

ATUDER X.YIL

ULUSAL ACIL TIP KONGRESİ

19-22 NİSAN 2009
Maritim Pine Beach Resort
Belek - Antalya

Onursal Başkan

Dr. Orhan Fevzi Gümrukçuoğlu

Kongre Başkanları

Doç. Dr. Başar Cander
Doç. Dr. Figen Coşkun

Organizasyon Komitesi

Dr. Meltem Akkaş
Dr. Şahin Aslan
Dr. Şule Akköse
Dr. Ahmet Demircan
Dr. John Fowler
Dr. Nergiz Gökteş
Dr. Mehmet Gül
Dr. Abdulkadir Gündüz
Dr. Serdar Gürler
Dr. Oktay Hakbilir
Dr. İbrahim İkizceli
Dr. Fazıl İnan
Dr. Mehmet Koşargelir
Dr. Murat Orak
Dr. Salim Satar
Dr. Sait Septioğlu
Dr. Mustafa Yıldız

Asistan Komitesi

Dr. Sevede Sinem Akgün
Dr. Kürşat Kaan Akkoyun
Dr. Derya Kömür Ataman
Dr. Murat Doğan İşcanlı
Dr. Esmâ Erdemir
Dr. Yahya Kemal Günaydın
Dr. Turgay Yılmaz Kılıç

Bilimsel Sekreteryâ

Yrd. Doç. Dr. Sadık Girişgin
0533 305 02 52
sgirisgin@selcuk.edu.tr

Doç. Dr. Cuma Yıldırım
yildirimca@hotmail.com



Göksu Evleri Çamlık Caddesi
No: 191 B108A Anadoluhisarı - İstanbul
Tel: 0216 465 3540 Faks: 0216 465 4048
E-posta: info@eaorganizasyon.com



ATUDER
Acil Tıp Uzmanları Derneği

Toplam: 104

Kabul:Sözlü

[SS-001][akut abd]

Akut Karın Ağrılı Hastalarda Analjezik Kullanımı ve Analjezik Kullanımını Etkileyen Faktörler; Türkiye Akademik Acil Tıp Pratiği

Selahattin Kıyan¹, Gül Kitapçoğlu², Ersin Aksay¹, Murat Ersel¹, Murat Özsaracı¹, Aslıhan Yürüktümen¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD, İzmir.

²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Biyoistatistik Bilim Dalı, İzmir.

AMAÇ: Türkiye’de üniversite hastanelerinde çalışan Acil Tıp Uzmanı ve asistanlarının, akut karın ağrılı hastalarda analjezik kullanımını konusundaki pratik uygulamaları, analjezik kullanım kararını etkileyen faktörleri incelemektir.

Gereç YÖNTEM: Kesitsel analitik çalışma Haziran 2006- Eylül 2006 tarihleri arasında yapıldı. 28 Acil Tıp Anabilim Dalından, çalışmaya katılan 24 Anabilim Dalında görev yapmakta olan toplam 322 hekimin 263’ü acil tıp hekimi veri toplama formunu tam olarak doldurdu (Kapsayıcılık oranı: %81. 6).

BULGULAR: Katılımcıların, %25’i (66) acil tıp uzmanıydı. Katılımcıların %54’ü (143) analjezik kullanımının fizik muayene bulgularını “baskıladığını”, %38’i (98) “etkilemediğini”, %8’i (22) “netleştirdiğini”, düşündüğünü bildirdi. Katılımcıların %32’i (83) “cerrahi konsültanından bağımsız” olarak, %58’i (170) ise “cerrahi konsültan hekimle beraber” analjezik uyguladığını bildirdi.

“Cerrahi konsültan hekimden bağımsız olarak”, “sıkça” analjezik kullandığını, “cerrah hastayı görmeden analjezik kullanılmasının” ve “hastaya kesin tanı konulmadan önce” analjezik kullanımının doğru bir uygulama olduğunu” bildiren hekimlerin; standardize puan ortalamaları tüm gruplarda yüksek bulundu ($p<0.05$). Yaş arttıkça analjezik kullanım oranlarının arttığı ve bunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü. Analjezik kullanım oranları arasında bölgesel fark saptandı ($p<0.05$).

SONUÇ: Türkiye’de üniversite hastanelerinde çalışan acil tıp hekimlerinin akut karın ağrılı hastalarda analjezik kullanım oranı düşüktür ve hastaya analjezik yaparken genellikle genel cerrahlarla beraber karar vermektedirler. Acil tıp hekimlerine göre akut karın ağrılı hastalarda analjezik kullanılması konusunda genel cerrah ve acil tıp hekimleri arasında ortak bir politika yoktur. Hekimlerin yaşı, çalıştıkları hastanelerin bulunduğu bölgeler, hastaların fizik muayene bulguları, radyolojik tetkiklerinin sonuçları, ağrının vasfı, şiddeti ve hastaların aldıkları tanıları hekimlerin analjezik kullanım kararlarında etkili olan faktörlerdir.

Anahtar Kelimeler: Abdominal ağrı, Analjezi, Acil Tıp Hekimleri, Anket

Tablo 1

Anket Soruları 1	Hiçbir zaman (%)	Nadiren (%)	Bazen (%)	Sıklıkla (%)	Her zaman (%)
“Akut karın ağrılı hastalar için ne sıklıkta analjezik ilaç kullanıyorsunuz?”	15	27	31	21	6
“Akut karın ağrılı hastalarınız, ağrılarının geçirilmesi için analjezik yapılmasını ne sıklıkta talep ediyorlar?”	3	3	5	44	45
“Akut karın ağrılı hastalarınızın ağrı kontrolünü yeterli düzeyde sağlayabildiğinizi düşünüyor musunuz?”	3	17	39	39	1
“Akut karın ağrılı hastalarınızda, ağrı kontrolünü geç sağladığınızı düşünüyor musunuz?”	4	18	45	30	3
“Cerrahi konsültan hekiminiz, acil serviste akut karın ağrılı hastalara ne sıklıkta analjezik uygulanmasını önerir?”	48	39	11	2	1

Anket Sorularına Katılımcıların Verdikleri Cevaplar 1

Tablo 2

Anket soruları 2	Evet (%)	Hayır (%)
“Akut karın ağrılı hastalara analjezik verilmesinden kaynaklanan yanlış veya gecikmiş tanı konulmasıyla ilgili tecrübeniz var mı?”	23	77
“Akut karın ağrılı hastalarda analjezik kullanımı ile ilgili cerrahi bölümlerle oluşturulmuş ortak bir politikanız var mı?”	9	79
“Cerrah hastayı değerlendirmeden önce analjezik uygulanması, doğru bir uygulama mıdır?”	48	52
“Hastaya kesin tanı konmadan önce analjezik uygulamak doğru bir uygulama mıdır?”	43	57

Anket Sorularına Katılımcıların Verdikleri Cevaplar 2

Tablo 3

Akut karın ağrılı hastalarda analjezik kullanımını destekliyorsanız nedenleri	%	n
---	---	---

Hastayı ağırlı izlemek etik ve insani açıdan uygun değildir	50,2	132
Analjezik kullanımı hasta konforu yanında hekim konforunu da arttırır	46,8	123
Literatür akut karın ağırlı hastalarda analjezik kullanımının güvenilir olduğunu destekler	41,4	109
Hastanın ağrısının geçirilmesi "hasta hakkı" dır	37,6	99
Fizik muayene bulgularını etkilemez	34,6	91
Hastaya tanı konulmasını hızlandırır	8,4	22
Akut karın ağırlı hastalarda analjezik kullanımını desteklemiyorsanız nedenleri	%	n
Fizik muayene bulgularını baskılar	35,0	92
Hastaya doğru tanı konulmasında gecikmeye neden olur	25,5	67
Analjezik kullanımı cerrahi konsültan hekimiyle tartışmaya sebep olabilir.	20,2	53
Analjezik kullanımının yanlış tanıya sebep olabilir ve bu nedenle yasal problemlere yol açabilir	19,0	50
Literatürde akut karın ağırlı hastalarda analjezik kullanımının güvenilir olduğunu destekleyen kanıtlar yeterli değildir	15,2	40
Hastaya tanı konulana kadar, hastanın ağrıya dayanması gerekir	7,6	20

