



benzorsor

TUS
DERS NOTLARI

2026 BASKISI

KONU ANLATIMI

TUS

KonuNotu

İç Hastalıkları: Erişkin Hastada Bütüncül Tanı, Kronik Hastalık ve Acil

Öncelik

Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

benzorsor uygulamasında TUS konu anlatımları, soru bankaları ve sınav simülasyonları seni bekliyor.

App Store'dan
İndir

İNDİRİN
Google Play



İçindekiler

Alan	Değer
Sınav	TUS
Seviye	klinik-tip-bilimleri
Konu	1.1 · İç Hastalıkları

1.1 · İç Hastalıkları

İç Hastalıkları: Erişkin Hastada Bütüncül Tanı, Kronik Hastalık ve Acil Öncelik

Kısa özet

İç Hastalıkları, erişkin hastayı tek organ başlığına sıkıştırmadan değerlendiren klinik omurgadır. Temel bakış, müphem belirtiliyle gelen hastada doğru öykü ve muayeneyle ön tanı kurmak, ayırıcı tanıyı sistemli daraltmak, akut tehlikeyi ayırmak ve kronik hastalık yönetimini koruyucu hekimlikle birleştirmektir. Kaynak müfredat, halsizlikten göğüs ağrısına, nefes darlığından hematemeze, ödemden sarılığa kadar çok geniş yakınmaları İç Hastalıkları akıl yürütmesinin başlangıç noktası olarak yerleştirir. Ardından diyabet, hipertansiyon, kronik böbrek hastalığı, kalp yetmezliği, karaciğer hastalıkları, anemi, romatolojik hastalıklar ve maligniteler gibi yönetim alanları gelir. Bu başlıkta güvenli öğrenme, hastalık adlarını ezberlemekten çok hastanın hangi düzeyde tanı, tedavi, ekip yönetimi, acil müdahale ve korunma gerektirdiğini ayırt etmektir.

Çalışma notu

Kavramları ve ayırıcı noktaları okuduktan sonra soru bankasıyla pekiştir.

1.1 · İç Hastalıkları

Konu anlatımı

İç Hastalıkları, erişkin hastanın sorununu tek bir laboratuvar değeri ya da tek bir organ sistemi üzerinden değil, bütün klinik bağlamıyla kurar. Kaynak müfredat bu disiplini karmaşık, akut veya kronik hastalığı olan erişkinlerin toplumda ve hastanede bakımından sorumlu ana tıbbi alan olarak tanımlar. Bu nedenle İç Hastalıkları dersinin merkezinde yalnızca hastalık listesi yoktur; hasta merkezli yaklaşım, çoklu morbidite, koruyucu tıp, akut bakım, kronik bakım, palyatif yaklaşım, kanıta dayalı karar ve diğer branş bulgularını aynı hasta için anlamlı bir plana dönüştürme becerisi vardır. Bu başlığın ilk düşünme basamağı tanı konulmamış ya da müphem belirtille gelen hastadır. Ani ağrısız görme kaybı, anormal kanama ve morarma, asit, ateş, baş ağrısı, baş dönmesi, bel ağrısı, bulantı-kusma, çarpıntı, disfaji, dispepsi, dizüri, döküntü, eklem şişliği, genel durum bozukluğu, göğüs ağrısı, güçsüzlük, halsizlik, hematemez, hematüri, hemoptizi, hırıltılı solunum, ishal, istemsiz kilo kaybı, karın ağrısı, kaşıntı, melena, nefes darlığı, ödem, öksürük, perikardiyal ve plevral efüzyon, poliüri-oligüri, rektal kanama, sarılık, senkop ve yaygın vücut ağrısı aynı klinik yöntemin farklı kapılarıdır. Bu yakınmalar tek başına tanı değildir; doğru soru, hangi belirti birleşiminin acil tehlike, hangi bulgunun kronik hastalık alevlenmesi, hangisinin sistemik hastalık ipucu olabileceğidir. İç Hastalıkları kapsamı sık görülen hastalıkların yönetimiyle genişler. Solunum tarafında KOAH, pnömoni, akciğer tüberkülozu, plevra hastalıkları, bronşial astım ve pulmoner tromboemboli; kardiyovasküler tarafta hipertansiyon, lipid metabolizması bozuklukları, kalp yetmezliği, kapak hastalıkları, ritim bozuklukları, koroner arter hastalıkları, infektif endokardit ve venöz tromboz yer alır. Böbrek ve metabolik denge başlığında akut ve kronik böbrek hastalığı, nefrotik sendrom, asit-baz ve sıvı-elektrolit bozuklukları öne çıkar. Gastrointestinal ve hepatobiller alanda reflü, peptik ülser, safra kesesi hastalıkları, pankreatit, viral ya da toksik hepatit, yağlı karaciğer hastalığı, kronik karaciğer hastalığı, inflamatuvar barsak hastalığı, malabsorbsiyon ve irritabl barsak sendromu gibi tablolar aynı klinik süreklilik içinde düşünülür. Endokrinoloji, romatoloji, hematoloji ve onkoloji bu bütüncül yapının diğer güçlü ayaklarıdır. Hipertiroidi, hipotiroidi, tiroitit, hiperparatiroidi, adrenal yetmezlik, diyabetes mellitus ve hipofiz-hipotalamus hastalıkları metabolik ve hormonal düzenin klinik karşılıklarıdır. Romatoid artrit, spondiloartropatiler, sistemik lupus eritematozus, vaskülitler, Behçet hastalığı, ailevi Akdeniz ateşi, kristal artropatileri ve fibromiyalji, eklem ya da ağrı yakınmasını sistemik inflamasyon, otoimmünite ve ayırıcı tanı bağlamına taşır.

