

# ENFEKSİYON HASTALIKLARINDA ÖYKÜ, FİZİK BAKI, GÜNLÜK İZLEM (1 ders saati)

Yard.Doç. Dr. Tansu YAMAZHAN, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji  
Anabilim Dalı 3881770, tyamazhan@med.ege.edu.tr

## Bu Ders Girmeden Önce Bilinmesi Gerekenler:

1. Anamnez alma
2. Sistemlere göre fizik bakı

## Kaynak:

3. Sınıf 1. Kurul Ders Notları
  - Kliniğe giriş
  - Anamnez alma
  - Sistemlere göre fizik bakı

## Amaç :

Enfeksiyon hastalığı tanısı veya kuşkusu ile yatırılan bir hastanın öyküsünün alınması, fizik bakısının yapılması ve günlük izleminde dikkat edilmesi gereken unsurların tanımlanması ve öğrenciye bu konuda bilgi ve beceri kazandırılması.

## Öğrenme Hedefleri:

### Bu dersin sonunda öğrenci:

1. Öykü alma sırasında dikkat edilmesi gereken noktaların beşini sayabilecektir.
2. Anamnez kağıdının birinci sayfasını, uygulamalı öykü alma sırasında eksiksiz doldurabilecektir.
3. Ülkemizde, bölgelere göre endemik görülen hastalıklara iki örnek verebilecektir.
4. Yabancı ülkelerde endemik görülen hastalıklara iki örnek verebilecektir.
5. Meslekle ilişkili enfeksiyon hastalıklarına 4 örnek verebilecektir.
6. Vücuttaki her anatomik bölgenin fizik bakısında dikkat edilmesi gereken noktalardan ikişer tanesini sıralayabilecektir.
7. Günlük izlem sırasında yapılması gereken işlemlerden dördünü belirtebilecektir.

## Ders İçeriği:

Hastalıkların tanısında, hastadan sorgulama yoluyla alınan bilgiler ve hastanın fizik bakısı ile elde edilen bulgular, sonuca ulaşma yolunda atılmış en önemli ilk iki basamaktır. Hastada doğru tanıya ulaşmak için, hastadan alınan bilginin ayrıntılı ve doğru olması, bütün sistem bakılarının doğru ve dikkatli yapılması ve sonuçta elde edilen bilgi ve bulguların, hekim tarafından etraflıca gözden geçirilmesi, analiz edilmesi gerekir.

### 1. Hastanın sorgulanması

- İlk olarak hastanın adı-soyadı, yaşı, mesleği, yaşadığı yer ve medeni durumu sorulur ve bunlar anamnez kağıdına kaydedilir.

- Meslek hastalıklarına örnekler
- Kasap, veteriner, hayvan yetiştiricisi
- Bruselloz Q humması
- Şarbon Orf
- Balıkçı, kasap, veteriner
- Erizipeloit
- Avcı
- Tularemi Kuduz
- Tavuk yetiştiricisi, kuş satıcısı
- Psittakoz
- Lağım işçisi
- A hepatiti Leptospiroz
- Orman işçisi
- Lyme Sporotrikoz
- Seks işçisi
- CYBH ve AIDS
- Laboratuvar çalışanı
- AIDS Hepatit
- Bruselloz Salmonelloz
- Tularemi Tüberküloz
- Hastaya, daha sonra kolayca ulaşabilmek için adresi ve varsa telefonu sorulur ve bunlar anamnez kağıdına kaydedilir.
- Hastanın hekime başvurmasını gerektirecek yakınmalarını belirtmesi istenir ve bunlar anamnez kağıdının “Yakınma” bölümüne kaydedilir.
- Hastada, hastalığının başlangıcından itibaren olan gelişmeleri, sırasıyla anlatması istenir ve bunlar anamnez kağıdının”Öykü” bölümüne kaydedilir.
- Hastanın öyküsünde dikkat edilecek noktalar
- Öykü, düzgün ve anlaşılır cümlelerle kağıda aktarılmalıdır.
- Öykü içinde yer alan olaylar kronolojik sıra ile belirtilmelidir.
- Hasta, hastalığının başlangıcından itibaren başka hekimlere başvurmuş, herhangi bir laboratuvar incelemesi yaptırmış ve sağaltım görmüş ise bunlara ilişkin bilgiler mutlaka öykü içinde yer almalıdır.
- Hasta zaman zaman öyküden sapabilir, gereksiz konulara yönelebilir; hekim tarafından uygun şekilde yönlendirilmeli, konudan uzaklaşmaması sağlanmalıdır.
- Kültürel düzeyi düşük olan hastalar öykülerini anlatamayabilirler. Bu hastaların, hekim tarafından yönlendirilmesi, hatta öykünün, soru-yanıt şeklinde alınması gerekebilir.
- Bilinci açık olmayan hastaların öyküsü, yakınları tarafından anlatılmalıdır.
- Öykü alma sırasında hekim yargılayıcı olmamalı, meslektaşları veya hasta tarafından yapılmış bir hata varsa bunu abartarak söylememeli, hastayı sakinleştirici ve güven verici bir dil kullanmalıdır.
- Hasta, öyküsünü anlatırken, kendince önemsiz kabul ettiği bazı konulardan hiç söz etmeyebilir. Bu nedenle, hekimin bu konuları hastaya doğrudan sorması gerekebilir. Enfeksiyon hastalıkları açısından mutlaka sorgulanması gereken konuları aşağıda olduğu gibi sıralamak olasıdır:
  - Ateş (başlangıç zamanı, seyri, düzeyi)
  - Genel belirtiler (baş ağrısı, bulantı, halsizlik, iştahsızlık, eklem, kas ağrıları, deride döküntü)

