



2007-2008 YILI YAŞLI HASTALAR LİTERATÜR TARAMASI

Dr. Mehmet Okumuş
KSÜ. Tıp Fakültesi
Acil Tıp AD.

Acil Servise Akut Kalp Yetmezliği Sendromu İle Gelen Yaşlı Hastaların Değerlendirilmesi ve Yönetiminde Kritik Konular (ACEP Kararları)

Clinical Policy: Critical Issues in the Evaluation and Management
of Adult Patients Presenting to the Emergency Department with
Acute Heart Failure Syndromes
From the American College of Emergency Physicians Clinical Policies
Subcommittee
[Ann Emerg Med. 2007;49:627-669.]

- İleri yaşlarda kalp yetmezliği (KY) ABD de epidemik özellik kazanmış durumda.
- Amerikada yaklaşık 5 milyon insan KY ile yaşamaktadır (%2,3).
- Her yıl 550.000 yeni KY'li hasta tanı almakta,
- KY yılda %18,7 ölüm oranı
27,9 milyar dolar maliyeti var.
- Yaşlanan nüfus ile de bu oranların artması beklenmektedir.

- ACEP Acil servise gelen akut kalp yetmezliği semptomlarını düşündüren yaşlı hastaların değerlendirilmesi ve yönetimi ile ilgili önemli ve tartışmalı konularda değerlendirmelerde bulundu ve kararlar aldı.
- Bu klinik kararda komite üyeleri 4 kritik soruya odaklandı.

Seviye A tavsiye kararı:

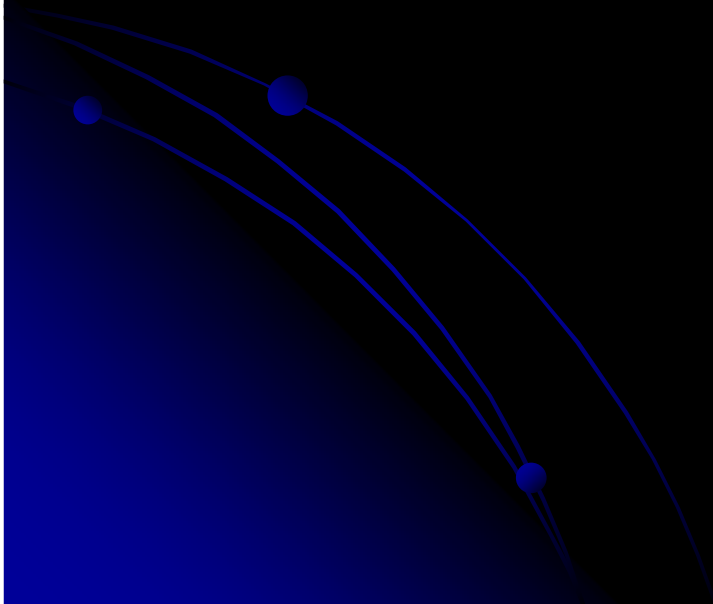
- Genellikle klinik olarak doğruluğu yüksek derecede yansıtan hasta yönetimi için kabul edilmiş prensiplerdir

Seviye B tavsiye kararı:

- Klinik olarak doğruluğu orta derecede yansıtan özel bir stratejinin tanımlanabilmesi için hastalara yönelik yönetim tavsiye kararlarıdır.

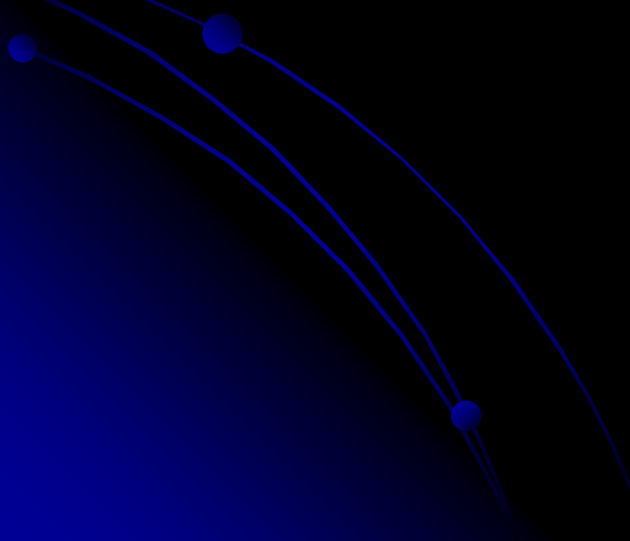
Seviye C tavsiye kararı:

