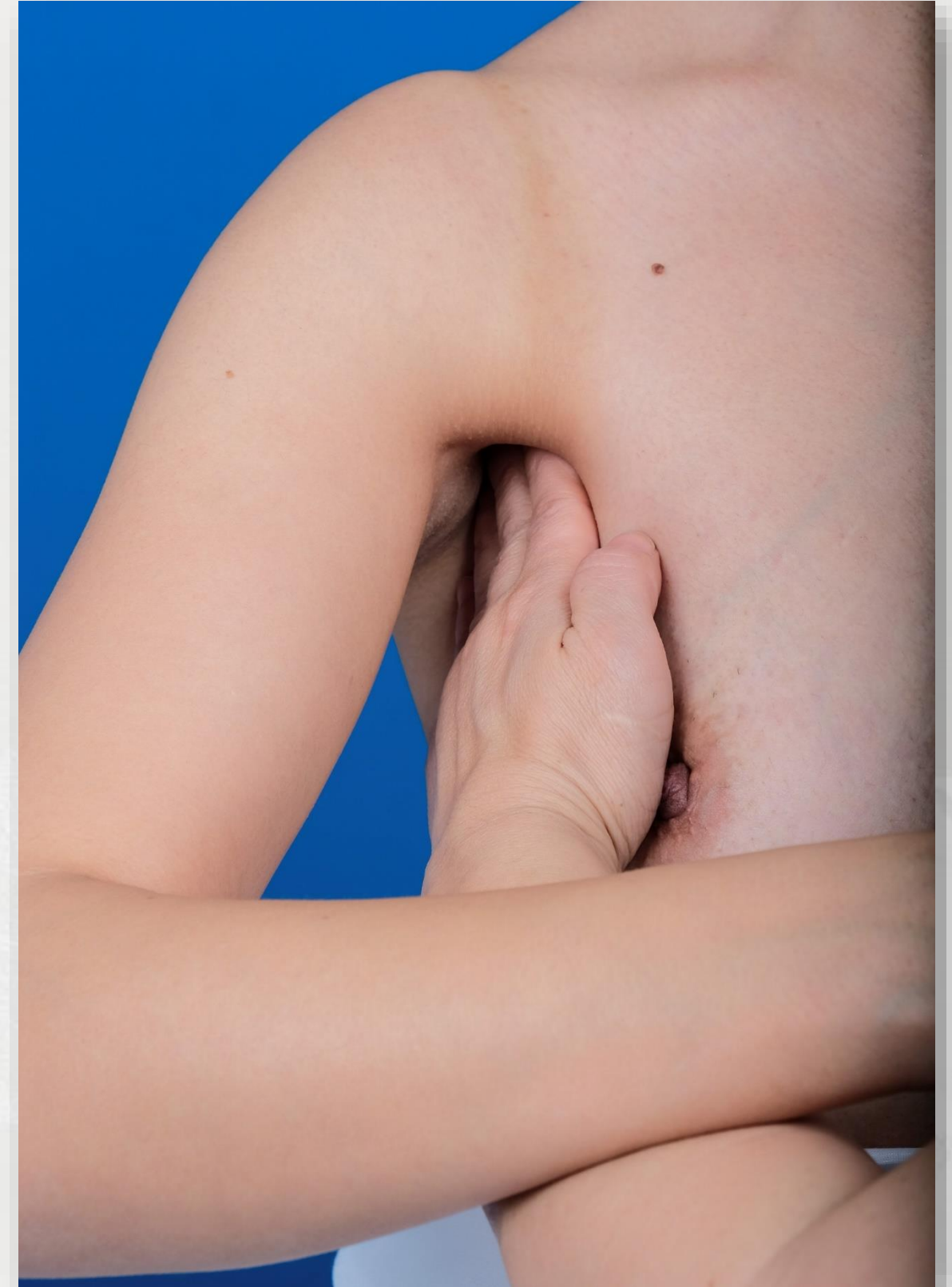