Tablo 4

Bölgeler	Analjeziği sıkça kullananlar (%)	Diğerleri	Cerrahtan Bağımsız analjezik Uygulayanlar (%)	Cerrahla Beraber Analjezik Uygulayanlar (%)	Cerrahtan Önce Analjezik Kullanımını Uygun Bulunlar (%)	Uygun Bulmayanlar	Tanı Konmadan Önce Analjezik Kullanımını Uygun Bulunlar (%)	Uygun Bulmayanlar	
Akdeniz	33,3 (1)	66,7	53,3 (2)	40,0	60,0	3	40,0	51,1 (4)	48,9
Ege	45,5 (1)	54,5	58,2 (2)	36,4	67,3	3	32,7	65,5 (4)	34,5
Marmara	30,0	70,0	3,3	93,3	40,0	60,0	40,0	60,0	60,0
Karadeniz	17,4	82,6	34,8	56,5	43,5	56,5	34,8	65,2	65,2
İç Anadolu	25,5	74,5	27,5	54,9	45,1	54,9	44,0	56,0	56,0
Doğu Anadolu	20,0	80,0	5,0	70,0	20,0	80,0	15,0	85,0	85,0
Güney Doğu Anadolu	0,0	100,0	7,7	82,1	35,9	64,1	20,5	79,5	79,5

(1) Chi square: 26.84; p=0.0001

(2) Chi square: 53.89; p=0.0001

(3) Chi square: 20.46; p=0.0020

(4) Chi square: 27.76; p=0.0001

Hekimlerin coğrafi bölgelere göre analjezik kullanım özellikleri

[Sayfa: 2]

[SS-002][akut abd]

Abdominal Hipertansiyonun Erken Dönem Etkileri

Sadık Girişgin, Osman Lütfi Demirci, Sedat Koçak, Başar Cander, Mehmet Gul, Ayşe Bayrak
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Abdominal hipertansiyonun (AH) erken dönemdeki hastalarda böbrek perfüzyonu üzerindeki etkilerini araştırmak amaçlandı. Abdominal kompartman sendromu (AKS) yoğun bakımlarda ve genel durumu kötü hastalarda sağ kalım ve iyileşmeyi etkileyen faktörlerden biridir. İntra abdominal basıncın (İAB) artmasıyla beraber intraabdominal tüm organlarında perfüzyonunda azalma olmaktadır. Bu perfüzyon azalması organ yetmezliklerine neden olmaktadır. Abdominal basınç artışı ile birlikte olan AKS etyolojisinde çok farklı nedenler vardır.

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Yoğun Bakımında Eylül 2008 - Şubat 2009 tarihleri arasında takip edilen ve İAB 12 mm Hg üzerinde olan 26 hasta çalışmaya alındı. Hastaların yoğun bakıma alınmalarından hemen sonra tansiyon arteriyel (TA) ve İAB'ları ölçüldü. Günde 2 kez kaydedilen TA ve İAB ölçümleri 2. günde tekrarlandı. Hastaların üre ve kreatinin ölçümleride yapılarak 1. ve 2. gün ölçümlerinin istatistiksel analizi yapıldı. Hastaların ilk gün ve 2. gün ölçülen ortalama arteriyel basınçlarından (OAB), İAB değerleri çıkarılınca kalan abdominal perfizyon basınçları (APB) ile üre, kreatinin değerleri arasındaki ilişki araştırıldı. İAB değerleri 12 mmHg üzerinde olan hastaların 1. ve 2. gün üre ve kreatinin değerlerinde anlamlı bir artış yoktu. İAB yüksek olmasına rağmen APB normal ya da düşük olan hastalarında 1. ve 2. gün üre ve kreatinin değerleri arasında anlamlı bir artış gözlenmedi

Bizim çalışmamızda erken dönemde yüksek İAB olan hastaların APB düşük dahi olsa üre ve kreatinin değerlerinde anlamlı bir artış olmamıştır. Ancak erken dönemde bu değerlerin normal olması geç dönemde ölümcül olabilecek organ perfizyon bozuklukları olmayacağı anlamına gelmemektedir. Bu nedenle bu hastaların erken dönemde tanılarının konulabilmesi için bu ölçümlerin yapılması ihmal edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: abdominal kompartman sendromu, acil, yoğun bakım, böbrek fonksiyonu

[SS-003][akut abd]

Akut renal iskemi veya infarkt tanısında iskemi modifiye albumin

Süleyman Caner Karahan¹, Süha Türkmen², Ahmet Mentеше¹, Abdülkadir Gündüz², Süleyman Türedi², Esin Yuluğ³, Ümit Çobanoğlu⁴, Hülya Ulusoy⁵, Şükrü Ulusoy⁶, Mustafa Yandı⁷

¹Karadeniz Teknik üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Trabzon

²Karadeniz Teknik üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Trabzon

³Karadeniz Teknik üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji Ana Bilim Dalı, Trabzon

⁴Karadeniz Teknik üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Trabzon

⁵Karadeniz Teknik üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezi Ana Bilim Dalı, Trabzon

⁶Karadeniz Teknik üniversitesi Tıp Fakültesi, Dahiliye Ana Bilim Dalı, Trabzon

⁷Karadeniz Teknik üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Trabzon

GİRİŞ: Akut renal iskemi ve infarkt acil serviste nadir karşılaşılan bir durumdur ve genellikle diğer tanılar değerlendirildikten ekarte edildikten sonra tanısı konur. Bu çalışma ile renal arteri klemplenerek oluşturulan deneysel renal iskemi ve infarkt modelinde iskemi modifiye albumin (IMA) seviyelerinin artıp artmadığı incelendi.

MATERYAL-METOD: Randomize, kontrollü yapılan bu çalışmada 24 erişkin Wistar türü rat dört gruba ayrıldı. Grup I ve III kontrol grupları; grup II ve IV iskemi/infarkt grupları olarak sınıflandırıldı. Kontrol gruplarında laparotomi yapıp grup I için 30.dakikada, grup III için 6.saatte IMA ölçümleri için kan örnekleri alındı. İskemi gruplarında grup II için laparotomi yapıp tek taraflı renal arter klemplendi ve 30.dakikada; grup IV için aynı işlem uygulanıp 6.saatte IMA ölçümleri için kan örnekleri alındı.

BULGULAR: Yapılan değerlendirmede 30.dakika kan örneklerinde kontrol ve iskemi grupları arasında IMA seviyelerinde anlamlı fark saptanmadı ($p=0.12$), 6.saat örneklerde ise iskemi grubu IMA seviyeleri kontrol grubundan anlamlı derecede yüksekti ($p=0.01$). Ayrıca iskemi grubunda IMA'nin zamansal değişim ile 30.dakika ile 6.saat arasındaki farkta anlamlı bulundu ($p=0.011$).

