

ERKEN TANI HİZMETLERİ

Nurgül BÖLÜKBAŞ*

ÖZET

Tıpta erken tanının önemi giderek daha iyi anlaşılmakta ve uygulanmasına büyük önem verilmektedir.

Tüm ülkelerde, hastalık olmadığı durumlarda tıbbi ilgiye bir direnme vardır. Tıbbi hizmetlerin ücretsiz olmadığı yerlerde bunun nedeni yoksulluktur. Bunun yanında tedavinin ücretsiz olduğu durumlarda da korku, güvensizlik, koşulların uygun olmayışı ya da aile içi uğraşların yoğun oluşu gibi engelleyici faktörler gözlenmiştir.

Erken tanı, herhangi bir hastalığın, o hastalığa ait belirtilerinin henüz tanı olarak ortaya çıkmadığı, kişiye sıkıntı ve acı vermediği ve onu çalışmaktan alıkoymadığı dönemde tanınmasıdır.

Kişinin herhangi bir hastalık belirtisi üzerine doktora başvurması kültürüne ve belirtinin kendisi üzerindeki psikolojik etkisine bağlıdır. Kültür düzeyleri düşük ve olanakları sınırlı toplumlarda akut hastalıklarda bile doktora başvurmada gecikme olağandır. Eğer hastalığın başlangıç belirtileri hastaya rahatsızlık vermez, işinden alıkoymazsa en kültürlü ve her olanağa sahip olan kimseler bile doktora başvurmada gecikirler. Kişi doktora başvurmuş olsa bile, her hastalığın erken dönemde tanınmasını olanaklı kılacak yöntemler henüz bilinmediğinden, kimi hastalıklarda erken tanı konulamaz. Diğer taraftan erken tanının önemine inanmayan ve ancak hastalığın klinik belirtileri tam olarak ortaya çıkmış olanları hasta kabul edip sadece onlara yardım edecek şekilde eğitilmiş doktorlar, kimi Bilik belirtilerle kendilerine başvuranların muayenesine gereken önemi vermez ya da hastalığın belirgin semptomların' taşıyan hastaların muayene ve tedavisiyle çok meşgul olduklarından bu tür hastalara zaman ayırmazlar. Doktorun iyi anamnez almaması, fizik muayeneyi tam olarak yapmaması, gerekli

* Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı, Araştırma Görevlisi

laboratuvar muayenelerinin yanlış sonuçlar vermesi nedeniyle erken tanı konulması gikleşebilir. Hastanın muayene sonuçlarını öğrenmek üzere bir daha doktora başvurmamasıda erken tanı konulmasını engelleyen ve sık görülen durumlardır.

Yetişkinler üzerinde yapılan erken tanı muayenelerinde % 15-40' nın henüz farkına varrnadıkları ama tedavisi gereken hastalıkları olduğu anlaşılmıştır.

A.B.D.'nin sosyo-ekonomik yönden gelişmiş olan Baltimore kentinde, nüfus sayımı esnasında sorulan bir soruya, sağlığından şikayeti olmadığı cevabını veren kişiler üzerinde yapılan bir araştırmada. bunların % 37'sinde hipertansiyon, % 27'sinde kan şekerinin yüksek olduğu ve % 20'sinde kalp ve damar hastalığı bulunduğu saptanmıştır.

ERKEN TANININ ÖNEMİ ve FAYDASI

Toplumda hastalıkların erken tanısı üzerinde yapılan çalışmalar birçok hastalıklarda bilinen yaka sayısının mevcut yaka sayısına oranla çok az olduğunu göstermektedir.

Başkök, memleketimizde tüberküloz prevalansı üzerinde yaptığı araştırmalarda kaviteli tüberküloz vakalarında hastaların 0/ 51'inin, infiltrasyonlu tüberküloz olan hastaların % 83'ünün hastalıklarının farkına varrnamış olduğunu ya da hastalıklarının teşhis edilememiş olduğunu göstermiştir.