1.1 · İç Hastalıkları

Konu anlatımı · devam

Hemolitik anemiler, kanama ve pıhtılaşma bozuklukları, immün trombositopenik purpura, lenfoproliferatif ve miyeloproliferatif hastalıklar, plazma hücre diskrazileri ve solid organ maligniteleri ise kan bulgularının, acil riskin ve multidisipliner yönlendirmenin birlikte okunmasını gerektirir. Acil yaklaşım, İç Hastalıkları bilgisini sadece uzun izlem değil, zaman duyarlı karar alanı hâline getirir. Şok, kardiyopulmoner arrest, hipotansif hasta, sepsis ve septik şok, hipertansif acil, akut koroner sendrom, dekompanse kalp yetmezliği, ölümcül ritim bozukluğu, kalp tamponadı, aort diseksiyonu, masif hemoptizi, akut solunum yetmezliği, ARDS, masif pulmoner tromboemboli, akut gastrointestinal kanama, akut pankreatit, karaciğer yetmezliği, febril nötropeni, tümör lizisi, rabdomiyoliz, miksödem, tiroid krizi, diyabetin akut komplikasyonları, anafilaksi, merkezi sinir sistemi enfeksiyonları, metabolik koma, status epileptikus ve intoksikasyonlar bu klinik refleksin örnekleridir. Burada ayırım, elektif değerlendirme ile acil tanı ve ilk müdahale ihtiyacını karıştırmamaktır. Girişimsel ve koruyucu yetkinlikler de konunun parçasıdır. Ven ve arter ponksiyonu, periferik damar yolu, parasentez, torasentez, nazogastrik tüp, üretral kateter, santral venöz kateter, mekanik ventilasyon bilgisi, temel ve ileri yaşam desteği, monitorizasyon, EKG, spirometri yorumlama, kültür örneği alma, vücut sıvılarının analiz edilmesi ve beslenme değerlendirmesi, İç Hastalıkları bilgisinin hasta başındaki uzantısıdır. Aynı kaynak, kronik hastalıkların taranması, kanser taraması, erişkin aşılama, kardiyovasküler risk azaltma ve palliative bakım gibi alanları da vurgular. Böylece İç Hastalıkları, akut sorunu yönetirken gelecekteki riskleri azaltmayı ve hastanın bütün bakım planını kurmayı hedefler. Bu ders için sağlam çalışma yöntemi hastalık adlarını organ başlığına dirmek değil, hastanın geliş biçiminden karar basamağına ilerlemektir. Önce yakınmanın acil olup olmadığı, sonra hangi sistemleri düşündürdüğü, ardından hangi tetkikin karar değiştireceği ve en sonunda yönetimin tek hekimlik mi ekip çalışması mı gerektirdiği sorulur. İç Hastalıkları bu yüzden TUS klinik bilgisinin omurgasıdır: geniştir, fakat dağınık değildir; her parça hastayı bütün olarak görme, ayırıcı tanıyı düzenleme, acili kaçırma, kronik hastalığı izleme ve koruyucu yaklaşımı klinik karara bağlama amacına hizmet eder.

Bu kitapçık sınava hazırlık ve eğitim amacıyla hazırlanmıştır; tanı veya tedavi önerisi değildir.



benzorsor

TUS
DERS NOTLARI

2026 BASKISI

TUS

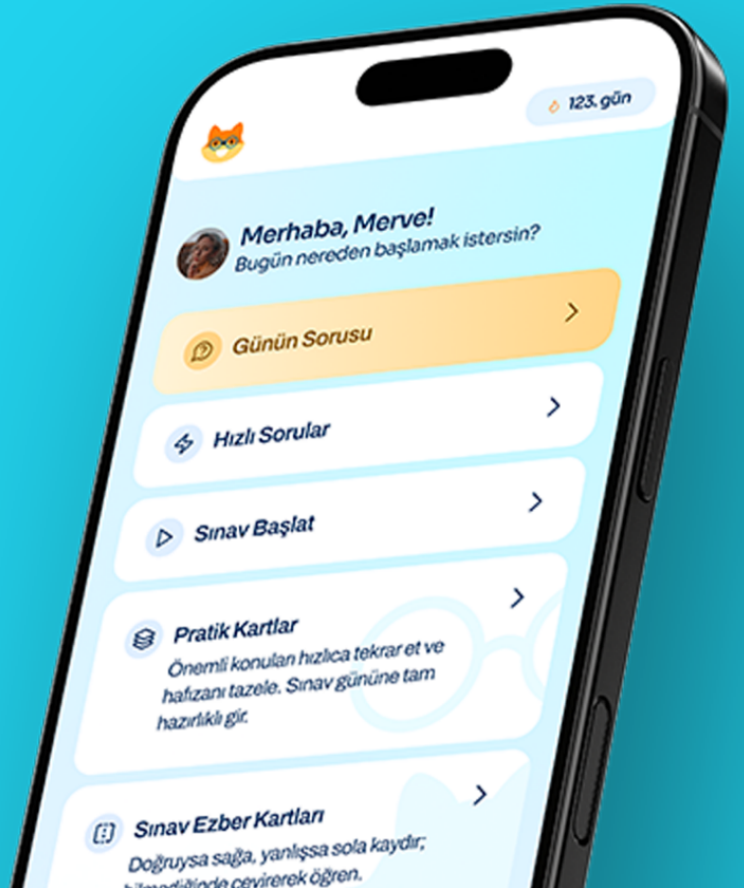
Devam Et

TUS çalışma içerikleri benzorsor uygulamasında.

Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

Daha fazla konu anlatımı, soru bankası ve gerçek sınav simülasyonu için benzorsor uygulamasını aç.



App Store'dan
İndirin

İNDİRİN
Google Play