SONUÇ: Çalışmamız sonucunda elde ettiğimiz bilgilere göre IMA seviyeleri akut renal iskeminin hiperakut döneminde (30.dakika) yükselmezken, 6.saat kontrole göre anlamlı derecede yüksektir ve bu yükseklik tanısız amaçla kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: iskemi, renal iskemi, iskemi modifiye albumin

[SS-004][akut abd]

Mezenter iskemide, iskemi modifiye albumin düzeylerinin zamana bağılı değişimi

Abdülkadir Gündüz¹, Süha Türkmen¹, Süleyman Türedi¹, Ahmet Mentеше², Esin Yuluğ³, Hülya Ulusoy⁴, Süleyman Caner Karahan³, Murat Topbaş⁵

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Trabzon

²Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Trabzon

³Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji Ana Bilim Dalı, Trabzon

⁴Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezi Ana Bilim Dalı, Trabzon

⁵Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Trabzon

AMAÇ: Mezenter iskemi tanısında iskemi modifiye albumin'in (IMA) tanılal değerini belirlemek amacıyla mezenter iskemi rat modelinde kan IMA düzeylerinde artış olup olmadığı ve zamana bağılı değişimler incelendi.

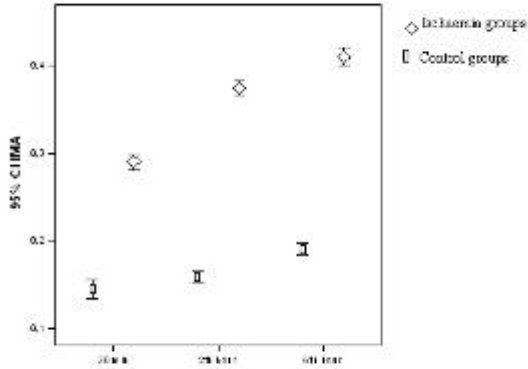
MATERYAL-METOD: Bu randomize kontrollü çalışmada 36 matür dişi Wistar rat üç kontrol (grup I,III ve V) ve üç iskemi grubu (grup II,IV ve VI) olarak altı gruba ayrıldı. Kontrol grupları için basit laparotomi uygulanıp sırasıyla grup I için 30.dakikada; grup III için ikinci saatte ve grup V için altıncı saatte kan örnekleri alındı. İskemi grupları için laparotomi yapıp mezenter arter bulldog klemp ile klemlenip grup II için 30.dakikada; grup IV için ikinci saatte ve grup VI için altıncı saatte kan örnekleri alındı.

BULGULAR: Plazma IMA düzeyleri iskemi gruplarında kontrol grupları ile karşılaştırıldığında belirgin olarak yüksekti ($p<0.004$). Ek olarak, iskemi grubunda altıncı saat kan örneklerinde IMA seviyeleri ikinci saat ve 30.dakika örneklerinden belirgin derecede yüksekti ($p<0.001$). Ayrıca ikinci saat IMA seviyeleri 30.dakika örneklerden anlamlı derece yüksek saptandı ($p<0.001$).

SONUÇ: Çalışma bulgularımız göstermektedir ki, IMA düzeyleri akut mezenter iskemi erken tanısında önemli bir parameter olabilir.

Anahtar Kelimeler: İskemi modifiye albumin, mezenter iskemi

Figür 1



Kontrol ve iskemi gruplarında kan IMA seviyelerinin zamana göre değişimi

[SS-005][akut abd]

Akut Apendisit Ön Tanısı ile Apendektomi Yapılan Hastaların Değerlendirilmesi

Kamil Tünay¹, Yücel Yavuz¹, Gökhan Akbulut², Talip Çevik¹, Yusuf Yürümez¹

¹Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İlk ve Acil Yardım Anabilim Dalı, AFYONKARAHİSAR.

²Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, AFYONKARAHİSAR

GİRİŞ-AMAÇ: Akut Apendisit acil servise karın ağrısı şikayeti ile başvuran hastalarda mutlaka ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken bir hastalıktır. Bu çalışmada acil servise karın ağrısı nedeniyle başvuran ve akut apandisit teşhisi konan hastaların demografik özellikleri ve klinik seyirlerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

METOD: Çalışma Ocak 2007 ile Aralık 2008 tarihleri arasında acil servise başvuran ve akut apandisit ön tanısıyla ameliyat edilen 81 hastanın retrospektif olarak dosya kayıtlarının incelenmesi ile gerçekleştirildi. Hastaların demografik özellikleri, klinik ve laboratuvar verileri, görüntüleme sonuçları ve ameliyat sonrası aldıkları son tanıları değerlendirildi.

BULGULAR: Hastaların 42'si (%51.2) kadın ve yaş ortalaması 36.3±18.0 (17 ile 87 aralığında) idi. Cinsiyetler arasında anlamlı bir fark saptanmadı (p>0.05). Hastaların 34'ünde (%42.0) yaygın karın ağrısı ve 24'ünde (%29.6) ise migrasyon mevcuttu. Hastaların 63'ünde (%77.8) iştahsızlık, 61'inde (%75.3) bulantı-kusma, 78'inde (%96.3) hassasiyet, 68'inde (%84.0) rebound ve 10 tanesinde (%12.3) ise yüksek ateş (37.8'in üstü) tespit edildi. Lökosit sayısı 62 hastada (%76.5) 10.000 uL'nin üzerinde saptandı. Ultrasonografik inceleme yapılan 61 hastanın (%75.3) 45'inde (%73.7) patolojik bulgu tespit edildi. Operatif tanı olarak hastaların 53'ünde akut apandisit (%65.5), 7'sinde (%8.6) perforé apandisit, 8'inde (%9.9) plastrone apandisit ve 13'ünde (%16.0) ise normal apendiks saptandı. Negatif laparotomi hastalarda da cinsiyetler arasında fark tespit edilmedi (p>0.05).

SONUÇ: Akut apandisit genç yaşta daha sık görülmesine rağmen her yaşta ve her cinsten karşılaşılabilecek önemli bir cerrahi hastalıktır. Tanısal yaklaşımda hikaye, fizik bakı ve laboratuvar bulgularının dikkatli bir şekilde değerlendirilmesi son derece önemli olmasına rağmen, uygulanan yaklaşımların %100 duyarlı ve/veya özgül olmamaları nedeni ile negatif laparatomiler kaçınılmazdır.

Anahtar Kelimeler: Akut apandisit, karın ağrısı, negatif laparotomi.

[Sayfa: 6]

[SS-006][akut abd]

Koitus sonrası over kist rüptürü

Hilal Hocaçil, Meltem Akkaş Camkurt, Nalan Metin Aksu, Evvah Karakılıç, Hüsamettin Akkücüç, Kerem Pekbüyük
Hacettepe Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Koitus sırasında, vajinal bir travma olmaksızın, korpus luteum kist rüptürü, ligamentlerin rüptürü, over laserasyonu, kistadenom rüptürü hatta douglas boşundaki küçük peritoneal damarlardan kanama olabilir. Hasta şok tablosu ile başvurabileceği gibi bazen de kanama ve şok bulguları olmaksızın hemoperitoneum gelişebilir.

34 yaşında bayan hasta koitus sonrası gelişen karın ağrısı nedeniyle Acil servise başvurdu.

Fizik muayenede: Kan basıncı 100/70 mmHg, Nabız 88/dk, Solunum sayısı 20/dk, Ateş 36°C idi.

Batın muayenesinde, bilateral alt kadrantlarda hassasiyet mevcuttu. Diğer sistem bulguları doğaldı.

Laboratuvar değerlendirmesinde, Hemogloblin 14 gr/dL, Beyaz küre 12200 uL, Trombosit 197000 uL idi.

Pelvik ultrasonografide, periuterin serbest sıvı görüldü. Douglas boşu içerisinde en geniş yerinde 67 mm olarak ölçülen, debride ve internal ekoları görülen sıvı izlendi(resim 1). Bu bulgular kist rüptürü ile uyumlu olarak değerlendirildi.

