

**T.C.  
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

**SAĞLIK HİZMETLERİ**

**KADIN HASTALIKLARI MUAYENE  
YÖNTEMLERİ**

**Ankara, 2016**

- Bu modül, Mesleki ve Teknik Eğitim Okul / Kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
- Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
- **PARA İLE SATILMAZ.**

# İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR .....	ii
GİRİŞ .....	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1 .....	3
1. ANAMNEZ (ÖYKÜ ALMA) .....	3
1.1. Anamnezin ( Öykü Alma ) Önemi .....	4
1.2. Jinekolojik Açıdan Anamnez Alma .....	5
1.3. Anamnez ( Öykü Alma ) Alırken Dikkat Edilecek Noktalar .....	7
UYGULAMA FAALİYETİ .....	8
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	9
ÖĞRENME FAALİYETİ-2 .....	12
2.GENEL FİZİK MUAYENE.....	12
2.1.Genel Fizik Muayene Yöntemleri.....	12
2.2.Genel Fizik Muayenede Dikkat Edilecek Hususlar .....	14
2.2.1. Temel İlkeler.....	15
2.2.2. Oskültasyonda Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar .....	15
2.3. Meme Muayenesinin Önemi .....	15
2.4. Kendi Kendine Meme Muayenesi Aşamaları .....	16
2.4.1.Memelerin Gözle Değerlendirilmesi .....	17
2.4.2.Memelerin Yatar Pozisyonda Elle Değerlendirilmesi .....	19
2.4.3. Memelerin Ayakta Elle Değerlendirilmesi .....	20
UYGULAMA FAALİYETİ .....	21
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	22
ÖĞRENME FAALİYETİ-3 .....	25
3. JİNEKOLOJİK MUAYENE .....	25
3.1. Jinekolojik Muayenenin Özellikleri.....	25
3.2. Jinekolojik Muayene İçin Hasta Hazırlığı.....	26
3.2.1. Hastanın Ruhsal Yönden Muayeneye Hazırlanması .....	27
3.2.2. Hastanın Fiziksel Yönden muayene hazırlanması .....	28
3.3. Jinekolojik Muayenede Kullanılan Araç Gereçler .....	29
3.4. Jinekolojik Muayene Metotları .....	30
3.4.1. Dış Genitallerin İnceleme ve Palpasyonu .....	30
3.4.2. Spekulum Muayenesi.....	30
3.4.4. Rektovajinal Muayene .....	32
UYGULAMA FAALİYETİ .....	34
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	35
MODÜL DEĞERLENDİRME .....	37
CEVAP ANAHTARLARI.....	38
KAYNAKÇA .....	39

# AÇIKLAMALAR

<b>ALAN</b>	<b>Sağlık Hizmetleri</b>
<b>DAL</b>	<b>Ebe Yardımcılığı</b>
<b>MODÜLÜN ADI</b>	<b>Kadın Hastalıkları Muayene Yöntemleri</b>
<b>MODÜLÜN SÜRESİ</b>	40/22
<b>MODÜLÜN AMACI</b>	Öğrenciye; anamnez alma, fizik muayene ve jinekolojik muayenede sağlık profesyoneline yardım etmeye yönelik bilgi ve becerileri kazandırmaktır.
<b>MODÜLÜN ÖĞRENME KAZANIMLARI</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Etkili iletişim tekniklerini kullanarak anamnez almada ebe/hemşireye yardım edebileceksiniz.</li><li>2. Hasta mahremiyetine özen göstererek fizik muayenede ebe/hemşireye yardım edebileceksiniz.</li><li>3. Hasta mahremiyetine özen göstererek jinekolojik muayenede sağlık profesyoneline yardım edebileceksiniz.</li></ol>
<b>EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI</b>	<b>Ortam:</b> Sınıf, teknik laboratuvar <b>Donanım:</b> Etkileşimli tahta, maketler, jinekolojik muayene aletleri, afişler, anamnez formları, kalem
<b>ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME</b>	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz.

# GİRİŞ

**Sevgili Öğrenci,**

“Sağlıklı nesillerin kaynağı sağlıklı annelerden geçer” düşüncesiyle hareket edersek kadın sağlığının önemi ortaya çıkar. Kadın sağlığının istenilen seviyede olması, gerekli taramaların ve rutin muayenelerin yapılması ile sağlanır. Jinekolojik muayene (vajinal muayene) her kadının hiçbir rahatsızlığı olmasa dahi yılda bir kez kontrol amaçlı yaptırması gereken muayenedir. Bu sayede bazı hastalıkların erken tanısı konulabilir. Her kadın belli bir yaştan sonra düzenli jinekolojik muayeneye önem vermelidir. Böylece ileride karşılaşılabileceği sorunların en aza indirilmesi sağlanmaktadır. Jinekolojik muayene birçok kadın için sıkıntılı bir süreçtir. Bu nedenle de kontroller zamanında yapılamamaktadır. Sağlık çalışanlarının kadın sağlığının korunmasında ve geliştirilmesindeki rolü çok önemlidir.

Sizler bu modülü aldığınızda sağlık elemanı olarak jinekolojik muayenenin önemini kavrayacak ve jinekoloji kliniklerine müracaat eden kadınlara karşı daha empatik ve güler yüzlü tavır içinde olacaksınız.



# ÖĞRENME FAALİYETİ-1

## ÖĞRENME KAZANIMI

Etkili iletişim tekniklerini kullanarak anamnez almada ebe/hemşireye yardım edebileceksiniz

## ARAŞTIRMA

- İnternet ortamında anamnez almanın önemini anlatan makaleler okuyunuz. Aklınızda kalan, sizce önemli olanlarından not alınız. Arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Anamnez alınırken hastayı rahatsız edebilecek sorular neler olabilir, arkadaşlarınızla tartışınız.
- Daha önce arkadaşlarınızdan veya öğretmenlerinizden hastane başvurusu olan var mı sorunuz. Anamnez alınırken kendilerine sorulan sorular nelerdir bilgi alınız.

## 1. ANAMNEZ (ÖYKÜ ALMA)

Hastanın mevcut ya da geçmiş hastalıkları hakkında, kendisinden ya da bir yakınından alınan bilgilere anamnez denir. Anamnez bilgilerinin kaydedildiği matbu kâğıtlara Anamnez Formu denir. Teknolojik gelişmelerin sağlık kurumlarında etkin kullanılması sonucunda; hasta ile ilgili tüm veriler elektronik bilgi yönetim sisteminin ilgili menüsüne de kaydedilmektedir. Anamnez ya da öykü alma, en önemli tanı yöntemlerinden biridir. Hasta muayenesinin ilk basamağını oluşturur. Doğru bir tanıya varabilmek için mutlaka geniş kapsamlı bir anamnez almak gerekir.

Anamnez; kronolojik olarak hastanın yakınmalarını ve bu yakınmaların birbiri ile olan ilişkisini, öz ve soy geçmişini, alışkanlıklarını ve sistemlerin sorgusunu kapsar. Anamnezle tanı için hangi laboratuvar incelemelerinin gerekli olduğuna ilişkin fikir edinilebildiği gibi bazen de sadece bu yöntemle tanıya varılabilmektedir.

## 1.1. Anamnezin ( Öykü Alma ) Önemi

Hastanın öyküsü; fizik inceleme bulgularının sağlıklı bir şekilde elde edilmesi ve laboratuvar testleri kadar önemlidir. Hasta öyküsü; ne olduğunu, hastanın kişiliğini, hastalığın hastayı ve ailesini nasıl etkilediğini, başka spesifik endişe olup olmadığını, fiziksel ve sosyal çevre bilgilerini de verir. Sağlık personeli/ doktor- hasta ilişkisini sağlamlaştırır, genellikle tanı koymada yol gösterir. Anamnez alınmasının başlıca sebepleri şunlardır:

- Hastanın asıl şikâyetinin belirlenmesi
- Mevcut hastalık ve yaralanmalarının durumunun belirlenmesi
- Geçmiş tıbbi hikâyesinin alınması

Hasta öyküsünü yazmaya, en son ne zaman tam olarak kendini iyi hissettiği belirtilerek, yakınması basit cümlelerle özetlenerek başlanmalıdır. Sorular sorularak hastalığın kronolojik seyri belirlenmelidir.

Semptomlar başlangıçtan itibaren kronolojik olarak sıralanmalıdır. Hem hastalığın başlangıç zamanı hem de daha önceki doktora gelme zamanı arasında geçen süre kaydedilmelidir. Semptomlar haftanın günleriyle tariflenmemelidir, çünkü bunlar bir süre sonra anlamsızlaşır.

Sorular sorularak tüm semptomlarla ilgili detaylı bilgi edinilmelidir. Tüm semptomlarla ilgili aşağıdaki detaylar öğrenilmiş olmalıdır;

- Süre
- Başlangıç-ani veya yavaş
- Başlangıçtan sonrası (sürekli veya periyodik, sıklığı, iyileşme veya kötüleşmeleri, arttıran veya azaltan faktörler, ilişkili diğer semptomlar)
- Eğer semptom ağrıysa; ağrının yeri, yayılımı, karakteri, şiddeti tanımlanmalıdır. Hastanın öyküsünü tanımlamak için sorulan sorularda tıbbi terimlerden kaçınılmalıdır.



Resim 1.1: Anamnez alınması



Hastanın güvenli veya yeterli anamnez veremediği durumlarda gerekli bilgi hasta yakınlarından veya arkadaşlarından alınmalıdır. Ani olaylarda, olağan dışı durumlarda görgü tanıklarından alınan anamnez de faydalı olabilir.

Bu nedenle hasta yakınlarıyla veya görgü tanıklarıyla da görüşmeye hazırlıklı olunmalıdır. Bu durum özellikle merkezi sinir sistemi hastalığı olanlar için önemlidir. Tarih ve anamnezin kimden alındığı da notlara eklenmelidir. İhtiyaç olduğu zaman tercüman bulunmalıdır. Eğer gerekli ise aile hekiminin yazdığı epikriz kullanılmalı veya aile hekimi ile temasa geçilmelidir.

## 1.2. Jinekolojik Açıdan Anamnez Alma

Toplumda çoğu kadın, önemli bir sorunu olmadıkça mahremiyet duygusu nedeniyle genellikle jinekolojik muayene olmak istemez. Kişinin en mahrem kabul ettiği bölgenin muayenesi söz konusu olduğundan utanma hissi nedeniyle rahat bir muayene imkânı olmayabilir. Hastanın güveninin kazanılmasıyla bu durum ortadan kaldırılabilir. Hastaya şefkatle yaklaşıp yakın ve güvenilir bir iletişimle rahat bir muayene imkânı sağlanabilir.