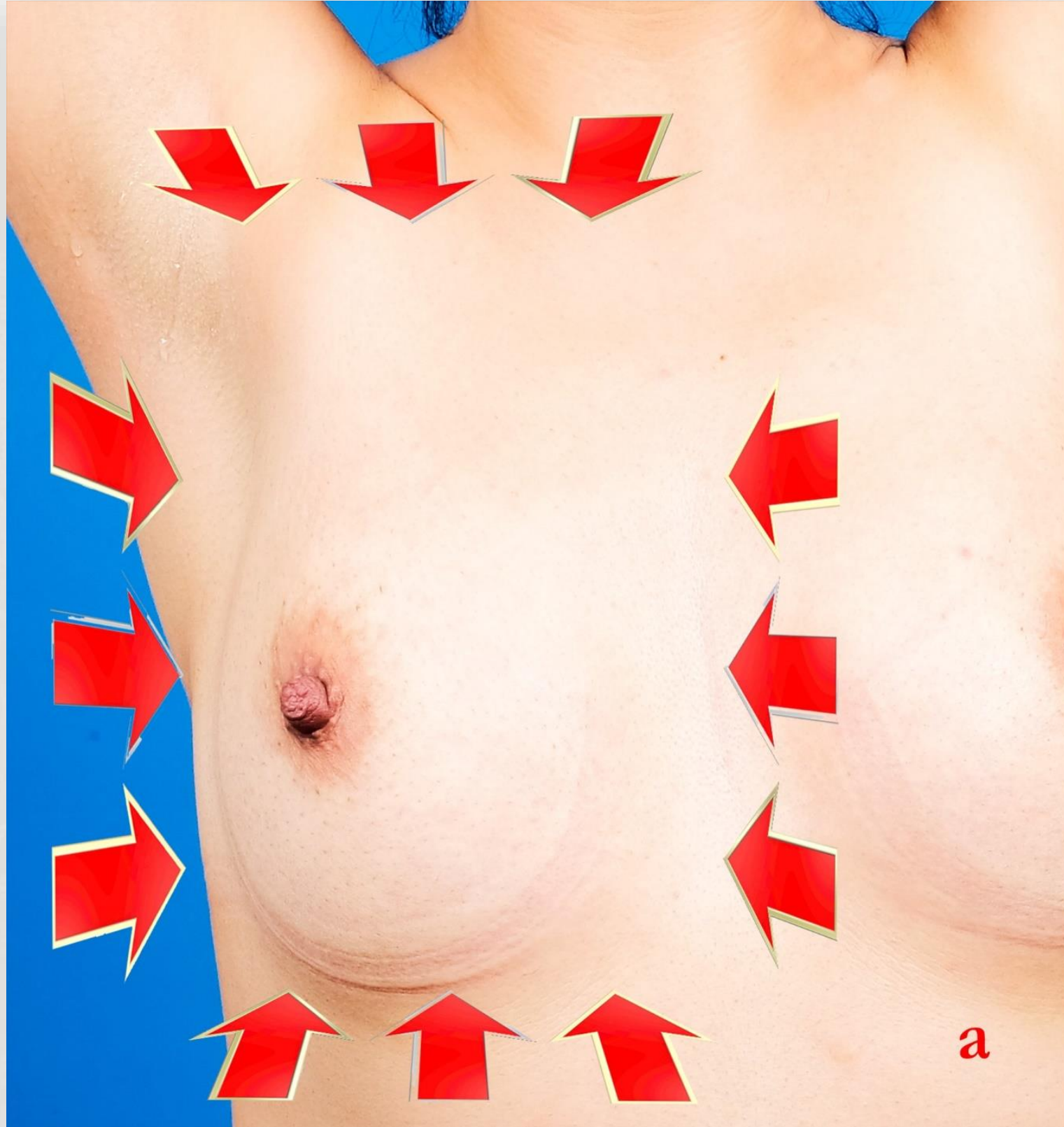
MEME VE AKSİLLA MUAYENESİ