- Hasta yönetiminde panel konsensusunu temel alan, hazır olmayan, kati olmayan veya tartışmalı delileri olan, literatürde yayınlanmış bir kaynağı olmayan diğer stratejileri temel alır.



Soru 1

BNP veya NTProBNP ölçümleri, acil serviste muhtemel akut kalp yetmezliği sendromlarının standart klinik kararı ile tanı konması üzerine tanısal doğruluğunu artırıcı bir değeri var mı?



Cevap 1

Seviye A tavsiye kararı: Tanımlanmamış

Seviye B tavsiye kararları:

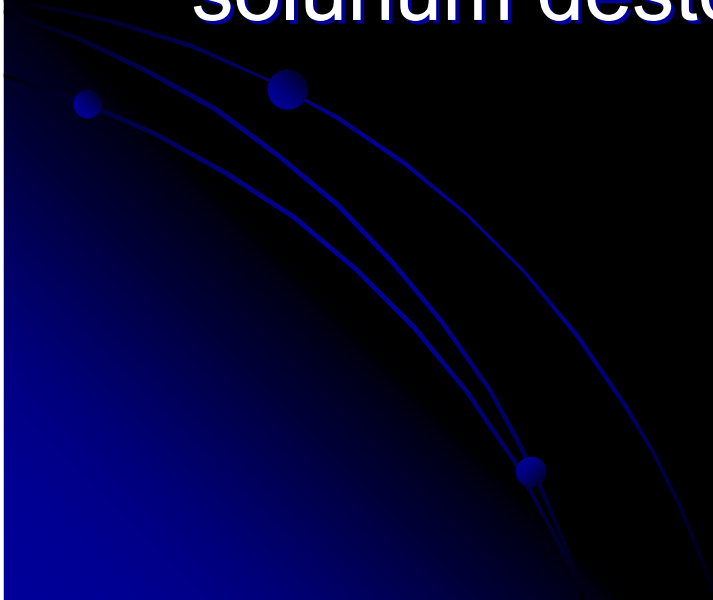
- BNP <100 pg/dL veya NT-proBNP <300 pg/dL ise akut kalp yetmezliği sendromu olasılık dışı
- BNP > 500 pg/dL veya NT-proBNP >1,000 pg/dL ise akut kalp yetmezliği sendromu olası.

Seviye C tavsiye kararı : Tanımlanmamış

- **BNP (B-tip natriüretik polipeptid)**; kalp yetmezliği durumu ortaya çıktığında kardiyak myositler tarafından diyastol sonu basınç ve volum artmasına yanıt olarak üretilir.
- **NTproBNP**; (N-terminal) BNP nin aktif hale geçerken parçalanma sonrasında kalan kısımdır ve NTproBNP olarak adlandırılır.

Soru 2

Acil serviste akut kalp yetmezliği sendromlu ve solunum sıkıntılı hastaların yönetiminde noninvazif pozitif basınçlı solunum desteğinin bir rolü var mı?



Cevap 2

Seviye A tavsiye kararı: Tanımlanmamış

Seviye B tavsiye kararı:

- CPAP 5 -10 mm Hg burundan veya yüz maskesi ile dispneik akut kalp yetmezliği sendromlu hastalarda kullan.
- Hastada kalp, solunum fonksiyonunu düzeltmek için acil entübasyon gerektiren bir durum veya hipotansiyon olmayacak
- Entubasyon ve hastane mortalite oranını düşürür.