Böylece hastanın eşine ve ailesine bile söylemekten çekindiği pek çok problemi ancak kendisine itimat ettiği sağlık personeline açması mümkün olabilir. Muayene işleminde ilk aşama, hastadan doğru ve kapsamlı bir anamnezin alınmasıdır.

Anamnez alınmadan önce hasta tuvalete gönderilerek mesanesi boşaltılır. Hasta rahat bir yere oturtulur ve iyi bir iletişim sağlanır. Hastayı doğru bir şekilde değerlendirmek için öykü alımı sırasında dostça bir ilişki kurmak çok önemlidir. Hastanın fiziksel ve psikososyal değerlendirilmesi yapılarak kapsamlı bir anamnez alınır. Jinekolojik öykünün içeriğinde aşağıdaki bilgiler bulunmalıdır:

- Kimlik ve kişisel bilgiler
- Şikâyetler
- Jinekolojik anamnez
- Obstetrik anamnez
- Öz geçmiş
- Soy geçmiş
- Hikâye

Anamnezin ilk aşaması kimlik ve kişisel bilgiler ile ilgilidir. Bur aşamada hastaya şu sorular sorulur:

- Adı soyadı
- Yaş
- Meslek
- Medeni durum
- Evliyse süresi
- Âdet düzeni

- Âdet kanamalarının kaç günde bir olduğu, kaç gün sürdüğü ve kanama miktarının nasıl olduğu
- Son âdet tarihi
- Son âdet kanamasının beklenen zaman ve düzende bir kanama olup olmadığı
- Ara kanamaları olup olmadığı
- Âdetler sırasında ağrı olup olmadığı
- Âdet öncesinde herhangi bir gerginlik vb. olup olmadığı
- Vajinal akıntının olup olmadığı; varsa süresi, miktarı, rengi, kokusu gibi ayırıcı özellikleri
- Vajinal kaşıntı olup olmadığı
- Genital bölgede herhangi bir kitle, şişlik, şişil gibi anormallik olup olmadığı
- İdrar yaparken yanma, sık idrara çıkma gibi yakınmaların olup olmadığı
- Cinsel ilişki sırasında ya da sonrasında ağrı veya kanama olup olmadığı
- Vücutta aşırı tüylenme olup olmadığı
- En son jinekolojik incelemenin ne zaman yapıldığı, bu incelemede herhangi bir tetkik (özellikle smear testi) yapılıp yapılmadığı, yapıldıysa sonuçları, muayene sonrası konulan tanı ve verilen tedavinin ne olduğu

Muayene için gelinen asıl şikâyet ve bu yakınma ile ilgili gerekli olabilecek diğer sorular:

- Asıl şikâyet veya şikâyetlerin bir olay veya nedenle ilgili olup olmadığı
- Ağrı varsa ağrının karakteri, lokalize olduğu yer
- Akıntı varsa akıntının rengi, vasfı, ne zamandan beri olduğu, akıntı ile birlikte kanamanın ve kaşıntının olup olmadığı
- Kanama bozukluğu varsa bununla ilgili sorular
- Hapşırma, öksürme, idrar kaçırma, karın alt bölgesinde dolgunluk ve kitle hissi, ıkınma ile rahimin aşağıya doğru sarkması vb. durumların olup olmadığı
- İnfertilite için müracaatlarda ne kadar zamandır evli olduğu, daha önceden kontrasetif yöntem uygulayıp uygulamadığı, âdetlerinin durumu, bu konuda daha önce bir tedavi görüp görmediği, görmüşse hangi tedavinin ne kadar uygulandığı

Obstetrik açıdan;

- Daha önce hamile kalıp kalmadığı
- Toplam gebelik sayısı
- Hamile kalınmışsa bunların sonuçları (düşük, kürtaj, ölü doğum, canlı doğum, ektopik gebelik, molhidatiform vb.)
- Toplam doğum sayısı
- Yaşayan çocuk sayısı
- Daha önceki hamileliklerde yaşanan sorunlar (kanama, preeklamsi vb.)
- Doğumların şekli (sezaryen, normal doğum) ve tarihi
- Sezaryen oldu ise bunun nedeni
- Düşük olayı yaşanmışsa sonrasında düşük materyalinde herhangi bir genetik inceleme yapılıp yapılmadığı
- Daha önceden kullanılan doğum kontrol yöntemleri
- Şu anda kullanılan doğum kontrol yöntemi sorulur.

Özgeçmiş bilgisi için;

- Kronik bir hastalığın olup olmadığı,
- Herhangi bir ameliyat geçirip geçirmediği,
- Düzenli kullandığı bir ilaç olup olmadığı,
- Alerjik durumu,
- Alkol ve sigara kullanımı sorulur.

Soy geçmiş bilgisi için;

- Ailede özellikle kadın hastalıkları ile ilgili kanser başta olmak üzere önemli bir hastalık olup olmadığı,
- Ailede herhangi bir kişide diyabet, hipertansiyon ve genetik olarak taşınan hastalık olup olmadığı sorulur.

Anamnez aşaması sona erdikten sonra genel fizik muayeneye geçilir. Hekimlerin çoğunluğu jinekolojik muayeneyi 6 ayda ya da yılda 1 kez önermektedir. Jinekolojik açıdan ilk muayene genellikle 18 yaşta önerilir ancak yaşa bakılmadan mutlaka jinekolojik kontrol yapılmasını gerektiren durumlar vardır.

### **1.3. Anamnez ( Öykü Alma ) Alırken Dikkat Edilecek Noktalar**

Doğru anamnez almak için hastanın kendisini güvende hissetmesi, soru soran sağlık personeline güven duyması önemlidir. Hasta böyle bir ortamda şikâyetlerini çok rahat anlatabilecek, doğru tanı konulabilmesine yardımcı olacaktır. Hasta ile konuşurken mümkün olduğunca yalnız olmaya dikkat edilmelidir çünkü hasta yakınları yanında şikâyetlerini rahat anlatamayabilir. Bunlara ek olarak anamnez alırken aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir.

- Bütün sorular basit ve kolay anlaşılır olmalıdır.
- Sorular hastanın neden şikâyet ettiğini anlamaya, hastaya güvenli bakım vermeye ve durumu kontrol altında tutmaya yardımcı olmalıdır.
- Öykü alınırken hastayla aynı seviyede olunmalı ve anlattıklarına odaklanılmalıdır.
- Hastanın hastalıkları hakkında anlaşılır bilgi veremediğinde endişelerine önem verilmelidir.
- Hastayla konuşurken ismiyle hitap edilmelidir.
- Hastanın ne söylediği dikkatlice dinlenmelidir.
- Hastanın söyledikleri anlaşıldığı gibi değil, söylediği gibi kaydedilmelidir.

## UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını takip ederek anamnez almada ebe/hemşireye yardım ediniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastayı anamnez için uygun odaya alınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastanın sorulara doğru cevap vermesi için kendisini nasıl hissettiği sorunuz.</li><li>➤ Hastaya güven vermek için rahat olması gerektiğini, kendisine yardımcı olmak için orada bulunduğunuzu söyleyiniz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastanın öz geçmişi hakkında bilgi alınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastanın mahremiyetine saygı göstererek başka hastalarla aynı ortamda bulunmamasına özen gösteriniz.</li><li>➤ Hastanın bazı özelliklerinin duyulmasını istemeyeceğinden yakınlarının odada olmamasına dikkat ediniz.</li><li>➤ Soruları sorarken gayet yumuşak bir dil kullanılmasına özen gösteriniz.</li><li>➤ Verilen cevapların hasta için önemli olduğunu hatırlatarak doğru bilgi verilmesine yardımcı olunuz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastanın soy geçmişi hakkında bilgi alınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Bazı hastalıkların aileden geçebileceğini hatırlatarak hastanın dikkatli cevap vermesini isteyiniz.</li><li>➤ Özellikle anne babada bulaşıcı hastalıklar veya kalıtsal hastalıklar olup olmadığını sorunuz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastanın şikâyetleri hakkında bilgi alınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastanın sorulara cevap verebilecek durumda olduğundan emin olunuz.</li><li>➤ Hastanın tam olarak neresinden rahatsız olduğunun bilgisini alınız.</li><li>➤ Hasta çok acı çekiyorsa onun rahat bir pozisyonda olmasına yardımcı olunuz.</li><li>➤ Hastaya soruların çok kısa süreceğini hemen kendisine yardımcı olunacağını söyleyerek rahatlamasına yardımcı olunuz.</li><li>➤ Daima güler yüzlü olmaya dikkat ediniz.</li></ul>

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangi terim hastanın mevcut ya da geçmiş hastalıkları hakkında, kendisinden ya da bir yakınından alınan bilgileri tanımlar?  
A) Anket  
B) Onam  
C) Anamnez  
D) Epikriz  
E) Konsültasyon
2. Aşağıdakilerden hangisi anamnez kapsamı içinde değildir?  
A) Öz geçmiş  
B) Soy geçmiş  
C) Hastanın yakınmaları  
D) Sistemlerin sorgulanması  
E) Hastanın hobileri
3. Aşağıdakilerden hangisi yaşa bakılmadan mutlaka jinekolojik kontrol yapılmasını gerektiren durumlardan değildir?  
A) Karnın alt bölgesinde ağrı  
B) Âdet düzensizlikleri, âdet kanamasının olmaması veya aksaması  
C) Anormal kanamalar  
D) Mide bulantısı  
E) Dış genital organlarda ağrı, şişlik, kaşıntı, kitle ve yaralar bulunması
4. Aşağıdakilerden hangisi anamnez almada dikkat edilecek hususlardan değildir?  
A) Sorular basit ve anlaşılır olmalı  
B) Sorular hastanın asıl şikâyetini anlamaya yönelik olmalı  
C) Hastanın endişeleri göz önünde bulundurulmalı  
D) Hastanın istekleri sürekli sorulmalı  
E) Hastaya ismiyle hitap edilmeli

Aşağıdaki cümleleri dikkatlice okuyarak boş bırakılan yerlere doğru sözcüğü yazınız.

5. ....alma en önemli tanı yöntemlerinden biridir..
6. .... hastanın kendisinin anamnez veremediği durumda yakınlarından alınır.
7. Jinekolojik muayene .... ayda ya da .....bir önerilmektedir.
8. Alkol ve sigara kullanımı .....bilgisi içinde yer alır.

## DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Uygulamalı Test”e geçiniz.

## UYGULAMALI TEST

Teknik odada hasta muayenesine uygun ortam hazırlayarak, hasta ve ebe yardımcısı rolünde kişilerle hastanın psikolojik durumu da göz önüne alınarak anamnez formu doldurunuz.

### ➤ Anamnez formu doldurma

#### Malzemeler

- Anamnez formu
- Masa
- Sandalye
- Bilgisayar ortamında alınacaksa bilgisayar
- Kalem

## KONTROL LİSTESİ

Bu faaliyet kapsamında aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız becerileri Evet, kazanamadığınız becerileri Hayır kutucuğuna (X) işareti koyarak kendinizi değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Hastanın odaya alınmasında mahremiyetine uygun davranışta buulundunuz mu?		
2. Hasta hakkında bilgi alırken ve kaydederken tam ve eksiksiz olmasına dikkat ettiniz mi?		
3. Hastanın durumunuda göz önünde bulundurarak rahat bir pozisyon sağladınız mı?		
4. Hasta yakınlarına sorulacak sorularda bunun hastadan ayrı yapılmasına dikkat ettiniz mi?		
5. Anamnez alırken hastanın ağrısı olup olmadığını kendini rahat hissedip hissetmediğini sordunuz mu?		
6. Hastayı yönlendirici sorular olmamasına dikkat ettiniz mi?		
7. Hastayla konuşurken empati kurabildiniz mi?		
8. Hastanın endişelerini anlayarak bu konuda onu rahatlatabildiniz mi?		
9. Hastaya ismiyle hitap edip onun güvenini sağladınız mı?		
10.Hastayla konuşurken göz teması kurduunuz mu?		
11.Hastanın söylediklerini çok dikkatli dinleyip bunu karşınızdakine hissettirebildiniz mi?		
12.Hastanın vereceği bilgilerin onun teşhis ve tedavisinde yardımcı olacağını belirttiniz mi?		

## DEĞERLENDİRME

Değerlendirme sonunda “Hayır” şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetini tekrar ediniz. Bütün cevaplarınız “Evet” ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

# ÖĞRENME FAALİYETİ-2

## ÖĞRENME KAZANIMI

Hasta mahremiyetine özen göstererek fizik muayenede ebe/hemşireye yardım edebileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

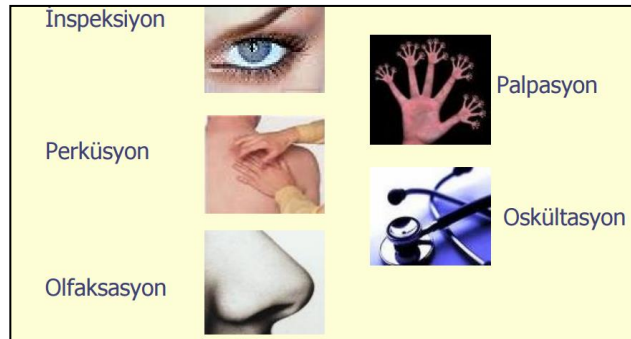
- Fizik muayene yapılmasında amaç nedir? Araştırınız.
- Meme kanserinden ölüm oranları hakkında kanser araştırma merkezlerinden veya internetten araştırma yaparak bilgi edininiz.
- Fizik muayenede hastayı rahatsız edebilecek durumları sınıf arkadaşlarınızla tartışınız.

## 2.GENEL FİZİK MUAYENE

Genel sağlık durumunun değerlendirilmesi; mevcut sağlık sorunlarının saptanması veya sağlık sorunları olma olasılığı yüksek bireylerin ortaya çıkarılmasına yönelik yapılan anamnez alma, gözlem, fiziksel değerlendirme, yaşam bulgularını değerlendirme ve sistem değerlendirmesini kapsar.

Hastanın muayene yöntemleri ile hastalık belirtilerini tespit etmek ve tanıyı yönlendirmek için uygulanan incelemelerin tümüne fizik muayene denir. Sistemli olarak uygulanır. Önce vücudun bazı genel özellikleri incelenir ( genel fizik muayene ) , daha sonra değişik bölge ve değişik organların muayenesi ( özel fizik muayene ) yapılır.

### 2.1.Genel Fizik Muayene Yöntemleri



Resim 2.1: Genel fizik muayene yöntemleri



Muayene metotlarını doktor uygular ancak sağlık personelleri, sağlık ekibinin önemli bir üyesi olduğu için bu metotlar hakkında bilgi sahibi olmalıdır. (Örneğin aşırı kılınması olan bir bireyin doktora yönlendirilmesi gibi). Muayene metotları aşağıda belirtilmiştir.

- **İnspeksiyon (gözle muayene):** Deride eski ve yeni çatlaklar, operasyon nedbeleri, deride dolgun venalar ve pupis kılınma tipi, enfeksiyon skatrisleri, ülserasyonlar ve herniler tetkik edilir. Hastanın boyu, yüz yapısı, vücudun şişman veya astenik olması incelenerek hormonal bozukluk yönünden değerlendirilir. Karın, dış genital organlar, pubis, perine, anüs incelenir; gevşeklik, gerginlik ve şişlik gibi durumlar tümör açısından değerlendirilir.
- **Palpasyon (elle yapılan muayene):** Doktor karın palpasyonunu, hasta sırtüstü yatar pozisyonda ve dizler bükülmüş vaziyette iken elinin iç yüzüyle nazik bir şekilde muayene yapar. Ele gelen kitle varsa yeri, büyüklüğü, yumuşaklığı, hassasiyeti ve hareket kabiliyetini tespit eder. Özellikle karaciğerin perküsyon ve palpasyonu çok önemlidir çünkü oral kontraseptif kullananlarda benign karaciğer tümörü gelişme riski vardır.



Resim 2.2: Palpasyon (elle muayene)

- **Elle muayene Perküsyon (vurma ile muayene):** Perküsyonda muayene edilecek organ üzerine sol el konur. Sağ elin parmakları ile sol elin orta parmağına vurularak gelen sesler değerlendirilir. Solid ve kistik tümörlerin büyüklüğü ve sınırları bu şekilde tespit edilebilir.



Resim 2.3: Perküsyon (vurma ile muayene)

- **Oskültasyon (stetoskopta dinleme):** Saptanan abdominal gerginliğin nedenini anlamak için yapılan yardımcı bir yöntemdir. Abdomende hassasiyet olup olmadığı araştırıldıktan sonra alt ekstremiteler de varis, ödem ve anormallik açısından değerlendirilir. Daha sonra pelvik muayeneye geçilir.



**Resim 2.4: Oskültasyon (oskültasyon ile dinleme)**

- **Olfaksasyon (Koklayarak muayene):** Vücut kokularının değerlendirilmesidir. Örneğin, Diyabetik ketoasidozda ağızda keton kokusu, üremide ağızda amonyak kokusu, karaciğer komasında kedi ciğeri kokusu, alkol kullanımına bağlı alkol kokusu, vajinal mantar enfeksiyonunda akıntıda küf kokusu olması gibi.

## 2.2.Genel Fizik Muayenede Dikkat Edilecek Hususlar

Genel fizik muayene; kişinin sağlığı ile ilgili o anki durumunun gözlenmesidir. Amaç; ilk verilerin toplanması (veri tabanı oluşturmak), sorunların belirlenmesi (normalden sapmaların belirlenmesi), değişen sağlık durumu ile ilgili olarak tedaviler hakkında klinik karar verilmesi, bakım ve tedavi sonuçlarının değerlendirilmesidir.

Tanı ve tedavi gerektiren durumlarda, anamnezden sonra fizik muayene yapılması gerekir. Hastanın anamnezi ve hastalığı doğrultusunda, planlanan tedavi veya ameliyata bağlı olarak, fizik muayene tam bir sistemik muayene şeklinde yapılmalı ve özellikle aşağıdaki durumlara dikkat edilmelidir.

- Hastanın genel durumu
- Beslenme durumu; aşırı zayıf, hızlı kilo kaybetmiş veya aşırı şişman hastalarda boy ve kilonun ölçülmesi
- Bilinç durumu
- Deri ve mukozaların rengi, ödemi olup olmadığı
- Baş boyun incelenmesi, yüzün şekli ve rengi, çene ve boynun hareketliği, dilin şekli ve büyüklüğü
- Solunum sisteminin değerlendirilmesi

- Kalp ve dolaşım sisteminin değerlendirilmesi, nabız sayısı, ritmi ve tansiyonun ölçülmesi, kalp seslerinin dinlenmesi
- Kas-iskelet sistemi incelenmesi; fizik deformiteler, eklem romatizması değerlendirilmesi
- Ateşin ölçülmesi
- Protez, işitme cihazı, gözlük, kontakt lens olup olmadığının belirlenmesi

### 2.2.1. Temel İlkeler

- Hastanın tüm kayıtları incelenir ve değerlendirilir (epikriz, reçete, rapor, radyolojik inceleme sonuçları, laboratuvar sonuçları vb.).
- Hastaya muayeneden önce yapılacak işlem açıklanır, onayı alınır.
- Yeterli ışık, sessizlik ve gerekli malzemeler sağlanır.
- İşlemden önce eller yıkanır.
- Hastanın rahat bir pozisyon alması sağlanır.
- Baştan ayağa, dıştan içe muayene yöntemi kullanılır.
- Hasta mahremiyeti için gerekli önlemler alınır.
- İşlem sırasında kişi ile iletişim hâlinde olunur ve rahatsız edici bir manevra öncesi uyarılır.

### 2.2.2. Oskültasyonda Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

- Diyafram kullanırken deri üzerine tamamen temas ettiğinden emin olunur.
- Vücut kıllı fazla ise jel kullanılır.
- Stetoskobun ucu avuç içinde ısıtılır.
- Tanbur kısmı kullanılırken fazla bastırmadan hafifçe yerleştirilir.
- Çok zayıf hastalarda pediatrik stetoskop tercih edilir.
- Muayene edilecek bölgedeki giysiler çıkarılır.

## 2.3. Meme Muayenesinin Önemi

Standart bir jinekolojik muayene, genel fizik muayeneyi ve pelvik muayeneyi kapsar. Fizik muayeneye meme muayenesi ile başlanır. Hastanın yaşı ne olursa olsun yapılması şart bir muayenedir. Bu nedenle meme muayenesi erken teşhis açısından çok önemlidir. Kadınlarda öldürücü olan meme kanseri insidansının günden güne artması önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır. Meme kanseri yaygın olmasına karşın genellikle yavaş bir gelişme hızı gösteren ve tanısı erken yapıldığında oldukça başarılı tedavi sonuçları elde edilebilen ve ölüm oranı azaltılabilen bir kanser türüdür. Ayrıca meme kanserinin erken tanı ve tedavisi yaşam kalitesinin yükseltilmesinde etkili olmaktadır.