Kanser, diyabet, tüberküloz gibi kronik hastalıkların erken tanısı kişilerin sağlığı yönünden çok önemlidir. Tanının gecikmesi hastalığın ağırlaşmasına ve hatta tedavi olanağının ortadan kalkmasına neden olabilir. Kronik hastalıklara erken dönemde tanı konulursa hem tedavileri kolaylaşır hem de tedavi süreleri ve harcanılan azahr. Bütün bunlardan önemlisi hastanın iyileşme şansı artar.

Toplumun eğitim düzeyi. yararlanılan sağlık hizmetlerinin niteliği ve halkın bu hizmetlerden yararlanma derecesi ve genel yaşam biçimi erken tanı uygulamalarını etkileyen önemli sosyolojik etmenlerdir. Gelişmiş ülkelerde çevresel ve sosyal koşulların düzelmesine paralel olarak bulaşıcı hastalıklar azalırken kronik hastalıklar artmaktadır. Çoğu kez kronik hastalıklara geç dönemde tanı konur ve tanı konulduğunda doktorun yapacağı yardım sınırlı kahr. Bu nedenle hastalıklara erken tanı konulması özel bir önem taşır.

ERKEN TANISI İÇİN ÇABA GÖSTERİLMESİ GEREKEN HASTALIKLAR

Her hastalığın erken tanısı için özel bir çaba gösterilmesi gerekmez. Herhangi bir hastalığın erken tanısı için çaba gösterilmesine gerek olup olmadığına karar verilirken şu ilkeler gözönüne alınmalıdır:

1. Hastalık toplumda sık görülüyor ve sonucu ölüme ya da sakatlığa yol açıyorsa,
2. Hastalığın, tanı konulabileceği erken ya da presemptomatik dönemi varsa,
3. Güvenilir, uygun ve toplum tarafından benimsenen bir muayene yöntemi varsa,
4. Tanı konulan hastaların tedavisi olanaklıysa,
5. Erken tanı için yapılacak harcamalar, o toplumun sağlık harcamalarının büyük bir kısmını oluşturuyorsa, o hastalığın erken tanısı için çaba gösterilmelidir.

ERKEN TANI UYGULAMASINDA KULLANILACAK YÖNTEMLER

1. **Kişilerin Sağlık Yönünden Eğitimi:** Erken tanısı gereken hastalıkların ilk belirtileri ve bu belirtiler görülünce ne yapılması gerektiği halka öğretilmelidir.

2. **Periyodik Muayene:** Sağlığını korumak isteyen herkesin yapması gereken iş, belirli aralarla doktora muayene olmaktır.

Periyodik muayenelerin amacı şu şekilde özetlenebilir.

- a. Kronik bir hastalığı başlangıç döneminde saptamak,
- b. Kimi hastalıkların toplumda yayılmasını önlemek,
- c. Sağlıkla ilgili hatalı alışkanlık ve uygulamaları ortaya çıkarmak ve bunların düzeltilmesi yönünde yol göstermek,
- d. Sağlığın değeri hakkında kişileri bilinçlendirmek,
- e. Bilinen bir hastalığı olan kişide hastalığın gidişini izlemek.

3. **Tarama Muayenesi:** Tarama muayenesinin amacı kesin tanı koymak değil, sağlıklı görünen kişiler arasında hastalık şüphesi olanlarla-olmayanların ayırılmasına çalışmak ve hastalık şüphesi olan kişileri kesin tanı ve tedavi için uygun yerlere göndermektir. Bu şekilde tesbit edilen hastalar tedavi altına alınabilir ve eğer hastalık bulaşıcı ise, gerekli önlemler alınarak sağlamlar için bir tehlike oluşturmaları engellenir.