- İdrar yapmaya ilişkin yakınmalar (idrarin rengi, kokusu, miktarı, dizüri, sıkışma hissi, sıklığı)
- Dışkılama düzenine ilişkin yakınmalar (sıklığı, dışkı rengi, kıvamı, kan ve sümük içerip içermediği, kurt varlığı)
- Yakın zamanda seyahat öyküsü
  - Ülkemizde veya yabancı ülkelerde endemik bulunan hastalıklara bazı örnekler
    - Doğu-Güneydoğu Anadolu (sıtma, kala-azar, şistozomiyaz, salmonelloz, kolera, hepatit A, lepra, trahom)
    - Karadeniz (lyme, CYBH)
    - Güneydoğu Asya (kolera, hepatit A, menenjit, sarı humma, CYBH, sıtma)
    - Afrika (menenjit, sarı humma, AIDS, parazit hastalıkları)
- Öyküye ilişkin bilgiler tamamlandıktan sonra hastanın öz geçmişi sorgulanır
- Geçirilmiş hastalıklar
- Halen mevcut hastalıklar
- Geçirilmiş travma, sekel
- Geçirilmiş operasyon
- Halen kullandığı ilaçlar
- Madde bağımlılığı (Sigara, alkol, uyuşturucu)
- Farklı cinsel tercihler
- Hastanın soy geçmişine ilişkin bilgiler ile sorgulama aşaması tamamlanır
- Ailede mevcut hastalıklar
- Ailede geçirilmiş hastalıklar
- Ailede geçirilmiş operasyon
- Ailede halen ilaç kullanımı

## 2. Fizik Bakı

- Genel durum
- Vücut yapısı
- Zorunlu durum
- Mental durum
- Baş-boyun
- Baş ve yüz (eritem, ve/veya döküntü)
- Gözler (konjunktivit, gözlerde irinlenme, çapaklanma, skleralarda ikter)
- Burun ve sinüsler (tıkanıklık, akıntı, basmakla ağrı)
- Ağız (diş ve ağız hijyeni, dilde pas, ağızda aft, enanem, farinkste hiperemi, tonsillerde hipertrofi, hiperemi, kript)
- Boyun (adenopati, tükürük bezlerinde büyüme, sertlik, tiroit bölgesinde ağrı ve sertlik, ense sertliği)
- Nörolojik bulgular (strabismus, nistagmus, kafa çifti felçleri)
- Göz dibi bakısı
- Gövde, ekstremiteler ve deri
- Döküntü, sarılık, ülserler
- Opistotonus, tüfek tetiği görünümü, kasılmalar
- Nörolojik bulgular (parezi, paralizi, hipo/hiperestezi, arefleksi, reflekslerde artış, anormal refleksler)
- Göğüs

- Yapı ve göğüs hareketleri
- Perküsyon (matite)
- Solunum sesleri (ral, ronküs, vizing, plevral frotman, solunum seslerinde azalma)
- Kalp ve dolaşım sistemi
- Üfürümler, ritim bozuklukları
- Karın
- Görünüm
- Palpasyon (ağrı, kitle, hepatomegali, splenomegali, rebound)
- Perküsyon (matite, travbe açıklığı)
- Oskültasyon (barsak seslerinde azalma/kaybolma/artma)
- Genital organlar
- Kasıkta adenopati, adenit
- Cinsel organlarda/perianal bölgede ülser, papül
- Cinsel organlardan akıntı
- Sinir sistemi

### **3. Enfeksiyon Hastalıkları Kliniğinde yatan hastanın günlük izlemi**

- Günlük fizik bakı
- Hastaya yapılan işlemler (girişim, ilaç başlama/kesme, konsültasyon, tetkik)
- Yüksek ateşli hastada ateş izlemi (6 saat arayla)
- Ağır hastalarda nabız, TA izlemi (4-6 saat arayla)
- Bilinci kapalı/sepsis/şok mevcutsa sıvı giriş-çıkışının izlenmesi
- İdrar ve dışkılama durumu
- Beslenme durumu, gereğinde diyet ayarlanması, sıvı alımının düzenlenmesi
- Uzun süre yatan hastalarda yatak yarası gözlemi

### **Kaynak:**

---

1. Hasta Muayenesi ve Kliniğe Giriş (Ed: Gümüşdiş G.), Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayın No. 150, 2000.