Kadınlarda meme hastalıkları son derece önemlidir. Bu hastalıklardan bir kısmı selim meme hastalıkları olabilir, bunların önemli bir kısmını tedavi etmeye bile gerek yoktur. Bir kısmı habis meme hastalıkları yani kanser olabilir. Maalesef meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanserdir. Kadınlarda görülen tüm kanserlerin %30'unu meme kanseri oluşturur.

Meme muayenesinde ele gelen kitlede, sertlik ve renk değişikliği varsa kanserden şüphelenilerek ultrasonografi ve mamografi gibi ileri tetkikler istenir. Hiçbir bulgu olmasa bile 40 ile 70 yaş arasındaki kadınlara yılda bir kez rutin mamografi çektirmeleri önerilir.

Meme muayenesinin sonunda hastaya kendi kendini nasıl muayene edeceği anlatılır. Kadınlara ayda bir kez kendi kendine ayna karşısında meme muayeneleri yapmaları ve şüpheli durumda doktora gitmeleri konusunda eğitim verilir.

20 yaşından büyük kadınların her ay KKMM (kendi kendine meme muayenesi) uygulaması erken tanı için önemlidir. Literatürde KMM ve mamografinin meme kanseri tanısında en etkili yöntemler olduğu belirtilmiş olmasına rağmen meme kanseri vakalarının büyük çoğunluğunun hasta tarafından tespit edildiği bilinmektedir. Ayrıca KKMM maliyet gerektirmeyen her kadın tarafından evde tek başına yapılabilecek, en kısa sürede erken tanıya yönlendirebilecek, kadının mahremiyetinin korunduğu bir muayene yöntemidir.

Meme kanserinde ilk belirtilerin genellikle ele gelen kitle ile ortaya çıkarıldığı göz önüne alındığında, kadınların memedeki bir kitleyi erken tespit etmelerinde KKMM uygulamasının önemli olduğu ortaya çıkmaktadır.

Türkiye’ de kadınların meme kanserini önlemeye yönelik uygulamalarını etkileyen faktörleri inceleyen çalışmalar sınırlı olmakla birlikte kadınların çoğunun KKMM yapmadıkları görülmüştür.

Araştırmalar kadınların KKMM yapmama nedenlerinin; bir kitle bulma ve ne yapacağını bilememe korkusu ile ilgili olduğunu, KKMM uygulama basamakları ile ilgili bilgilerin yeterli olmadığını ve bu durumun KKMM ile ilgili bir eğitimle azaltılabileceğini bildirmektedir. Bununla birlikte kadınların KKMM uygulama konusundaki yeterlikleri, KKMM uygulayabilme yeteneklerini, kendilerine olan güvenlerini ve uygulamanın sıklığını da artıracaktır.

#### 2.4. Kendi Kendine Meme Muayenesi Aşamaları



Resim 2.5: Meme muayenesi aşamaları

Erken tanı daha etkili tedavi ve çoğu durumda tam şifa anlamına gelir. Yıllık olağan muayenelerde doktorun yaptığı meme muayenesi ve belli bir yaştan sonra muayeneye ek olarak yapılan mamografi / meme ultrasonografisi, meme kanseri erken tanısının doktora düşen kısmıdır. Kendi kendine meme muayenesi usulünü kavrayarak aylık olarak uyguladığında, ender görülen ancak erken tanındığında tedavi şansı yüksek olan bu kanser türüyle başa çıkmak için kişiler kendilerine düşen görevi yerine getirmiş olacaktır.

Kendi kendine meme muayenesi, usulüne uygun uygulanmadığında memeler de bir sorun varmış izlenimi edinmeye ve böylece gereksiz yere kaygı duymaya neden olabilir. Bu nedenle aşağıdaki açıklamaları dikkatlice okuduktan ve anlatılan muayene usulünü iyice kavradıktan sonra muayeneye başlamak önerilir. Gerekli durumlarda ve özellikle de muayene sırasında normal dışı olduğu düşünülen bir bulguya rastlandığında doktora mutlaka danışılmalıdır.

Kendi kendine meme muayenesi ideal olarak adet döngüsünün 5.-7. günleri arasında, ayda bir kez yapılmalıdır.

Adet kanamasının başlamasıyla birlikte kanda östrojen ve progesteron hormonlarının etkinlikleri nispeten azalır ve meme dokusunu incelemek kolaylaşır. Yukarıda belirtilen günler dışında ve özellikle de adet kanamasına yakın yapılan meme muayenelerinde bu hormonların etkisiyle memeler dolgun ve bastırmakla ağırlı olurlar. Bu da kendi kendine muayenenin etkinliğini önemli derecede azaltır.

Menopoz döneminde olan ve adet görmeyen kadınlar ise her ayın kendi belirledikleri bir gününde bu muayeneyi yapabilirler. Menopoz döneminde kullandıkları hormon ilaçları nedeniyle düzenli olarak adet görmeye devam eden kadınlar da yine bu muayeneyi adet döngüsünün 5.-7. günleri arasında yapmalıdır.

Kendi kendine meme muayenesinin üç ayrı aşaması vardır

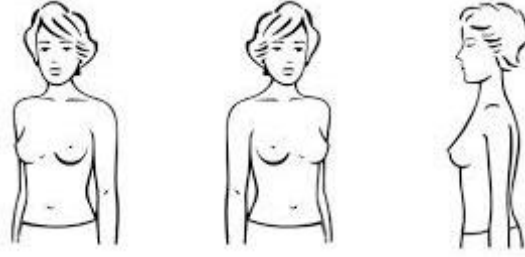
- Gözle değerlendirme,
- Yatar pozisyonda elle değerlendirme,
- Ayakta elle değerlendirme.

Her bir aşama meme dokusu hakkında çok değerli bilgiler verir ve mutlaka uygulanmalıdır.

### **2.4.1.Memelerin Gözle Değerlendirilmesi**

Kendi kendine meme muayenesinin ilk basamağı memelerin gözle değerlendirilmesidir. İyi aydınlatılmış bir odada bayan üstü çıkarıp ayna karşısına geçerek meme muayenesine başlamalıdır.

Eller kalçalardayken, avuçları önde sıkarken, kollar yanlarda serbest sallanır durumdayken, eller havadayken ve vücut öne serbestçe eğilmiş durumdayken, toplam beş ayrı pozisyonda her iki meme aynada iyice incelenmelidir.



**Resim 2.6: Meme muayenesi gözle değerlendirme**

Bu incelemenin toplam beş ayrı pozisyonda yapılmasının amacı meme dokusunun arkasında kalan kasların çeşitli pozisyonlarda farklı şekilde kasılmasının ve böylece meme dokusundaki muhtemel habis oluşumların gözle görülebilir hâle gelmesinin sağlanmasıdır. Memedeki habis kitleler çoğu durumda memeye sabit bir duruş kazandıran Cooper bağlarının ve meme arkasındaki kasların işlevlerini bozar ve bu durum memeye çeşitli pozisyonlar verilerek belirgin hâle getirilebilir.

Gözle değerlendirmede memelerde belirgin şişlik, meme cildinde içe doğru çekilme alanları, renk değişiklikleri, kızarıklık, yüzeysel damarlarda önceden var olmayan bir belirginleşme hâli, ciltte “portakal kabuğu” manzarası (cilt yüzeyinde lenf kanalı tıkanıklıklarına bağlı olarak portakal kabuğu görünümünü andıran değişiklikler) gibi bulgular aranmalıdır. Özellikle bir pozisyondan diğerine geçişte bazı değişiklikler belirginleşebilir.

Aynada memelerde birinin diğerine göre daha farklı bir boyutta olduğu fark edildiğinde endişeye kapılmamak gerekir. Başka bir bulgunun yokluğunda bu, yapısal normal bir durum olarak kabul edilir.

Meme ucunun içe doğru çekilmesi, tümüyle içe gömülmesi, meme başında şekil ve renk değişiklikleri aranması gereken diğer bulgulardır. Meme uçları önceden beri içe dönükse bu yapısal bir durumdur, önemli olan böyle bir değişikliğin yeni ortaya çıkmış olup olmamasıdır. Bir pozisyondan diğerine geçişte içe gömülen veya dışarı taşan meme başı normal dışı bir durumun habercisi olabilir.

Yukarıdaki görsel değişikliklerin varlığı memelerde normal dışı bir durumun varlığını göstermemekle beraber, doktora başvurulmasını gerektiren durumlardır.

Kendi kendine yapılan meme muayenesinde meme uçlarının sıkılarak buradan sıvı gelip gelmediğinin araştırılmasının gerekli olup olmadığı henüz tartışmalıdır.

Genel görüş, doktor tarafından yıllık gerçekleştirilen olağan meme muayenesinde meme uçlarının sıkılarak sıvı akışı olup olmadığının araştırılmasının ve kadının meme uçlarından kendiliğinden gelen sıvı akışını doktoruna haber vermesinin yeterli olduğu yönündedir. Bu konuda doktorun önerilerine uyulmalıdır.

Memelerin gözle değerlendirilmesi sonrasında sıra elle değerlendirmeye gelir. Bu aşamada öncelikle hem yatar pozisyonda hem de ayaktayken uygulanacak elle değerlendirmede kullanılacak muayene usulleri konusunda bilgi sahibi olunmalıdır.

Elle değerlendirme usulleri aşağıdaki şekildedir.

Elle değerlendirmede meme dokusunda normalde var olan meme dokusu ile olmaması gereken bir dokunun ayrımı önemlidir. Elle değerlendirmede meme dokusu asla baş ve işaret parmağı arasında sıkılmamalı, elin baş ve serçe parmakları dışında kalan üç parmağı meme dokusu üzerine yerleştirilerek tarama parmakların hassas olan iç yüzleriyle dokuyu hissederek yapılmalıdır.