Tarama muayenelerinde başarısızlık 4 nedenden kaynaklanır:

1. Tarama muayenesinin bu konuda yeterli kişilerce yapılmaması sonucu kişilere hatalı olarak sağlam ya da hasta tanısı konulması,

2. Tanısı kuşkulu olanların kesin tanı için tekrar başvurmaması,
3. Hastalığa tanı koymakta yararlanılan yöntemlerin yetersiz oluşu,

4. Kesin tanı konularının tedavi için başvurmaları ya da tanı konulan hastalığın tedavisinin olmaması.

White ve Geschickter'e göre insanoglunda görülen hastalıkların % 98'irini 200 hastalık oluşturur. Bu hastalıkların saptanabilmesi için 18 belirtiyi, 26 fizik muayene bulgusunu ve 6 laboratuvar muayenesini iyi bilmek ve yaptırmak yeterlidir (Tablo 1).

Tablo 1. Sık Görülen 200 Hastalığa Tanı Koymakta Yararlanılan Belirtiler, Fizik Muayene Bulgular ve Laboratuvar Testleri

Belirtiler	Fizik Muayene Bulgular	Laboratuvar Testleri
Gece idrara çıkma	Soluk yada değişik yüz	Tam idrar
Halsizlik, kilo alma	Deride yara yada lekeler	Hemoglobin
yada verme	Kasılmalar, harekette	Sedimentasyon
Kan yada irin akması	bozukluk.	Dışkıda gizli kan
Ateş, titreme, terleme	Ses kısıklığı, Yerinde	Göğüs filmi
Huzursuzluk, üzüntü	duramama, titrerne yada	Frengi için
Uyumsuzluk	seğirme.	serolojik muayene
Baş ağrısı	Vazomotor değişiklikler	
Bayılma, Havale	Yüksek ateş	
Kulakta ağrı, çınlama	Kan basıncında değişiklik	
Hapşırma, burun	Nabız değişikliği	
akıntısı, yada boğaz	Kalp murmuru	
ağrısı	Diş anomaliled	
öksürük, nefes darlığı	ağız mukozasında iltihap	
Göğüs ağrısı	Göğaste rall, krepitasyon	
Sindirim güçlüğü	Palpasyonda kitle	
Barsak çalışmasında	Ödem	
bozukluk	Davranışlarda yavaşlama	
Adet bozuklukları	Reflekslerde artma yada azalma	
Sakatlık, bel ağrısı	Paralizi	
Kaşıntı yada döküntü	Görme kusurları	
Kramplar, karın ağrısı	İşitme kusurları	
	Anormal duygusal tepki	
	Sabit fikirler	
	Kuşkulanma yada ters yorum	
	Unutkanlık, uyumsuzluk	
	Davranış bozukluğu	

SUMMARY

The Early Diagnostik Processes

In medicine, the importance of early diagnosis has been understanding increasingly better, and using it in practise has been taking high care.

All the countries, if there isn't any illness, there is a general resistant ta the Medical Connection. The causes of this are the destitution in the places where the Medical facilities arn't free. Hoi.vever in the conditions in which medical facilities are Free, some difficulties (blocker factors) are observed as fear, distrust, unsuitable condition and intensive occupation Inside of the family.

KAYNAICLAR.

1. Barclay, V., Çeviri: Nurgün Platin., Kanser Hemşireliğinde Temel Kavramlar. Uluslararası Kanser Savaş Birliği Yayını. 1. Basım, Ankara, 1987.
2. Dirican, R.. Toplum Hekimliği (Halk Sağlığı) Dersleri. Hatipoğlu Yayınlan, Bursa, 1990.
3. Fişek, N., Halk Sağlığında Giriş. Hacettepe Üniversitesi Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma ve Araştıncı Yetiştirme Merkezi Yayını, Ankara, 1985.
4. Toplum Hekimliği Bülteni. Hacettepe Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, 1989.
5. WHO, Mass Health Examinations. WHO Public Health Papers. No: 45, Geneva, 1971.