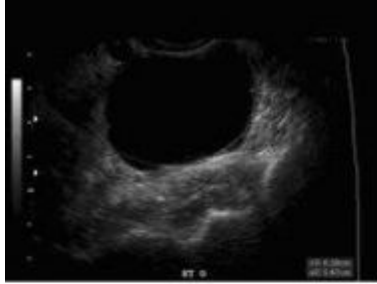
Hasta, Kadın hastalıkları ve Doğum bölümü ile konsülte edildi.

Genel durumu iyi, vital bulguları stabil olan hasta, konservatif izlendi. Hemogloblin takiplerinde bir düşme görülmedi. Beyaz küre 7400'e geriledi. Karın ağrısı geçen hasta, poliklinik takibine gelmek üzere taburcu edildi.

Koitus sırasında veya hemen sonra başlayan ağrı durumunda, hastada vulvar ya da vaginal bir travma bulgusu olmaksızın abdominal travma oluşabilir. Acil hekimi bu durumda Ultrasonografi gerekirse Bilgisayarlı tomografi gibi teşhis yöntemleri ile tanı koymak zorundadır. Aksi halde şok ve mortalite ile sonuçlanan kötü sonuçlarla karşılaşılabilir.

Anahtar Kelimeler: Karın ağrısı, koitus, over kist rüptürü.

over kist rüptürü



Douglasta serbest mayi

[SS-007][akut abd]

Akut Apendisit Tanılı Hastaların Retrospektif Analizi: Pilot Çalışma

Cüneyt Ayırık¹, Ulaş Karaaslan¹, İsmet Parlak¹, Bahar Taşdelen², Evren Uygungül¹, Erhan Zöhre¹, Binnur Ergönül¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Mersin

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik AD, Mersin

AMAÇ:

Bu pilot çalışmada apandisitli yetişkin hastalarda semptom, fizik muayene, USG bulguları ve laboratuvar sonuçlarının retrospektif analizini yapmak amaçlandı.

MATERYAL-METOD:

Bu çalışmada, Ocak 2007 – Ocak 2009 tarihleri arasında, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve uygulama Merkezinde hastanemiz nücleus veri tabanından İCD-10 tanı koduna göre K35.0 (akut apandisit) tanı kodu kullanılarak toplam 400 hastanın bilgisayar kayıtlarına ulaşıldı. Akut apandisit tanısı patoloji raporları ile doğrulanmış 117 hasta çalışmaya alındı.

Çalışmada hastaların cinsiyetleri, yaşları, semptomları, fizik muayene bulguları, laboratuvar bulguları, USG bulgularına bilgisayar anamnez kayıtlarından ulaşılarak, önceden hazırlanan veri formlarına kayıt edildi.

İstatistiksel Analiz:

Veriler analiz edilmeden önce Kolmogorov-Smirnov testi uygulanarak normal dağılım kontrolü yapıldı. Semptomların görülme sıklıkları için yüzde değerler ve laboratuvar bulguları için ortanca değer ve çeyreklikler (%25-%75.değerler) olarak belirlendi. CRP ve lökositöz değerleri bakımından grupların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanıldı. Verilerin analizi için SPSS 11.5 for Windows istatistiksel paket programı kullanıldı

BULGULAR:

Çalışmaya alınan hastaların 57'si (%48,7) erkek, 60'ı (%51,3) kadındı. Hastaların yaş ortalaması tüm grupta, erkeklerde 35,8±11,8 kadınlarda 37,5±14,6'dı. Akut apandisit tanılı hastalarda lökosit sayısı ve CRP düzeylerinin cinsiyete göre dağılımı açısından anlamlı fark bulunamamıştır. 49 ve altı ile 50 yaş ve üstü bireylerde lökositöz açısından oluşan farklılık anlamsız bulundu (p=0,281) ancak CRP yüksekliği açısından oluşan farklılık anlamlı bulundu(p=0,026). Erkek ve bayan bireylerde lökositöz ve CRP yüksekliği açısından oluşan farklılıklar anlamlı bulunmamıştır (p=0.256, p=0.308)

TARTIŞMA:

Bu retrospektif pilot çalışma hastaların bilgisayar ortamındaki anamnez ve fizik muayene kayıtlarında önemli eksiklikler bulunduğunu göstermektedir. Semptom, fizik muayene ve laboratuvar bulgularının apandisitli hastalarda tanısal değerini sorgulamak için ileriye yönelik çalışmalar planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: acute appendicitis, physical examination, workup

Tablo 1

Değişkenler	Kadın (n=60)			Erkek (n=57)			Toplam (n=117)		
	Var n (%)	Yok n (%)	Bilinmiyor n (%)	Var n (%)	Yok n (%)	Bilinmiyor n (%)	Var n (%)	Yok n (%)	Bilinmiyor n (%)
Karın ağrısı	60(100)			57(100)			117(100)		
Periumbilikal ağrı	24(40)	6(10)	30(50)	31(54,4)	4(7)	22(38,6)	55(47)	10(8,5)	52(44,4)
Sağ alt kadrın ağrısı	45(75)	15(25)		39(68,4)	1(1,6)	17(29,8)	84(71,8)	1(0,9)	32(27,4)
Bulantı	33(55)	9(15)	18(30)	30(52,6)	5(8,8)	22(38,6)	63(53,8)	14(12)	40(34,2)
Kusma	23(38,3)	18(30)	19(31,7)	22(38,6)	12(21,1)	23(40,4)	45(38,5)	30(25,6)	42(35,9)
İştahsızlık	20(33,3)	7(11,7)	33(55)	19(33,3)	4(7)	34(59,6)	39(33,3)	11(9,4)	67(57,3)
Rebound	24(40)	4(6,7)	32(53,3)	17(29,8)	2(3,5)	38(66,7)	41(35)	6(5,1)	70(59,8)
Defans	20(33,3)	6(10)	34(56,7)	15(26,3)	2(3,5)	40(70,2)	35(29,9)	8(6,8)	74(63,2)
Hassasiyet	17(28,3)		43(71,7)	12(21,19)		45(78,9)	29(24,8)		88(75,2)
USG uyumluluğu	38(60)	15(25)	9(15)	34(59,6)	19(33,3)	4(7)	70(59,8)	34(29,1)	13(11,1)
Lökositöz	42(70)	18(30)		38(66,7)	19(33,3)		80(68,4)	37(31,6)	
CRP yüksekliği	48(80)	12(20)		45(78,9)	12(21,1)		93(79,5)	24(20,5)	

Akut apandisit tanılı hastalarda semptom, fizik muayene, laboratuvar ve USG bulgularının cinsiyete göre dağılımları

Tablo 2

	Kadın (n=60)	Erkek (n=57)	Total	P
Lökosit sayısı (x10 ³ /μL)	13.74 (9.47-17.40)	12.40 (8.73-16.39)	13.1 (9.26-16.75)	0.271
CRP düzeyi (mg/L)	41.55 (6.67-83.97)	28.90 (5.84-72.50)	34.12 (6.33-76.25)	0.357

Açıklama: CRP: C-reaktif protein

Akut apandisit tanılı hastalarda lökosit sayısı ve CRP düzeylerinin cinsiyete göre dağılımı

Tablo 3

		N	Median (25%-75%)	P
Lökositoz	≤ 49	68	15.95 (12.71-18.74)	0.281
	≥ 50	12	13.82 (12.67-16.62)	
CRP yüksekliği	≤49	76	41.55 (19.21-83.97)	0.026
	≥50	17	92.40 (29.01-274.05)	