Meme dokusunun tümüyle taranması, memenin koltuk altından göğüs kemiğine, köprücük kemiğinden memenin alt sınırına kadar tüm alanların dikkatlice hissedilerek taranması demektir. Bu amaca yönelik olarak parmak uçlarını meme üzerinden kaldırmadan memenin tamamı ya daireler çizerek, ya yukarıdan aşağı-aşağıdan yukarı tarayarak ya da merkezden dışa tarayarak değerlendirilebilir. Çoğu kadına yukarıdan aşağı-aşağıdan yukarı tarama daha kolay gelir. Kişiler deneyerek kendine hangi yöntemin daha kolay geldiğini bulabilir.

Muayeneyi yaparken parmakları yalnızca cilt üzerinde kaydırmak bulgu vermez. Her memede her tarama toplam üç kez hafif, orta ve şiddetlice bastırarak tekrarlanmalıdır. Karmaşık gibi gelse de usulüne uygun yapılan iki-üç muayene sonunda ellerin otomatikleştiği görülür.

Ele gelen kitlelerin anlamı şu şekildedir:

Meme dokusunu başparmak ve işaret parmakları arasında sıkıştırarak inceleme denendiğinde ele büyükçe kitleler gelecektir. Bu “kitleler” normal meme dokusudur. Kendi kendine meme muayenesinde amaç bu kitleler arasında yer alan normal dışı tümöral yapıların saptanmasıdır. Meme muayenesini yukarıda anlatıldığı şekilde yapıldığında normal meme dokusu arasındaki muhtemel normal dışı kitleleri saptama şansı yüksektir. Bu ön bilgiler sonrasında artık elle muayeneye geçilebilir.

#### **2.4.2.Memelerin Yatar Pozisyonda Elle Değerlendirilmesi**

Memeleri yatar pozisyonda elle değerlendirmek için sırtüstü yatılmalı. Sağ omzun altına bir yastık veya katlanmış bir havlu yerleştirdikten sonra sağ el başın altına konur. Bu aşamada meme dokusu bir yana doğru kaymamalı ortada durmalıdır.



**Resim 2.7: Yatar pozisyonda meme muayenesi**

Daha sonra sol el parmaklarıyla meme, yukarıda anlatıldığı şekilde tümüyle taranmalıdır. Sağ memenin değerlendirmesi tamamlandıktan sonra da aynı işlemler sol memede gerçekleştirilmelidir. Yatar pozisyonda elle muayenede kayganlığı artırmak için pudra kullanmak faydalı olabilir.

### **2.4.3. Memelerin Ayakta Elle Değerlendirilmesi**

Bu muayene ideal olarak duş altındayken sabunlu elle yapılır. Zira suyun ve sabunun etkisiyle meme dokusundaki muhtemel kitleler çok daha kolay ulaşılır hâle gelir.

Ayakta muayenede önce sağ el enseye yerleştirilir ve yatar pozisyonda elle değerlendirmede yapılan işlemler önce sağ meme için sonra da sol meme için tekrarlanır. Ayakta yapılan muayene özellikle üst dış kadrandaki kitlelerin daha iyi fark edilmesini sağlar. Meme kanserlerinin %60-70'i meme dokusunun en yoğun olduğu bu bölgede görülür.



**Resim 2.8: Ayakta meme muayenesi**



## UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını takip ederek hasta mahremiyetine özen göstererek fizik muayenede ebe/hemşireye yardım ediniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastayı muayene odasına alınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Muayene odasının sıcaklığının uygun olup olmadığı kontrol ediniz.</li><li>➤ Hastanın mahremiyeti açısından paravan kullanılmasına veya odada yalnız olmasına dikkat ediniz.</li><li>➤ Hasta ile yapılan konuşmaların başkaları tarafından duyulmamasına dikkat ediniz.</li><li>➤ Hastayla konuşurken göz teması kurulması ona güven vereceğinden mümkünse açıklamaları bu şekilde yapınız.</li><li>➤ Hastanın tamamen giyinip çıkması için zaman veriniz, hasta odadan çıkmadan bir diğer hastayı almayınız.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastaya meme muayenesinin önemini anlatınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Meme kanserinin tedavi edilebilir bir hastalık olduğunu söyleyiniz.</li><li>➤ Kanserde erken teşhisin özellikle KKMM' sinin önemli olduğunu söyleyiniz.</li><li>➤ Hastanın durumuna göre istatistiksel verilerle de bilgileri destekleyiniz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Kendi kendine meme muayenesinin aşamalarını anlatınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Meme muayenesini anlatan görsel materyaller hazırlanarak hastalara verilmesi faydalı olacaktır.</li><li>➤ Meme muayenesinde ele gelen her kitlenin kanser olmayacağını söyleyerek telaş yapmadan doktora gitmesi istenmelidir.</li><li>➤ Meme muayenesi yapılırken adet öncesi veya hemen sonrası günlerde olmamasına dikkat edilmesi gerektiği söylenmelidir.</li></ul>

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi genel fizik muayene yöntemlerindedir?  
A) Palpasyon  
B) Perküsyon  
C) Oskültasyon  
D) Olfaksasyon  
E) Hepsi
2. Aşağıdakilerden hangisi gözle muayene yöntemidir?  
A) İnspeksiyon  
B) Oskültasyon  
C) Olfaksasyon  
D) Palpasyon  
E) Perküsyon
3. Aşağıdakilerden hangisi koklayarak muayene yöntemidir?  
A) İnspeksiyon  
B) Oskültasyon  
C) Olfaksasyon  
D) Palpasyon  
E) Perküsyon
4. KKMM muayenesi hangi yaştan itibaren yapılmalıdır?  
A) 18  
B) 19  
C) 20  
D) 25  
E) 30
5. KKMM için en uygun zaman aralığı aşağıdaki şıklardan hangisinde doğru verilmiştir?  
A) Adet döngüsünün 5. ve 7. günleri arası  
B) Adet döngüsünün 8. ve 10. günleri arası  
C) Adet döngüsünün 6. ve 8. günleri arası  
D) Adet döngüsünün 10. ve 12. günleri arası  
E) Adet döngüsünün 9. ve 11. günleri arası

**Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.**

6. ( ) 40 ile 70 yaş arası kadınların yılda bir kez rutin mamografi çektirmeleri önerilir.
7. ( ) Perküsyon ele yapılan muayenedir.
8. ( ) Oskültasyonla muayenede stetoskobun ucu avuç içinde ısıtılır.
9. ( ) Meme kanserinden erken teşhis sayesinde %90 iyileşme sağlanır.
10. ( ) 20 yaşından büyük kadınlar her yıl KKMM yapmalıdır.
11. ( ) KKMM tek başına yeterli olmayıp kadınlar her ay meme muayenesine gitmelidir.
12. ( ) Araştırmalar kadınların KKMM yapmamalarının nedenlerinden birinin de kitle bulma korkusu olduğunu saptamıştır.
13. ( ) KKMM üç aşamada gerçekleştirilir.
14. ( ) Meme ucunun içe çekilmesi, meme başında şekil ve renk değişikliği önemli bir bulgudur.
15. ( ) KKMM' de ele gelen kitle genelde kanser bulgusudur.

## **DEĞERLENDİRME**

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Uygulamalı Test”e geçiniz.

## UYGULAMALI TEST

Genel fizik muayene ve KKMM basamaklarını gösteren her basamak için ayrı bir afiş hazırlayınız. KKMM nin nasıl uygulanacağını karşınızda hasta olduğunu düşünerek hazırladığınız afişlerle anlatınız. Maket üzerinde bunları uygulayınız.

- Genel fizik muayene ve KKMM

### Malzemeler

- Karton değişik renklerde
- İnternette ve kitaplardan kopyası alınmış resimler
- Yapıştırıcı
- Kalem
- Makas
- Maket

- Hazırlama

Değişik renklerdeki kartonlar sınıfta paylaşılır. Her bir öğrenci bir uygulama basamağını hazırlar. İnternette veya yazılı kaynaklardan elde edilen resimler uygun şekilde kesilerek kartonlara yapıştırılır. Her öğrenci karşısında hasta olduğunu düşünerek uygulamanın nasıl yapılacağını anlatır. En son bir kişi bu basamakların tamamını maket üzerinde uygulayarak gösterir.

## KONTROL LİSTESİ

Bu faaliyet kapsamında aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız becerileri Evet, kazanamadığınız becerileri Hayır kutucuğuna (X) işareti koyarak kendinizi değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Hastanın konuya dikkatini çekebildiniz mi?		
2. KKMM basamaklarını hazırlarken ve anlatırken uygun sırayı takip edebildiniz mi?		
3. Hastanın sorularını dikkate alarak cevap verebildiniz mi?		
4. Afişlerin anlaşılır bir netlikte hazırlanmış olmasına dikkat ettiniz mi?		
5. Maket üzerinde uygulamalarda maketin sertliğini konuya uygunluğuna göre seçtiniz mi?		
6. Uygulama esnasında ele gelen kitlelerle ilgili açıklamada bulundunuz mu?		
7. Muayene sonrasında belli aralıklarla KKMM yapmasını söylediniz mi?		

## DEĞERLENDİRME

Değerlendirme sonunda “Hayır” şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetini tekrar ediniz. Bütün cevaplarınız “Evet” ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

# ÖĞRENME FAALİYETİ-3

## ÖĞRENME KAZANIMI

Hasta mahremiyetine özen göstererek jinekolojik muayenede sağlık profesyoneline yardım edebileceksiniz

## ARAŞTIRMA

- Jinekolojik muayenelerde kullanılan malzemelere ait görsel materyaller toplayıp sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Kadın doğuma ait alanlarda çalışan sağlık personelinin en çok dikkat etmesi gereken davranışları araştırınız. Bu davranışların hasta üzerindeki olumlu etkilerini öğretmeninizle ve arkadaşlarınızla paylaşınız.

## 3. JİNEKOLOJİK MUAYENE

### 3.1. Jinekolojik Muayenenin Özellikleri

**Jinekoloji**, kadın sağlığı ve hastalıklarını inceleyen bilim dalıdır. Bu bilim ile ilgilenen uzman doktorlara jinekolog denir.

Jinekolojik muayene cinsel sağlığı ve üreme sağlığını korumaya yönelik, kadınlara özel tıbbi bir bakımdır. Bu bakım; hastalıklardan korur, kanserlerin erken tanısını, üreme organlarını etkileyen enfeksiyonların erken tanı ve tedavisini ve daha sonra görülebilecek kısırlık gibi komplikasyonların önlenmesini sağlar.