MEME VE AKSİLLA MUAYENESİ



MEME VE AKSİLLA MUAYENESİ



BOYUN VE TİROİT MUAYENESİ

Boyun bölgesi, hem morfolojik, hem de metabolik bir takım patolojileri barındırabilen anatomik bir alandır.

Bu bölgede bir yandan geniş bir alana yayılmış olan **lenfatik zincir** ve bunlar arasında yerleşik **lenf nodları** yer alırken, öte yandan **tiroit**, **paratiroit** gibi metabolik organlar ile **larinks**, **trakea**, **özofagus**, **büyük damarlar** yer almaktadır.

BOYUN VE TİROİT MUAYENESİ



Bu bölgenin muayenesi için hastanın **göbek hizasından diz kapağı hizasına** kadar açık olması gerekir.

Hasta hem **ayakta** hem de **yatarak** muayene edilir. İlk olarak hasta ayakta iken her iki tarafta **inguinal** ve **femoral** bölgeler herhangi bir şişliğin varlığı açısından gözlemlenir.

Hastadan karın içi basıncını artıracak **ıkinma** hareketi istenir ve yokken ortaya çıkan ya da varken büyüyen **lokalize bir şişlik** olup olmadığı kontrol edilir.

Daha sonra hastanın sağ ve sol inguinal bölgeleri için, sırasıyla sağ ve sol eller kullanılarak, gevşek **skrotal** cildin işaret parmağı ile içe katlanması ya da invagine edilmesi sonrası hastadan öksürmesi istenir

HERNİ



Anorektal muayene hastalar açısından çok çekinilen ve istenmeyen bir muayene şeklidir. Bu muayene iki aşamadan oluşur; anorektal bölgenin **inspeksiyonu** ve **dijital muayene (rektal tuşe)**.

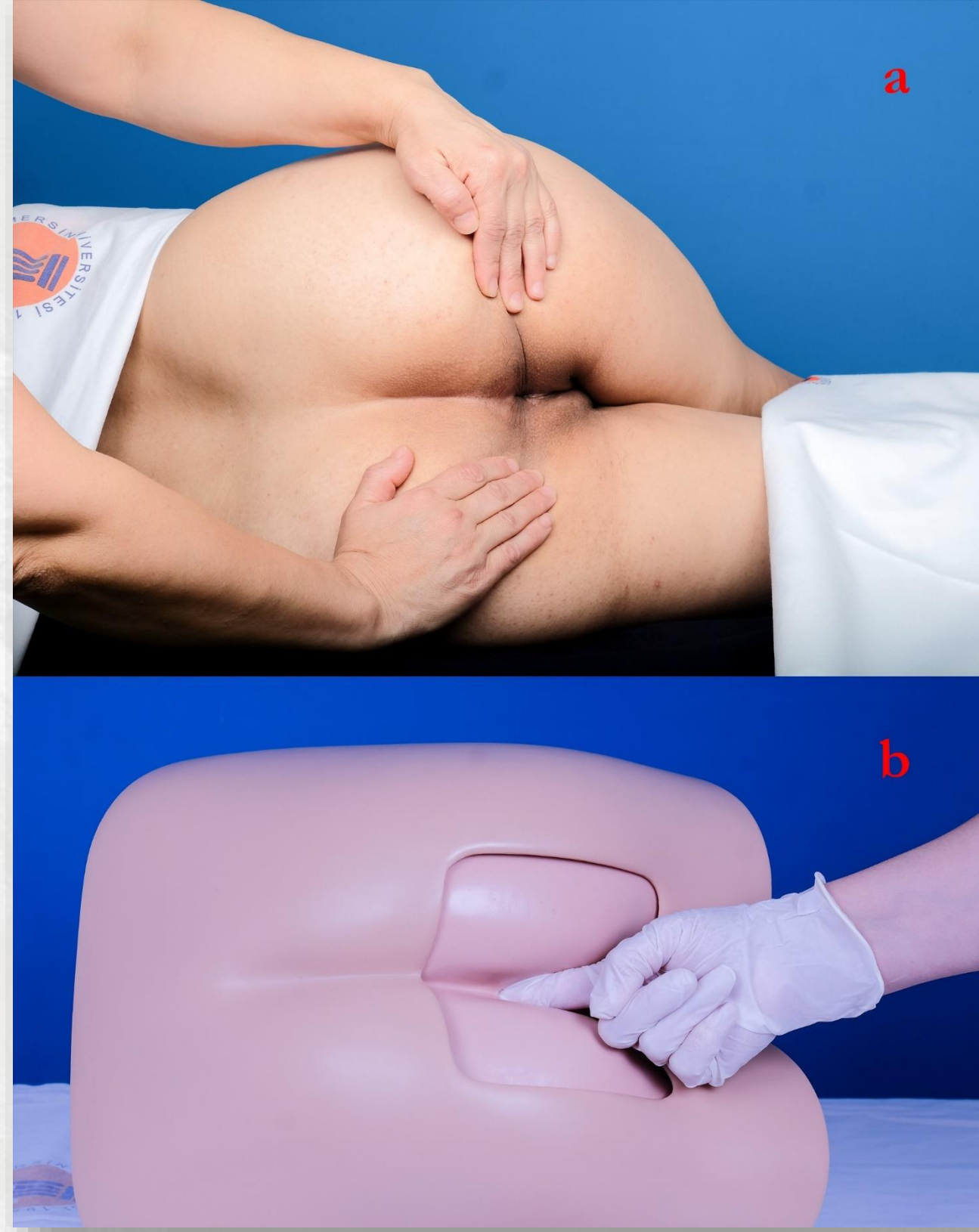
Hastalar açısından muayenenin en az travmatik olması için yavaş ve yumuşak bir hareket tarzı benimsenmelidir.