Cevap 2

Seviye C tavsiye kararı:

- BiPAP; dispneik akut kalp yetmezliği sendromlu hastalarda CPAP'a alternatif olarak düşünülebilir

Soru 3

Acil serviste akut kalp yetmezliği sendromlu hastaların yönetiminde vazodilatatör tedavi (nitratlar, nesiritide, ve ACE inhibitörleri vs.) reçete edilmeli midir?

Cevap 3

Seviye A tavsiye kararı: Tanımlanmamış

Seviye B tavsiye kararı:

- Akut kalp yetmezliği sendromlu dispneli hastalarda intravenöz nitrat uygula.

Cevap 3

Seviye C tavsiye kararı:

- Neseritide akut kalp yetmezliği sendromunda güvenilirliği ve nitratlara üstünlüğü kesin değil, ilk seçenek ilaç değil.
- ACE inhibitörleri akut kalp yetmezliği sendromlarının ilk müdahalesinde kullanılabilir. Hastalar ilk doz hipotansiyonuna karşı monitörize edilmelidir.

Soru 4

Acil serviste akut kalp yetmezliği sendromlu hastaların yönetiminde diüretik tedavi reçete edilmeli midir?

Cevap 4

Seviye A tavsiye kararı: Tanımlanmamış

Seviye B tavsiye kararı:

- Akut kalp yetmezliğinden kaynaklanan orta-şiddetli pulmoner ödemli hastayı nitrat tedavisine kombine olarak furosemid ile tedavi et.

Cevap 4

Seviye C tavsiye kararı:

- Agresif diüretik monoterapisi nitratlarla karşılaştırıldığında endotrakeal entubasyonu engellemesi ihtimal dışıdır.
- Diüretikler akılcıca kullanılmalıdır, diüretiklerin renal fonksiyonları bozma potansiyeli ve uzun dönem mortalite ile ilişkisi göz önünde tutulmalıdır.



Birleşik Devletlerde 1993 den 2003 e Yaşlı Hastaların Acil Servis Başvurusunda Yükselen Oranlar

Increasing Rates of Emergency Department Visits for Elderly
Patients in the United States, 1993 to 2003
Washington, DC USA.
[Ann Emerg Med. 2007 **ARTICLE IN PRESS**]

- 2005 yılında Hastalıkları Önleme ve Kontrol Merkezi acile gelen hasta oranlarında artış rapor etti.
- En yüksek artış oranı 65 yaşın üstündeki bireyler arasında idi.
- Yaşlı hastaların acilde daha uzun süre kaldıkları görüldü. Bu bulgunun acil servisteki yoğunluğa önemli olumsuz etkisi olabilir.
- Bu konuya hitaben ilk adım bu müracaatların tabiatının daha iyi anlaşılmasıdır.

- Çalışma sürecinde 65-74 yaşlarındaki hastaların başvurusunda %34'lük bir artış oldu.
- Çalışma sürecinde yatış oranlarında önemli bir değişiklik olmadı.
- 3 veya daha fazla ilaç reçete edilen müracaatların sayısı %44 oranında arttı.
- Özellikle “Diğer ve tanımlanmamış” tanı kategorisindeki müracaatlar artış görüldü (%90)

Sonuç:

- Eğer bu trend böyle devam ederse 2013 yılı için birleşik devletlerde acil servis müracaatları 65-74 yaş grubu için neredeyse ikiye katlanabilir.
- Bunu acil servise ve hastane yoğunluna etkisi felaket olabilir, planlamaya hemen başlanmalıdır.



Acil Servisten Taburcu Edilmiş Yaşlı Hastalarda Geniş Kapsamlı Bir Değerlendirme

A comprehensive evaluation of elderly people discharged
from an Emergency Department

Department of Internal Medicine, University of Milan,
Geriatric Medicine Unit 20122 Milan, Italy

[Intern Emerg Med DOI 10.1007/s11739-008-0151-1]

- Yaşlı hastalar acil servisleri aşırı bir şekilde kullanmaktadır.
- Acil servisten taburcu edildikten sonra bu hastalar fonksiyonel yetersizlik, acile tekrar müracaat, yatış ve ölüm gibi kısa dönemde kötü sonuçlar yönünden ileri yaşlar yüksek risktedirler.
- Kapsamlı bir geriatrik değerlendirme ve acil servisten taburcu edildikten sonra geriatrik takiplerin devam etmesi, daha iyi tanı ve tedavi ile bu tip kötü sonuçların azaltılıp azaltılamayacağı araştırılmış.