Lökositoz ve CRP yüksekliği açısından 50 yaş ve üstü hasta grubu ile diğer yaş grubu hastaların karşılaştırılması

Tablo 4

	Cinsiyet	N	Median (%25-%75)	P
Lökositoz	Erkek	38	15.64(12.37-17.23)	0.256
	Kadın	42	15.98(13.50-19.16)	
CRP yüksekliği	Erkek	45	37.00(16.60-106.00)	0.308
	Kadın	48	49.51(24.21-100.80)	

Erkek ve bayan bireylerde lökositoz ve CRP yüksekliğinin karşılaştırılması

[SS-008][akut abd]

Kist hidatik bir acil midir?; Dev akciğer kist hidatiği vaka sunumu

Gökhan Aksel, Erkan Temizkan, Nurettin Özgür Doğan, Fikret Bildik
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ

Echinococcus granulosus ve alveolaris isimli parazitlerin neden olduğu kist hidatik hastalığında tutulumun en fazla olduğu organlar karaciğer ve akciğerlerdir. 10 cm'den büyük olanları dev kist hidatik olarak tanımlanmaktadır ve temel tedavileri cerrahidir. Kistin hastanede spontan rüptüre olduğu bu vaka ile kist hidatiğin gerçek bir acil olup olmadığını tartışmayı amaçladık.

OLGU SUNUMU

23 yaşında erkek hasta acil servise iki haftadır devam eden kuru öksürük şikayetiyle başvurdu. Hastanın anamnezinden bir hafta önce bu şikayetle dış merkezde pnömoni tanısıyla sefprozil tedavisi başlandığı ancak şikayetlerinin gerilemediği öğrenildi. Vitalleri stabil olan hastanın fizik muayenesinde sol akciğerde dinlemekle solunum sesleri azdı. Laboratuvar çalışmasında lökositozunun ve hipoksisinin olduğu saptandı. Ön arka akciğer grafisinde sol akciğerin %80'ini kaplayan keskin sınırlı, lobüle görünümlü homojen dansite artışı vardı. Bilgisayarlı toraks tomografisinde sol hemitoraksta 18x11x13cm boyutlarında, kalın duvarlı, içerisinde seviyelenme veren hava dansitelerinin olduğu kistik lezyon görüldü. Hasta, tedavisi planlanmak üzere Göğüs Cerrahisi servisine yatırıldı ancak bir saat sonra spontan olarak kistin rüptüre olması sonucu acil ameliyata alındı ve başarılı bir cerrahi girişim ile sağlığına kavuştu.

SONUÇ

Komplike olmayan kist hidatikler genellikle asemptomatik olup rastlantısal olarak saptanırken dev kist hidatikler çoğunlukla semptomatikdirler. Küçük kistler medikal olarak tedavi edilebilirlerken dev kist hidatiklerin cerrahi tedavi ihtiyacı vardır. Kistler spontan ya da travmatik olarak rüptüre olabilirler. Bu vakadaki hastanın kistinin tesadüf eseri hastanede rüptüre olması şüphesiz ki cerrahi tedavinin başarısını arttırmıştır. Kist hidatik komplike olmadığı sürece bir acil olmasa da her an rüptüre olabilmeleri riski sebebiyle ihmal edilmemeli, tedavi planı geciktirilmeden yapılmalıdır.

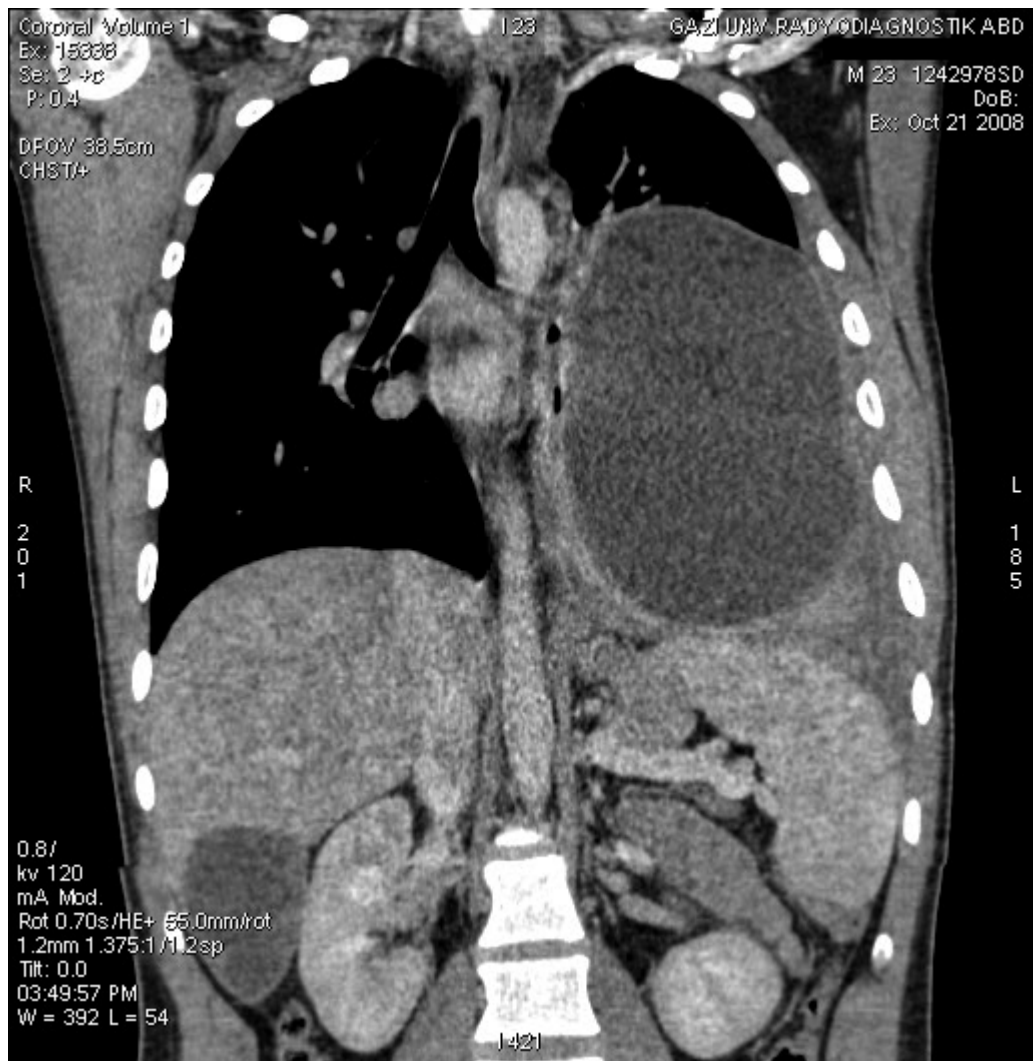
Anahtar Kelimeler: acil, hidatik, kist, dev