Bu muayenede mutlaka eldiven kullanılmalıdır.

Anüs ve rektum birkaç pozisyonda muayene edilebilir.

Ancak **yan uzanır pozisyon** ya da **Sims pozisyonu** perianal ve sakrokoksigeal bölgelerin daha iyi gözlemine sağlaması açısından avantajlıdır.

ANO-REKTAL MUAYENE



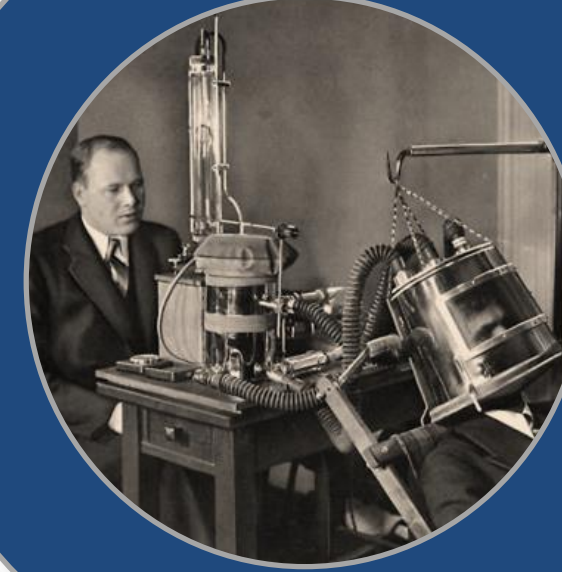
hasta ile konuş



hastayı muayene et



alınmış anamnezi incele



klasik bilgi ile
pratikte
uygulananları
karşılaştır,
farkları gör,
üzerine
düşün



hastalık ile ilgili
klasik bilgiyi oku



laboratuvar,
görüntüleme vb.
incele



CERRAHİ HASTALARDA TANI VE FİZİK MUAYENE

S. Aydın, T. Akça, T. Çolak
Nobel Tıp Kitabevleri



Respect old doctors.

They passed medical school without