- Hastalar fiziksel, fonksiyonel, bilişsel ve duygusal durumları temel alınarak değerlendirilmiş.
- Çalışmaya alınan bütün hastaların fiziksel ve duygusal durumlarında önemli iyileşmeler görülmüş,
- Bilişsel disfonksiyonlu ve davranışsal bozukluk olan yaşlı hastalarda bariz davranışsal iyileşme ve yaşlı hastaların bakıcıların da sıkıntısında azalma gözlenmiş

- Kapsamlı geriatrik değerlendirme sonrasında 3 ay öncesine göre acil servise tekrar başvuru oranının daha az olduğu bulunmuş.
- Yaşlı hastaların eğer karmaşık ihtiyaçları acil tıp, geriatri ve temel bakım bilim dallarının ortak programları ile karşılanırsa onların acil servis sistemi ile ilgili deneyimleri büyük oranda iyileşir.



Yaşlılarda İn hale Metoksifloran Kullanarak Hastane Öncesi Analjezi

Prehospital analgesia in adults using
inhaled methoxyflurane
Victoria, Australia

[Emergency Medicine Australasia (2007) 19, 509–514]

- Yıllarca boyunca ambulans servisleri Avustralya boyunca metoksifloranı ilk anajezik ajan olarak uygulamışlardır.
- Bununla birlikte etkinliği, güveninirliği ve kullanım profiline rağmen literatürde bilgi eksikliği vardır.
- Çalışmanın amacı metoksifloranın etkisini yaşlılarda değerlendirmek

- Özellikle IV. ve IM. tedaviler acil servislerde rahat kullanılırken, hastane öncesi ortamlarda bu yolları kullanmada birçok zorluk vardır.
- Metoksifloran bir inhalasyon analjeziğidir, karakteristik tatlı kokulu bir buharı vardır.
- Metoksifloran ağrılı hastalar ambulans ile transfer edilirken verilmiştir.

- El ile tutulan inhaler yardımı ile verilir, etkinin başlaması için 8-10 nefes yeterli, yaklaşık 30 dk.lık analjezi sağlar.
- Hastalarla ve paramediklerle yapılan görüşmede metoksifloranın sağladığı analjezik seviyesinden tatmin oldukları öğrenildi.
(Hasta%81, Paramedik%72).

Sonuç:

- Hastalarda metoksifloranın bir hastane öncesi analjezik olarak kullanımı ağrıyı önemli ölçüde azaltmıştır.
 - Kullanımına bağlı önemli bir yan etki görülmemiştir.
- Hastaların ve paramediklerin çoğu görüşmede ilacın etkisinden tatmin ve tekrar kullanmada istekli olduklarını bildirmişlerdir.



Acil Servise Gelen Yaşlı Hastalar Arasında Deliryumun Tanısı

The diagnosis of delirium among elderly
patients presenting to the emergency
department of an acute hospital
Beersheva 84101, Israel
[AGG-1825; No of Pages 8]

- Deliryumun temel özellikleri; bilinç, dikkat, kavrama ve anlamamanın bozulmasını içerir.
- Bu sendrom kısa bir zaman süresi içerisinde (genelde saatler-günler) gelişir ve gün boyunca dalgalı bir seyir izler.
- Deliryum acil servise gelen yaşlı insanlar arasında sık görülür.