toraksbt2



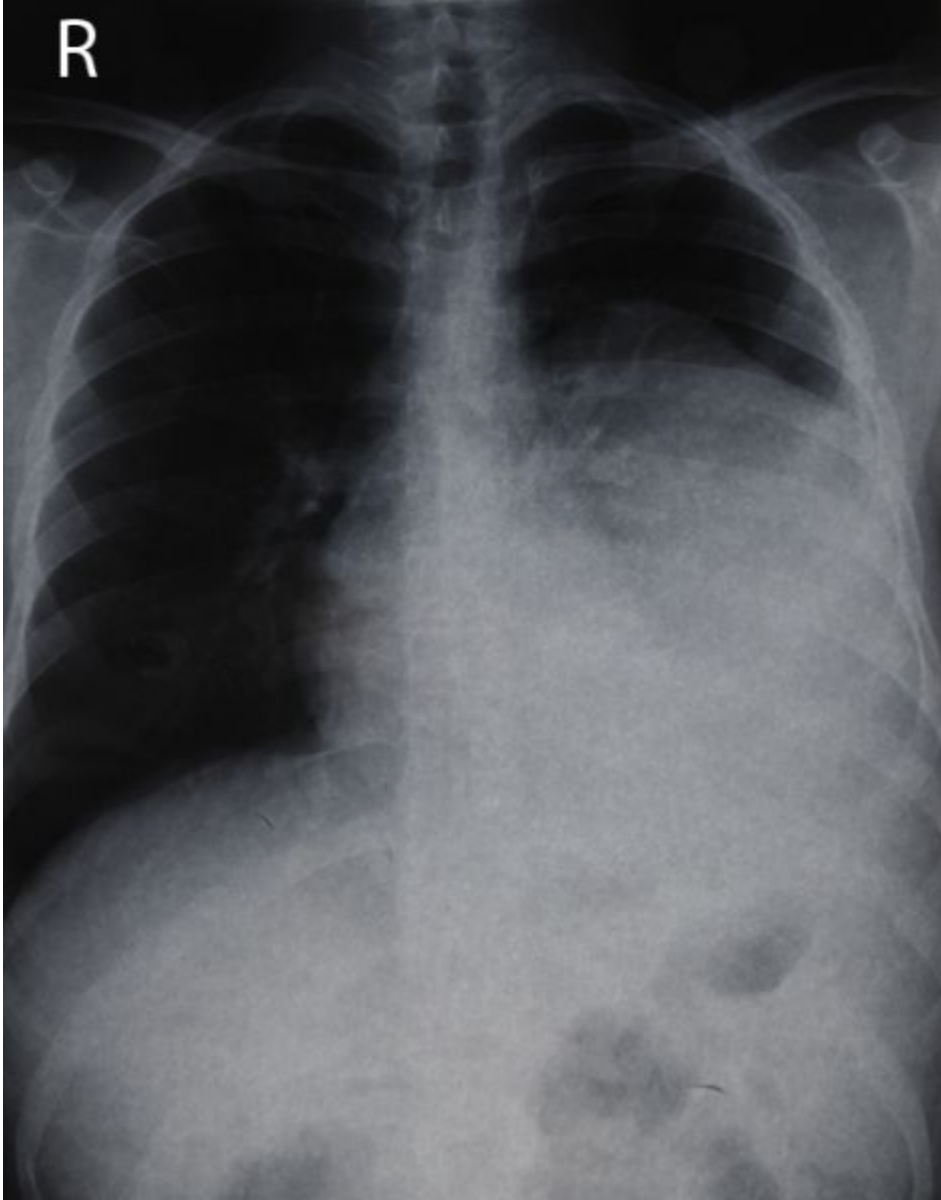
toraks tomografisi 2

torkasbt1



toraks tomografisi 1

x-ray



hastanın çekilen ilk ön arka akciğer grafisidir

[SS-009][kardiak]

Akut Myokart Enfarktüs Vakalarının Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Sevinç Türkdemir¹, Muhittin Demirkasımoğlu¹, Gülay Önen¹, Hasan Karabulut¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi okul öncesi AME vakaların dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma ile 2006 yılındaki tüm vakaların dağılımı incelenmiştir. 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 3943'ünün (%14,5) kardiyolojik kökenli olanların %42,6'sının AME olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %64,1'i erkek, %75,5'i 50 yaş üzeri grubundadır. Erkek/Kadın oranı 1,8'dir.

Başvuruların %98,9'u medikal başvuru olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %65,6'sı hastaneye nakil, %28,7'si hastaneler arası nakil, %2,6'sı ölümlü sonuçlanmıştır.

Hastaneye nakledilen 3722 vakanın %19,4'ü Yüksek İhtisas Hastanesi, %17,1'i Dışkapı Erişkin Hastanesi, %13,3'ü Numune Hastanesine nakledilmiştir.

Başvuruların %18,2'si saat 12-14 arasında gerçekleşmiştir. Başvurular %17'si Cuma günü gerçekleşmiştir. Başvuruların %26,3'ü İlkbahar aylarında (Mayıs %9,8) gerçekleşmiştir. Nedeni belirlenen başvuruların %96,3'ü kalp-damar, %1,6'sı solunum, %1,5'i metabolik, yakınmaları ile başvurmuştur. 111 vakada arrest saptanmış, 102 vakaya KPR uygulanmıştır. Başarı oranı %50 olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların sadece %11'inde bradikardi, %17'sinde hipertansiyon saptanmıştır.

Vakaların %90,8'inde bilinç açık, %94'ünde pupiller normal, %86,8'inde solunum normal, %71,2'sinde cilt normal olarak saptanmıştır.

Hastane sonucu elde edilen 380 vakadan %93,7'si taburcu olmuş, %3,2'si hastanede ölmüştür.

Vakaların %86,9'u kentsel bölgelerden (10.000'de 18,8 ile Yenimahalle İlçesi) başvurmuştur. Başvuru oranı 10.000'de 9,8 olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %9,2'sinde birlikte diğer sistemlerde (%18,8'inde solunum, %17,4'ünde endokrin -diabet-, %17,4'ünde nörolojik) hastalık saptanmıştır.

Vakaların %8,1'inde ikinci bir dolaşım sorunu saptanmış, %50'sinde hipertansiyon, %22,8'inde ritim düzensizlikleri saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Kardiyak kökenli başvurular içinde myokart enfarktüsü en sık görülen ve ölümcül seyreden vakalardır. Uygun şekilde tedavi edilmeleri durumunda sekelsiz biçimde düzelebilen bu hasta ve hastalık grubunda hastane öncesi fibrinolitik tedavi yöntemlerinin başlanmasına yönelik çalışmalar özellikle geç ulaşan vakalarda yaşam kalitesini önemli ölçüde arttırabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Myokart enfarktüsü, Hastane öncesi Kalp krizleri, Acil Epidemiyolojisi, Ambulansta müdahale, Ankara 112

[SS-011][kardiak]

Acil Servise Başvuran KOAH Olgularında Troponin I'nın Hastanede Kalış, Prognoz ve Mortaliteyi Değerlendirmede Etkileri

Cahfer Güloğlu¹, Abdurrahman Şenyiğit², Murat Orak¹, Mehmet Üstündağ¹, Mehmet Özgür Erdoğan¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hast. ve Tbc. AD.

AMAÇ: Akut dönemdeki kronik obstrüktif akciğer hastalıklı (KOAH) olgularda serum troponin I (sTnI) düzeylerinin vital bulgular, arteryel kan gazları(AKG), rutin biyokimyasal tetkikler, hastanede kalış ve prognoz ile olan ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

METOD: Bu prospektif Ocak 2008 ile Haziran 2008 tarihleri arasında, acil servisimize başvuran ve çalışmaya alınma kriterlerine uyan ardışık 100 hasta dahil edilerek yapıldı. Univariate istatistiksel analizler kategorik değişkenler için Ki-kare testi ve sürekli değişkenler için Independent Samples T Testi kullanılarak yapıldı.

BULGULAR: Çalışmamızda %11 oranında sTnI yüksekliği tespit edildi. Çalışmamızda vital bulgular açısından anlamlı fark yoktu. Çalışmamızda sTnI yüksekliği ile elektrokardiografi (EKG) değerlendirmeleri arasında herhangi bir istatistiksel bağlantı kurulamamıştı. sTnI normal grup ile sTnI yüksek grup arasında yoğun bakım yatışı, hospitalizasyon(p=0.744), mortalite(p=1.000) açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu.