Birçok genç kadın için ilk jinekolojik muayene oldukça tedirgin edici gözükse de önemi düşünüldüğünde bu randevunun kesinlikle ertelenmemesi gerekir. Bir kadının bu randevuda nelerle karşılaşacağını bilmesi endişelerini yenmesinde yardımcı olur. Öncelikle kişisel, ailesel, cinsel ve tıbbi öyküler alınır. Jinekolojik muayene yapılır ve laboratuvar testleri istenir. Muayenenin adet kanamasının olmadığı bir dönemde yapılması gerekir. Adet kanaması hem laboratuvar testlerinin sonuçlarını hem de muayeneyi etkiler. Muayene öncesindeki birkaç gün vajinal duş ve krem kullanımından kaçınmak gerekir.

Jinekologla ilk randevudan önce sorulmak istenen soruların belirlenerek not alınması randevunun daha verimli geçmesini sağlar. Jinekoloğa verilen bilgilerin ve aktarılan şikâyetlerin eksiksiz olması gerekir. Jinekoloğa verilen tüm özel bilgiler gizli kalır. Yanlış ya da eksik bilgi verilmesi tedaviyi ve sorunların belirlenmesini olumsuz etkiler.

Jinekolojik muayenede doktora verilmesi gereken bilgiler aşağıdaki şekildedir.

- Son adet tarihi
- Adet d6ng6lerinin uzunluğu
- Adet kanamasının ne kadar s6rd6ę6
- Ara kanamaların olup olmadığı
- Genital ağrı, kaşıntı ve akıntı varlığı
- Başka bir tıbbi problemin olup olmadığı
- Aile fertlerinde g6r6len hastalıklara ait bilgiler
- 6nceden geçirilmiş hastalıklar, cerrahi işlemler ve kullanan ilaçlara ait bilgiler
- Sigara, alkol ve beslenme alışkanlıkları hakkında bilgi

Birçok geçen kadın ilk jinekolojik muayene 6ncesinde son derece tedirgin olur. Oysa jinekolojik muayene ağrıya yol amayan kolay ve beş dakikadan fazla s6rmeyen bir işlemdir. İlk muayene 6ncesinde kişinin kendini rahatsız hissetmesi son derece doğaldır ve muayenede neler yapılacağı konusunda 6nceden bilgi sahibi olmak endişeleri azaltır.

Jinekolojik açıdan ilk muayene için "18 yaş"tan bahsedilse de yaşa bakılmadan mutlaka jinekolojik kontrolden geçilmesini gerektiren durumlar vardır;

- Karnın alt b6lgesinde ağrı
- Adet d6zensizlikleri, adet kanamasının olmaması veya aksaması
- Anormal kanamalar
- Dış genital organlarda ağrı, şişlik, kaşıntı, kitle ve yaralar bulunması
- Vajinal akıntı, kaşıntı ve ağrı olması
- 15-16 yaşına gelinmesine rağmen adet kanamasının olmaması
- Cinsel temas yoluyla geçen hastalıklara maruz kalınması

Jinekolojik muayene esnasında ilk olarak vajinanın dış kısmında herhangi bir iritasyon (kızarıklık, tahriş) veya hastalık olup, olmadığı incelenir. Ardından pap test (s6r6nt6 testi) yapılır. Alınan h6crenin anormal olup, olmadığı araştırılır. Cinsel yaşamı başlamış kişiler için pap testi yaptırmak 6nemlidir. 6nk6 cinsel ilişki ile bulaşan hastalıklar çeşitli kanserlere neden olabilir ve bu yolla teşhis konulabilir. Bu testten sonra doktor yumurtalık ve rahmi kontrol edip, sağlıklı olup olmadıklarına bakar.

### **3.2. Jinekolojik Muayene İçin Hasta Hazırlığı**

Hastanın jinekolojik muayeneye hazırlanması ruhsal ve fiziksel y6nden ele alınabilir. 6nk6 kadınların muayenelerini geciktirmelerindeki sebeplerden birisi de heyecan ve korkudur.

### 3.2.1. Hastanın Ruhsal Yönden Muayeneye Hazırlanması

Düzenli jinekolojik muayeneler; genital kanserler ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar gibi benzeri sorunların erken tanısı açısından önemlidir. Kadının mahremiyetinin ihlal edildiği jinekolojik muayene kadınlarda utanma duygusu ve korkunun yoğun yaşanmasına neden olmaktadır. Bu nedenle muayene sırasında sert, aceleci, duyarsız davranma ve sözel iletişime girmeme önemli sorunlara yol açabilmektedir. Böyle bir yaklaşım kadının bundan sonraki muayenelerinde de sorun yaratabilir. Jinekolojik kontrollerin sürekliliği için ebe/hemşire yardımcısının kadınları muayeneye hazırlaması ve muayene sırasında ilgili ve saygılı davranması, empati kurabilmesi, güler yüzlü ve açıklayıcı yaklaşması beklenmektedir.

Ebe/hemşire yardımcısı, kadını jinekolojik muayene odasına alırken ve muayene masasına yatmasını sağlarken, işlem öncesi hazırlığını yaparken (soyunması, örtünün örtülmesi vs.) ne hissettiğini veya ne hissedebileceğini önceden düşünerek ve planlayarak hareket etmelidir. Bu aşamalarda sağlık personelinin her kadın için işlemin önemini anlaması, yorumlaması ve uygun yaklaşım sergilemesi gerekmektedir. İşlem süresince empati kurması; kadınların yüz ifadelerini, davranışlarını anlayabilmesi ve sözlü olmayan ifadelerden anlam çıkarabilmesi gerekir.

Kadının daha önce defalarca muayene olması, deneyimli olması yeni bir muayene sırasında kaygılı olmaması anlamına gelmeyebilir. Jinekolojik muayene, kadınların mahremiyetlerinin çiğnendiği ve genellikle utanma duygusunu hissettikleri bir muayene şeklidir. Örneğin, kadın masaya oturup bacaklarını açtığı anda yüz ifadesinin değiştiğini gören hemşire, kadının omzuna dokunup yumuşak bir ses tonu ile ‘sizi şu anda çok iyi anlıyorum, rahim ağzınızın daha iyi görünmesi ve daha kolay örnek alınabilmesi için sizi bu pozisyona alıyoruz’ diyebilir. Ebe/hemşire yardımcısı, ‘‘Sadece 10 dakika bu pozisyonda kalmanız gerekiyor’’ benzeri açıklamada bulunması hastanın rahatlamasını sağlayacaktır.

Ayrıca ebe/ hemşire yardımcısının işlem süresince doktorun yanında olan ve ona malzeme veren, rutin işleri yapan biri olmaktan daha çok, kadının yanında bulunan elini tutan, kendini ifade etmesini ve rahatlamasını sağlayan biri olması gerekir. Ebe/ hemşire yardımcısının spekulum yerleştirilirken kadının daha az rahatsızlık hissetmesini sağlamak için konuşarak dikkatini başka yöne çekmesi önemlidir. Ayrıca işlem süresince etkili sözlü ve sözsüz iletişim tekniklerinin kullanması, uygulamanın estetik yönü olarak tanımlanabilir.

### 3.2.1.1. Etik Davranma

Kadını jinekolojik muayeneye hazırlamanın etik bilme yönü incelendiğinde; ebe/hemşirenin öncelikle muayenenin ne amaçla yapılacağını açıklamayı, işlem öncesi kendini tanıtmayı, kadının mahremiyetini ve haklarını koruması, işlem için izin alması benzeri girişimlerinin etik açıdan önem taşıdığını söyleyebiliriz.

Kadının işlem süresince soru sormaya, düşüncelerini, duygularını ve isteklerini açıklamaya hakkı vardır ve isteklerini ifade etmesi için desteklemek hemşirenin etik bilmesi olarak tanımlanır. Muayene süresince kadının mahremiyetinin korunması, işlemde kullanılan malzemelerin aseptiye uygun olarak hazırlanması, jinekolojik muayene masasının temiz ve düzenli olmasının sağlanması, muayene masasına çıkarken güvenliğinin sağlanması ve benzeri uygulamalar kadına yarar sağlayan zarar vermeyen uygulamalar olarak tanımlanabilir.

Örneğin; dışarıda muayene için bekleyen kadınların çok fazla olması nedeni ile ebe/hemşirenin işleri hızlandırmak amacıyla çarşafı değiştirmeden odaya yeni bir kadını aldığını varsayalım. Sonuçta, örtünün üzerindeki vajinal akıntının içindeki virüsün muayeneye yeni gelen kadına bulaşması sonucunda etik bir sorun yaşanabilir

Eğitim hastanelerinde jinekolojik muayeneyi izlemek isteyen öğrenciler olabilir. Öğrencinin öğrenmesi için bu işlemi gözlemlemesi ebe/hemşire ve eğitimci için doğru olabilir, bu uygulamaya imkân sağlanması onun mesleki sorumluluğu olarak tanımlanabilir. Fakat kadın bedenine yapılan işlemi öğrencilerin gözlemlemesini veya uygulama yapmasını doğru bulmayabilir ve işleme izin vermeyebilir. Böyle bir durumda kadının kararına saygı duyulması ve öğrencilerin muayeneye katılmalarına izin verilmemesi gerekmektedir. Fiziksel olarak kadının mahremiyetinin korunmasının yanında, bilgilerinin de gizli tutulması gerekir.