- Gerçek şu ki deliryum, uzun yatış süresi, yüksek yatış oranı ve yüksek mortalite ile ilişkili olmasına (özellikle tanısı gecikmiş deliryum vakalarında) rağmen bu hastalar sıklıkla acil hekimleri tarafından tanı konmadan gitmektedir.
- Çalışmada retrospektif olarak hasta çizelgeleri tekrar gözden geçirilmiş;
- Acile gelen 65 yaştan daha yaşlı hastalar arasından deliryum sıklığına ve mental durum değerlendirme oranlarına bakılmış

- Hayret vericidir ki örnekleme ile toplanan yaşlıların hasta çizelgelerinde her hangi bir deliryum tanısına rastlanmamıştır.
- Bundan başka, acil doktorlarınca sadece hastaların %12.5'ine tam veya kısmi mental durum değerlendirmesi yapıldığı görülmüş.
- Başka bir deyişle %87.5 ileri yaş hastada mental durum değerlendirmesi yapılmamıştır.

Sonuç olarak

- Bu negatif bulgular, deliryum sıklığının az olduğu yönünde değil de belki ağır iş yükü ile acil servis hekimlerinin yetersiz eğitimlerine bağlandı.
- Acil serviste geriontolojist görevlendirilmesi veya ileri yaş hastaların geriontoloji daha sıkı konsültasyonun faydalı olacağı düşünüldü.



Acil Servis Personeli Yaşlı Hastaların Kilosunu Doğru Tahmin Edebilir mi?

Can ED staff accurately estimate the weight
of adult patients?

Department of Emergency Medicine, University of California, Irvine, Orange, CA
92868, USA

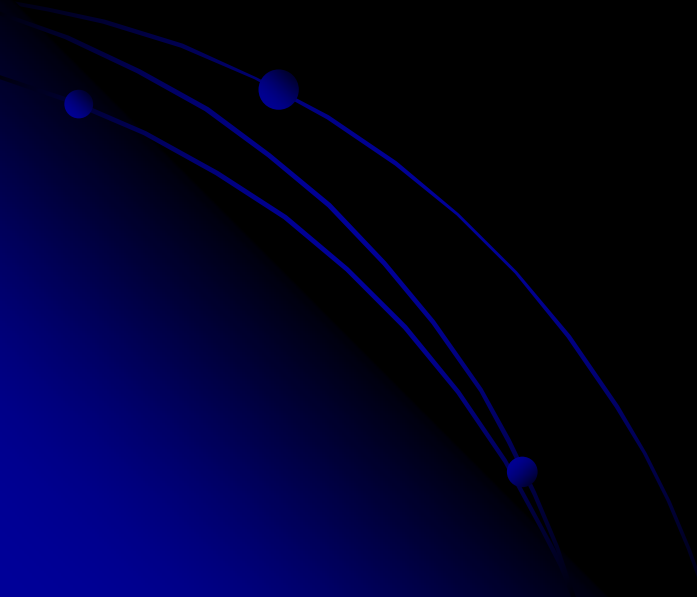
[American Journal of Emergency Medicine (2007) 25, 307–312]

- Bu çalışmanın amacı acil servis personelinin yaşlı hastaların kilosunu ne kadar doğru tahmin ettiklerini değerlendirmektir.
- Bütün acil personeli ve yaşlı hastalar çalışma için uygundu
- Hastaların yatak başında kiloları ölçüldü sonrasında personele teker teker tahminleri soruldu.

- Biz burada kiloyu mental durum değişikliği, dil sorunu nedeniyle direk öğrenme imkanımız olmadığı durumlarda tahminlerin kullanımını çalıştık.
- Kilo, ilaç dozunun ayarlanmasında ve ekipman tercihinde önemlidir. (CT 110 kg üstüne çekilemiyor)

Sonuç olarak

- Özellikle aşırı zayıflarda ve aşırı kilolularda tahminler bariz bir şekilde daha az doğru çıktı.
- Tahminlerin hastanın cinsiyetinden ve ırkından ve çalışanların işteki tecrübesinden etkilenmediği görüldü.
- Sonuçta acil servis personeli tahminlerin %33'ünde doğru kiloyu bilebildi.



Teşekkürler