SONUÇ: KOAH'ta Troponin I yüksekliği olması vital bulgular, EKG bulguları, CKMB değeri, AKG değerleri, hastanede kalış süresi, yoğun bakım yatış süresi ve mortalite ile ilişkili bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: troponin, mortalite, kronik obstrüktif akciğer hastalığı

[SS-012][kardiak]

Koroner anjiyografi sonucu normal Miyokard İnfarktüsü geçiren genç bayan hasta: Olgu sunumu

Banu Karakuş¹, Mehmet Yiğit¹, Mikail Yetmiş²

¹Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba E.A.H. Acil Kliniği, İstanbul

²Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba E.A.H. I. Dahiliye Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Akut Koroner Sendrom(AKS), genellikle koroner arterdeki plağın yırtılmasıyla oluşan trombüsün koroner arterleri total veya subtotal tıkanması sonucu oluşan acil klinik tablolardır. Koroner arter kan akımının azalması sonucunda miyokardiyal iske mi oluşur. AKS'u; 1)Kararsız anjina, 2)ST yükselmez miyokard infarktüsü(NSTEMI), 3)ST yükseklikli miyokard infarktüsü(STEMI) oluşturur. AKS kapsamındaki klinik tabloların patogene z ve klinik seyri benzerken, iske mi derecesi, tedavi ve prognozları farklıdır. Risk faktörleri; aile öyküsü, sigara kullanımı, hipertansiyon, hiperlipidemi, diabetes mellitus ve oral kontraseptif kullanımıdır. STEMI'lar genç yaşta erkeklerde daha sıktır. Genç bayanlardaysa oral kontraseptif kullanımı, paroksizmal atriyal flutter, raynaud fenomeni, migren ve mitral valf prolapsusu gibi durumların varlığında STEMI riski artar. Bizim vakamız risk faktörü olmayan koroner anjiyografi(KA) sonucu normal genç bayan hasta olması nedeniyle sunulmuştur.

BULGULAR: Kronik bir hastalığı olmayan otuz bir yaşındaki bayan hasta acil servisimize(AS) sekiz saat önce başlayan sıkıştırıcı tarzda göğüs ağrısı nedeniyle başvurdu. Başvurudan dört saat önce ağrısı şiddetlenmiş; özel bir merkezde troponin pozitifliği ve EKG'sinde D2-3 ve AVF'de 1mm. ST yüksekliği tespit edilmesi üzerine tarafımıza yönlendirilmiş. AS'deki ilk EKG'sinde D2-3 ve AVF'de T negatifliği saptandı. TA:115/72mmHg, Nabız:65/dk, Solunum sayısı:14/dk'idi. Fizik muayenesi doğaldı. AS'deki AST:79U/L, CK:910U/L, Troponin I:35.95ng/mL, Kütle CK-MB:111ng/mL, Miyogloblin:565ng/mL'idi. Hasta subakut inferior MI ön tanısıyla koroner yoğun bakıma yatırıldı. Antiiskemik, antiagregan ve antikoagülan tedaviye başlandı. Troponin en yüksek 43.37ng/mL'e çıktı. Yatışının üçüncü günü hasta KA için sevk edildi, anjiyo raporunda sadece inferior bölgede hipokineziye rastlandı.

SONUÇ: Koroner arterleri normal MI'lı olguların prevalansı düşük, etyolojisi multifaktöriyeldir. Spazmla birlikte veya yalnız intravasküler tromboz veya emboli bu grupların çoğunda olası mekanizma olarak görülmektedir. Genç yaştaki hastalarda bayanlarda nadirdir ve prognozu iyidir.

Anahtar Kelimeler: genç bayan, miyokard infarktüsü, normal koroner anjiyografi

[SS-013][kardiak]

Acil Servis Ve Tüm Hastane Personeline Kardiopulmoner Resusitasyon Eğitiminin Önemi

Arif Duran¹, Songül Yorgun¹, Erdoğan Şentürk¹, Hüseyin İka¹, Nazan Kılıncı¹, Mehmet Okumuş², Metin Bircan³

¹Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi, BOLU

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp ABD, Kahramanmaraş

³Adnan Menderes Üniversitesi, Acil Tıp ABD, Aydın

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, acil çalışmalarında ve müdahalelerde büyük bir öneme sahip olan CPR eğitimlerinin etkinliğini değerlendirme ve bu değerlendirmelere ilişkin geri bildirimleri ile gelecek yıl eğitimlerini şekillendirmektir.

YÖNTEM-GEREÇ: Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi'ndeki (Merkezi ve Köroğlu ünitesi) Uzman Doktor: 67, Pratisyen Hekim: 9, Hemşire: 204, Anestezi Teknisyeni: 20 Laboratuvar Teknisyeni: 24, Radyoloji teknisyeni: 27 kişi oluşturmaktadır.

EK-1 Hizmet Kalite Standartlarına madde 27.14 Acil serviste çalışan sağlık hizmetleri sınıfı personeline CPR (Kardio Pulmoner Resusitasyon) eğitimi verilmeli ve bu eğitim yılda en az bir kez tekrarlanmalıdır (İl Sağlık Müdürlüğü denetçileri tarafından değerlendirilecek hususlar a) Acil serviste çalışan doktor ve hemşirelere ileri düzey, diğer sağlık personeline ise temel CPR eğitimi yılda en az 1 kez verilmeli ve kayıtları bulundurulmalıdır. b) CPR eğitimleri, sertifikalı eğitimciler, acil tıp uzmanları, kardiyojoloji uzmanları, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanları, diğer tabipler veya CPR sertifikası olan acil tıp teknisyenleri tarafından verilebilir).

Bu madde ile amaç Sağlık personelinin acil servise başvuran hastalara gerektiğinde etkili Kardio Pulmoner Resusitasyon uygulayabilmelerinin ve CPR esnasında acil servis çalışanlarının bir ekip bilinci içinde çalışmasının sağlanmasıdır. Bu bilinci tüm sağlık çalışanlarımızın taşıması amacıyla Merkez ve Köroğlu Üniteleri sağlık çalışanları hizmet aksatılmayacak şekilde gruplandırılmış toplam 10 periyotta yapılması planlanan eğitimlere başlanmıştır. Eğitimler Şubat - Haziran döneminde tamamlanması planlanmıştır. Eğitimlerin 5 periyodu tamamlanmıştır.

BULGULAR:

Ön test Son test

Sorulara doğru yanıt verme oranı % 29 % 82

SONUÇ: Ön test ve son test sonuçlarımız ve konu başlık dağılımlarımızın eğitimlerin etkin olduğunu vurgulamakla birlikte bir sonraki yıl yapılan eğitimlerde uygulanan ön testler asıl etkinliği ispatlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: acil servis personeli, eğitim, kardio pulmoner resusitasyon

personel eğitim ön test ve son test sonuçları

Sorular	ön test	son test
1 En sık görülen ritm bozukluğu	% 63.6	% 98.9
2 Arreste ilk yapılacak eylem	% 45.5	% 86.3
3 Hava yolu yönetim tekniği	% 6.8	% 72.9
4 Hava yolu kontrolü	% 40.2	% 91.3
5 CPR'a başlama	% 11.4	% 52.8
6 Kardiyak bası oranı	% 41.9	% 91.7
7 CPR uygulama yeri ve oranı	% 24.4	% 77.1
8 CPR sonlandırma	% 13.6	% 67.4
9 CPR'da ilk değerlendirme	% 23.8	% 69.9
10 İyileşme pozisyonu	% 26.1	% 93.8
11 Hastane ortamında arrest	% 62.8	% 95.6
12 VF uygulama doz ve sayısı (26 kişi cevap vermedi).	% 29	% 79.2
13 VF uygulama doz ve sayısı (26 kişi cevap vermedi).	% 70.3	% 79.7
14 VF uygulama doz ve sayısı (26 kişi cevap vermedi).	% 10.2	% 83.3
15 VF antiaritmik uygulaması (38 kişi cevap vermedi).	% 9.1	% 81.3
16 VF tanımlaması (38 kişi cevap vermedi).	% 28.4	% 92.7
17 Ritm Analizi (38 kişi cevap vermedi).	% 22.7	% 72.9
18 Atropin uygulaması (43 kişi cevap vermedi)	% 3.4	% 66.7
19 Asistoli tanımlaması (38 kişi cevap vermedi)	% 22.7	% 95.5
20 NEA tanımlaması (41 kişi cevap vermedi)	% 21.6	% 91.7

[SS-014][kardiak]

Kardiak Patolojiler İskemik İnmede Ne Kadar Önemlidir?