### 3.2.2. Hastanın Fiziksel Yönden muayene hazırlanması

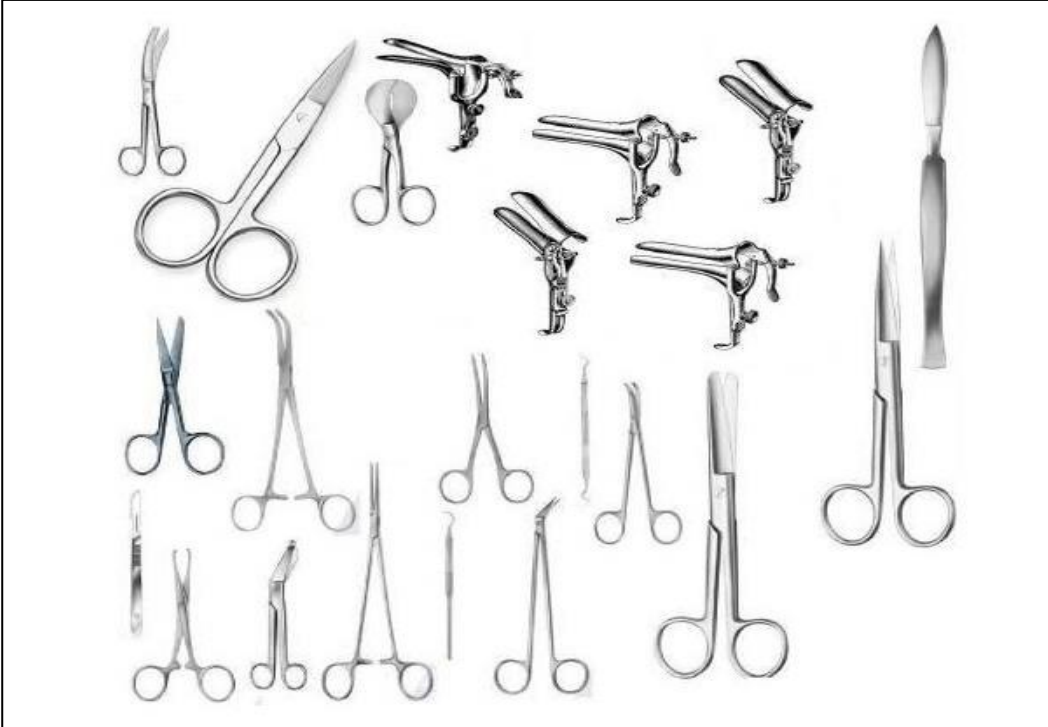
Jinekolojik muayene ile genital organların durumu ve jinekolojik problemler değerlendirilir. Hasta muayene olmadan önce tuvalete gitmeli ve mesanesini boşaltmalıdır. Jinekolojik muayene için iç çamaşırının çıkarılıp jinekolojik muayene masasına yatırılması istenir. Bu sırada karın ve bacakların örtülebileceği bir örtü verilir ve muayene başlamadan önce masanın uç kısmına kayarak ayakların muayene masasının iki yanında bulunan özel ayaklıklara geçirilmesi istenir. Doktorun muayene yapabilmesi için bacakları ayırarak yatmak gerekir. Bu pozisyonda kişinin kendini rahat bırakması muayene işlemini çok kolaylaştırır. Doktor eldiven giyerek dış genital organları muayene eder. Kızarıklık, tahriş, kist ve siğil olup olmadığını kontrol eder. Çok kısa süren bu işlem herhangi bir acı vermez. Karından yapılacak ultrasonografi ile üreme organları değerlendirilir. Jinekolojik muayene sonrasında doktor idrar tahlili ve kan sayımı gibi birkaç tahlil isteyebilir.



### 3.3. Jinekolojik Muayenede Kullanılan Araç Gereçler

Jinekolojik muayenede kullanılan araç gereçler:

- Jinekolojik muayene masası,
- Hastanın altına ve üstüne örtmek için örtüler,
- Antiseptik solüsyon bulunan küvet,
- Valfler,
- Vajinal spekulum (hastaya uygun ölçüde),
- İyi bir ışık kaynağı,
- Rektal muayene için vazelin,
- Uzun bir forseps,
- Steril uzun pens,
- Steril pamuk tampon, gaz bezi ve pet,
- Steril enjektör,
- Steril ve non steril eldiven
- Sitoloji için smear ve kültür alınacak materyal (ucu pamuklu aplikatör vajinal spatula, cam slayt, fiksatif, kültür tabağı),
- Derece, tansiyon aleti ve tartı.



Resim 3.1: Jinekolojik muayene seti

### 3.4. Jinekolojik Muayene Metotları

Pelvik muayene dört aşamada yapılır. Bunlar sırası ile dış genital organların inspeksiyonu ve palpasyonu, spekulum muayenesi, bimanuel muayene ve rektal muayenedir.

#### 3.4.1. Dış Genitallerin İnspeksiyon ve Palpasyonu

Dış genital organlar; vulval akıntı, enfeksiyon, asimetri, kitle, lökoplaki (lökositlerin oluşturduğu plaka), tahriş, renk değişikliği yönünden değerlendirilir. Gelişimsel durumuna bakılır. Labia majörler, klitorisın büyüklüğü, labia minörler, meatüs, bartholin bezleri ve perine muayene edilir. Akıntı, ağrı, sertlik, epizyotomi nedbesi ve fistül açısından değerlendirilir.

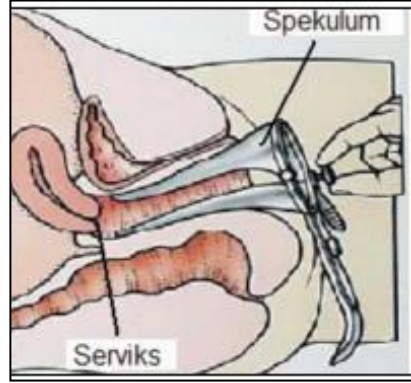
#### 3.4.2. Spekulum Muayenesi

Rahim ağzı (serviks) ve vajinayı incelemek için kullanılan, metal ya da plastik alete spekulum denir. Spekulum, vajina duvarlarını birbirinden ayırarak rahim ağzını görünür hâle getirir. Muayenede genellikle, plastik tek kullanımlık spekulumlar tercih edilir. Spekulum muayenesinde vajinaya ve servikse ait bulgular değerlendirilir. Muayeneden önce hastaya spekulumun gösterilmesi ve ne işe yaradığının anlatılması korkuları azaltır. Hasta, gevşemesi için desteklenir. Bu muayene esnasında kadınlar hafif bir basınç ve rahatsızlık hissedebilir. Metal spekulum kullanıldığında spekulumun önceden ısıtılması rahatsızlığı azaltır.



Resim 3.2: Spekulum çeşitleri

Sol elle labia minörler açılır, bir ya da iki parmakla vajene girilerek perine aşağı doğru hafifçe bastırılır. Diğer elde bulunan spekulum, valvleri kapalı ve yatay olarak parmaklar üzerinden kaydırılarak vajinaya yerleştirilir. Daha sonra arka valvi perineye gelecek şekilde çevrilir ve vidası ile her iki valv birbirinden uzaklaştırılır. Bu şekilde vajinanın ön-arka duvarına yerleştirilen spekulum ile serviksin aradan görünmesi sağlanır.



**Resim 3.3: Spekulumun yerleştirilmesi**

Spekulum vasıtası ile serviks; renk, pozisyon, şekil, ölçü, yüzey özelliği ve akıntı yönünden gözlenir. Vajen duvarı; ülser, kanama, kızarıklık, akıntı, lökoplaki yönünden incelenir.

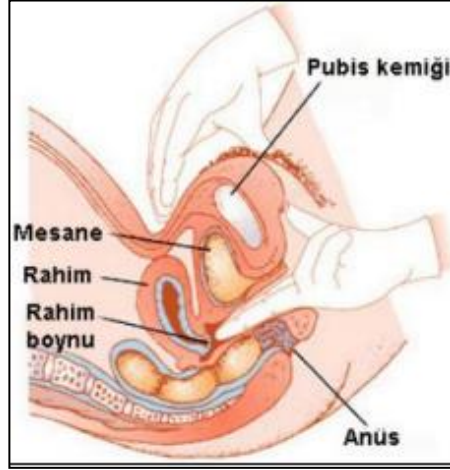
İyi bir ışık kaynağı yardımı ile porsio ve external os değerlendirilir. Porsio; renk, şekil değişikliği, kanama, akıntı ve herhangi bir erozyon durumu yönünden incelenir. Doğuma bağlı yırtık, tümöral oluşum ve enfeksiyon varlığı araştırılır. Eğer gerekli ise smear (yayma) ya da kültür bu aşamada alınır. Daha sonra spekulum bulunduğu yerden yavaşça çıkarılır. Çıkarma esnasında mesane sarkması (sistosel) veya kalınbağırsak sarkması (rektosel) gibi doğumlara bağlı olarak oluşmuş anatomik pozisyon değişiklikleri araştırılır.

### **3.4.3. Bimanuel Muayene (Vajinal Muayene)**

İç genital organları değerlendirmek için bir elin parmakları vajinaya diğer elin parmakları karın duvarına yerleştirilmesiyle yapılan muayeneye bimanuel muayene denir. İç genital organların en iyi şekilde değerlendirilmesi bu muayene yöntemi ile sağlanır.

Bimanuel muayene; jinekolojik masada, jinekolojik pozisyonda, steril eldiven giyilerek yapılır. Muayeneye başlamadan önce vulva ve özellikle vajen girişi bir antiseptik sıvı ile temizlenir.

Bu muayene için bir elin işaret ve orta parmağı hastaya ağrı, acı vermeden vajen içine yerleştirilir; diğer el karın alt kısmına konur. Vajinadaki el ile iç genital organlar yukarı doğru itilirken karın alt kısmındaki el ile aşağı doğru bastırılır. Bu sayede organlar iki el arasında hissedilmeye çalışılır. Bu işleme vajinal tuşe denir. Bu incelemede ilk önce iki el arasında kalan uterusun büyüklüğü, kıvamı, uterusun duruş şekli ve varsa uterusu ait kitleler hakkında bulgular elde edilir.



**Resim 3.4: Elle muayenenin şematik görünümü**

Vajen içindeki el ile rahim ağızı ileri, geri ve yanlara doğru hareket ettirilerek bu hareketin ağrıya yol açıp açmadığı değerlendirilir. Bu esnada hissedilen şiddetli ağrı enfeksiyon, dış gebelik gibi durumların belirtisi olabilir.

Daha sonra vajen içindeki el önce vajinanın yan duvarına doğru getirilerek sağ yumurtalık ile tubalar ve çevresindeki yumuşak dokular palpe edilir. Bölgede bir kitle olup olmadığı kontrol edilir. Aynı işlem sol yumurtalık bölgesinde de tekrarlanır ve muayene tamamlanır.

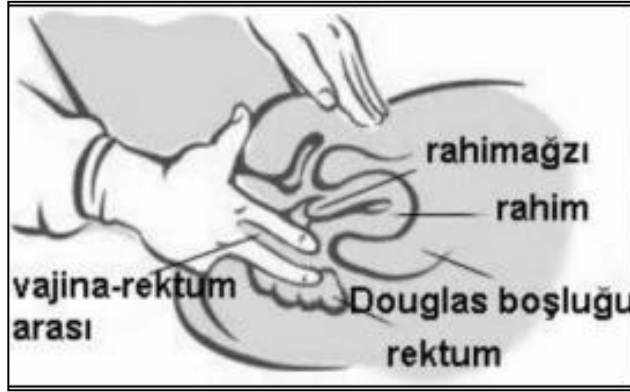
Normal özelliklerinin dışında olan asimetri, lateral yerleşme, hareketlerinde kısıtlılık, anormal büyüme, kitle, hassasiyet gibi bulgular uterus için; bir ya da iki overde büyüme, hareketsizlik gibi bulgular da over için anormal kabul edilir. Muayene edilen bölgenin ağrıya duyarlı olup olmadığı, herhangi bir kitle varlığı durumunda kitlenin kıvamı ve diğer bazı nitelikleri en iyi bu yöntemle değerlendirilir.

#### **3.4.4. Rektovajinal Muayene**

Bazı durumlarda elle muayene işleminde doktor bir parmağını vajinaya diğer parmağını rektum bölgesine yerleştirerek değerlendirme yapar. Rektovajinal değerlendirme adı verilen bu muayene ciddi enfeksiyon, endometriozis ve genital kanser şüphesinde uygulanan bir yöntemdir. Bu muayene yöntemiyle anal sfinkterin tonüsü, uterusun arka yüzündeki anormallikler ile komşu doku ve yapıların yerleşimleri değerlendirilir.

### 3.4.4.1.Bakirelerde Jinekolojik Muayene

Hymen intakt (hymen zarı ) olanlarda jinekolojik muayenenin ilk aşaması olan dış genital organların değerlendirilmesini takiben spekulum muayenesi aşaması atlanır. Bu kişilerde bimanuel muayene vajinal değil, rektal yolla yapılır. Rektal muayene amacıyla sağ el işaret parmağı vazelinle kayganlaştırıldıktan sonra parmak anüsün üzerinde iç yüzü aşağı bakacak şekilde parmak ucu anüse dokundurulur. Sonra parmağa fleksiyon hareketi yaptırıldığında parmak, sfinkter ani ektermusu geçer. Rektuma giren parmak vajendeki parmak gibi kabul edilerek diğer el de karın alt kısmında olmak üzere sanki bimanuel muayene yapıyormuş gibi değerlendirme yapılır. Bimanuel muayenedeki bilgilerin tümü bu muayene şekliyle elde edilir.



Resim 3.5:Rektovajinal muayene

## UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını takip ederek hasta mahremiyetini koruyup jinekolojik muayenede sağlık profesyoneline yardım ediniz

İşlem Basamakları	Öneriler
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Jinekolojik muayenenin önemini anlatınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Jinekolojik muayenenin hangi yaşlardan itibaren yapılması gerektiği hatırlatınız.</li><li>➤ İlerde oluşabilecek sorunların belli aralıklarla yapılan jinekolojik muayeneler sayesinde önüne geçilebileceği söyleyiniz.</li><li>➤ Kısırlık gibi sorunların erken yaşta tespit edilebileceğini, bazı durumlarda önlem alınabileceğini söyleyiniz.</li><li>➤ Jinekolojik muayene endişelerinde haklı oldukları fakat zamanla bu endişelerinden kurtulacakları uygun bir dille anlatınız.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastayı muayene masasına alınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Muayene masasının temiz olduğundan emin olunuz.</li><li>➤ Hastanın daha önce muayene için gelip gelmediği sorularak bu yönde uygun ifadeler kullanınız.</li><li>➤ Hastayı incitecek, kıracak veya eleştirecek tarzda yaklaşımlardan kaçınınız.</li><li>➤ Hastanın medeni hâli sorulurken bunun maksadına uygun olmasına dikkat ediniz.</li><li>➤ Hastanın yakınlarının veya başka hastaların muayene odasında bulunmamasına özen gösteriniz.</li><li>➤ Muayene öncesi hastanın psikolojik olarak rahat duruma gelmesi için uygun ifadeler kullanınız.</li><li>➤ Gerekirse muayene esnasında hastanın yanında bulunup ona destek olunuz.</li><li>➤ Hastanın giyinmesi için zaman veriniz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Muayene için araç gereçleri hazırlayınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Muayenede kullanılan araç gereçlerin tam ve steril olmasına özen gösteriniz.</li><li>➤ Araç gereçlerin bulunduğu masanın temiz olmasına dikkat ediniz.</li></ul>

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi jinekolojik muayenede doktora verilmesi gereken bilgilerdendir?  
A) Adet döngülerinin uzunluğu  
B) Ara kanamaların olup olmadığı  
C) Başka bir tıbbi problemin olup olmadığı  
D) Sigara, alkol ve beslenme alışkanlıkları hakkında bilgi  
E) Hepsi
2. Aşağıdaki durumlardan hangisi jinekolojik muayeneyi gerektirir?  
A) Sırt bölgesindeki ağrı  
B) Mide bulantısı  
C) 15 yaşında olmasına rağmen adet görmeme  
D) Annedeki kadın hastalıkları  
E) Sigara kullanımı
3. Aşağıdakilerden hangisinde jinekolojik muayene süresi doğru verilmiştir?  
A) Yılda iki kez  
B) Yılda bir kez  
C) ki yılda bir  
D) üç yılda bir  
E) Şikâyetler oldukça
4. 20 -40 yaş arası kadınların cilt doktoruna gitme sıklığı aşağıdaki şıklardan hangisinde doğru verilmiştir?  
A) Üç yılda bir  
B) iki yılda bir  
C) Dört yılda bir  
D) Yılda bir  
E) Şikâyetleri oldukça
5. Aşağıdakilerden hangisi pelvik muayenede kullanılan araç gereçlerden değildir?  
A) Uzun bir forseps  
B) Steril enjektör  
C) teril pamuk tampon  
D) Valfler  
E) Steteskop

6. Aşağıdakilerden hangisi jinekolojide genç kızlar için yapılan muayene şeklidir?
- A) Spekulum muayenesi
  - B) Bimanuel muayene
  - C) Rektal muayene
  - D) Hepsi
  - E) Hiçbiri

## DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru “Modül Değerlendirme” ye geçiniz.



# MODÜL DEĞERLENDİRME

## KONTROL LİSTESİ

Bu modül kapsamında aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız becerileri Evet, kazanamadığınız becerileri Hayır kutucuğuna (X) işareti koyarak kendinizi değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Hasta anamnezi alınmasındaki temel sebepleri sıralayabildiniz mi?		
2. Anamnezde soru tekniklerini doğru sıralayabildiniz mi?		
3. Anamnez alırken soru sorma tekniklerini doğru kullanabildiniz mi?		
4. Anamnez alırken hasta ile doğru iletişim kurabildiniz mi?		
5. Hastanın kaydını eksiksiz ve doğru oluşturabildiniz mi?		
6. Genel fizik muayene yöntemlerini sıralayabildiniz mi?		
7. Genel fizik muayenede temel ilkeleri sıralayabildiniz mi?		
8. Hastayı genel fizik muayeneye hazırlarken hasta mahremiyetine dikkat ettiniz mi?		
9. Genel fizik muayene için steril ortam sağladınız mı?		
10. Hastanın size güvenini sağlayabildiniz mi?		
11. Jinekolojik muayene hastalarının endişelerini kavrayıp onlara ruhsal destek sağlayabildiniz mi?		
12. Hastalara karşı gülyüzlü ve nazik yaklaşımlarda bulunabildiniz mi?		
13. Jinekolojiye gelen hastalara meme muayenesinin(KKMM) önemini açıkladınız mı?		
14. KKMM ' nin hangi sıklıkta yapılacağı ile ilgili bilgi verdiniz mi?		
15. KKMM uygulama şekillerini görsel olarak anlatabildiniz mi?		
16. KKMM uygulama şekillerini anlatırken hastanın seviyesini göz önüne aldınız mı?		
17. KKMM' nden sonra doktor muayenesi gerektirecek durumlar hakkında bilgi verdiniz mi?		
18. Mamografi konusunda hastaları bilgilendirip hastaları yönlendirdiniz mi?		
19. Erken teşhis ve tedavinin önemini açıklayabildiniz mi?		
20. Jinekoloji polikliniğine gelen hastaların güvenli ve memnun bir şekilde poliklinikten ayrılmasını sağlayabildiniz mi?		

## DEĞERLENDİRME

Değerlendirme sonunda “Hayır” şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetini tekrar ediniz. Bütün cevaplarınız “Evet” ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

# CEVAP ANAHTARLARI

## ÖĞRENME FAALİYETİ-1'İN CEVAP ANAHTARI

1	C
2	E
3	D
4	D
5	Anamnez
6	İlave hasta Öyküsü
7	6 ve yılda
8	Öz geçmiş

## ÖĞRENME FAALİYETİ-2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	E
2	A
3	C
4	C
5	A
6	Doğru
7	Yanlış
8	Doğru
9	Doğru
10	Yanlış
11	Yanlış
12	Doğru
13	Doğru
14	Doğru
15	Yanlış

## ÖĞRENME FAALİYETİ-3'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	E
2	C
3	B
4	A
5	E
6	C

## KAYNAKÇA

- [http://scora.turkmsic.net/sites/scora.turkmsic.net/files/ijm\\_literatur.docx](http://scora.turkmsic.net/sites/scora.turkmsic.net/files/ijm_literatur.docx)  
(13.09.2015/14.00)
- [http://www.acibademhemsirelik.com/edergi/yeni\\_tasarim/files/yasemin.pdf](http://www.acibademhemsirelik.com/edergi/yeni_tasarim/files/yasemin.pdf) (13.09.2015/13.00)
- [http://www.dicle.edu.tr/Contents/2a12d84e-92a4-40f8-a9bb\\_a1cb426739ca.pdf](http://www.dicle.edu.tr/Contents/2a12d84e-92a4-40f8-a9bb_a1cb426739ca.pdf)  
(23.03.2016/12.35)
- <http://www.gata.edu.tr/cerrahitipbilimleri/kadinhastaliklaridogumad/sss/meme3.html>(23.03.2016/12.43)
- [http://www.profdrhasanserdaroglu.com/meme-muayenesinin\\_onemi](http://www.profdrhasanserdaroglu.com/meme-muayenesinin_onemi)(11.09.2015/15.00)
- [http://www.yenitip.org/pdf/10\\_14.pdf](http://www.yenitip.org/pdf/10_14.pdf) (23.03.2016/12.55)
- KOCATÜRK Utkan, Tıp Terimleri El Sözlüğü, Genişletilmiş 4. Basım, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2006.
- TAŞKIN Lale, Doğum ve Kadın Hemşireliği, Genişletilmiş IV. Baskı. Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, 2000.
- [www.deu.edu.tr/UploadedFiles/Birimler/13641/ANAMNEZ\\_ALMA.ppt](http://www.deu.edu.tr/UploadedFiles/Birimler/13641/ANAMNEZ_ALMA.ppt)  
(11.09.2015/15.00)