Feridun Koyuncu¹, Başar Cander², Sadık A. Girişgin², Ali Dur², Atif Harmankaya², Mesut Yıldız²

¹Batman Bölge Devlet Hastanesi, Acil Klinik Sorumlusu

²Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

AMAC: Akut inme tedavisindeki gelişmelere rağmen, inme nedenli ölümler halen birçok ülkede 3. sırada yer almaktadır. İnme ayrıca önde gelen engelli olma nedenidir. Yaşayanların %20'si, 3 hafta hastane bakımına ihtiyaç duymakta %15-33 kadarı sürekli özürli kalmaktadır. Biz bu çalışmamızda acil servisimize başvuran serebral iskemisi olan vakaların etiyolojisinde kardiak patolojilerinin yerini araştırdık.

YÖNTEM: Çalışma; retrospektif olarak, Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Kliniğinde 01.01.2007-31.12.2007 tarihleri arasında toplam 224 serebral iskemi hastası incelendi ve EKO'su yapılan 91 hasta detaylı olarak incelendi.

BULGULAR: Kardiyoembolik inme nedeni olarak %18,7'i AF, %11'i KKY, %5,5'i romatizmal kapak hastalığı, %5,5'i SEK, %2,2'si LV trombüsü ve %2,2'si geçirilmiş MI olarak tespit edildi. Ekokardiyografi ile %21,1 oranında yüksek riskli kardiyoembolik inme tespit edilirken %76,7 oranında da orta riskli kardiyoembolik inme tespit edilmiştir.

SONUÇ: Çeşitli kardiak patolojilerden kaynaklanan inme, iskemik inmelerin %20'sinden sorumludur. Nonvalvuler AF bu vakaların yarısından, kapak hastalıkları 1/4, LV mural trombüs yaklaşık 1/3 den sorumludur. LV'den kaynaklanan embolilerin %60'ı akut MI ile ilişkilidir. Kardiyoembolik kaynakların tespitinde elektrokardiyografi(EKG) sınırlı kalmaktadır. AF, sol dal bloğu, LV hipertrofisi ve geçirilmiş anterior MI tanıları koydurabilir. Ancak hem LV hipertrofisinin büyüklüğünü hem de geçirilmiş anterior MI'daki duvar hareket bozukluğunun derecesini belirlemede yetersiz kalmaktadır. Bundan dolayı kardiak emboli kaynaklarının tespitinde Ekokardiyografi(EKO) son derece önemli bir yer tutmaktadır. Sonuç olarak; iskemik inmesi olan her hastaya hem tedavi protokolünü belirlemek hem de takip etmek açısından Ekokardiyografi uygulanmalı ve temel test olarak kabul edilmelidir

Anahtar Kelimeler: atriyal fibrilasyon, emboli, serebro vasküler olay, kardiak

[SS-015][kardiak]

Acil Tıp Asistanlarının Yorumlanan Elektrokardiyografilerin Doğruluk ve Güvenilirliğinin Değerlendirilmesi

Mehmet Reşit Öncü, Şule Akköse Aydın, Fatma Özdemir, Özlem Köksal, Mehtap Bulut, Taylan İnal
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Bursa

GİRİŞ

Elektrokardiyografinin(EKG) doğru ve zamanında yorumlanması, yaşamı tehdit edebilecek kardiyovasküler hastalıklar, ritim bozuklukları ve elektrolit değişiklikleri için önemlidir. Acil servisimizde günde 40-50 olgunun EKG'si acil tıp asistanları (ATA) tarafından değerlendirilmektedir. Bu çalışmadaki amacımız acilimize başvuran hastaların EKG'lerinin ATA'larınca yorumlanmasındaki doğruluk ve güvenilirliğini saptamak ve Kardiyoloji uzmanı(KU) yorumuyla uyumluluğunu değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda 1 aylık süre içinde acile başvuran, triyaj kategorisi I ve II olan hastaların EKG'leri, üçüncü yılını tamamlamış ATA'ca yorumlanarak kaydedilmiş ve aynı EKG'ler KU tarafından yorumlanarak karşılaştırılmıştır.

Patolojik olan EKG'ler;

- Potansiyel önemi olmayan (minor),
- potansiyel önemi olan,
- hayati tehdit edebilecek (majör) EKG olarak sınıflandırılmıştır.

ATA'nın yorumladığı EKG, KU'nın yorumladığı bulgularla;

- birebir aynı ise; uyumlu,
- farklı yorumlanmış ise; uyumsuz kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmamızda 252 hastanın EKG'si KU ve ATA'larınca yorumlanarak karşılaştırıldı. 252 EKG'nin, %58,3'ü hem KU hem de ATA'larınca anormal ve birebir aynı olarak yorumlanmıştır. %11,9 oranında EKG'de KU tarafından saptanan patolojiler ATA'larınca tespit edilememiş, %16,6 oranında EKG sadece ATA'larınca patolojik olarak yorumlanmıştır. Majör patolojiler içeren %13,1 oranında EKG'de ise uyumsuzluk saptanmıştır(Tablo 1,2). Ancak saptanan uyumsuzlukların da hastaların klinik gidişini etkilemediğini, çünkü bu hastaların tamamına yakınına kardiyoloji konsültasyonu istendiği görülmüştür.

SONUÇ

Çalışmamızda KU ile ATA'ları arasında acilde çekilen EKG'leri yorumlamada anlamlı derecede uyumluluk bulunduğunu tespit ettik. EKG'de birden çok anormallik varsa ATA'larının bunlardan öncelikle ve sıklıkla, hayati önemi olan bulguları değerlendirerek tedaviyi planlama eğiliminde oldukları izlenmiştir. Ancak bazı patolojik bulguların yüksek oranda tanımlanamaması bunlara yönelik bilgilerin yeniden gözden geçirilmesini gerektirebilir.

ATA'larının periyodik yapılan eğitimlerde EKG yorumuna ağırlık verilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Elektrokardiyografi, acil tıp asistanı, acil servis

[SS-016][kardiak]

Başım Ağrıyor Doktor Göğsüm Değil

Sadık Girişgin, Çetin Yaylalı, Tarık Acar, Sedat Koçak, Başar Cander, Mehmet Gül
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

AMAÇ: Akut myokard infarktüsü ciddi morbidite ve mortalite ile sonuçlanabilen bir hastalıktır. Çoğu hastada altta yatan başlıca neden koroner aterosklerozdur. Hastaların acil servise başvuru şikayeti çoğunlukla göğüs ağrısıdır. Tipik bulgularla gelen vakalarda tanı koymak kolaydır. Amacımız baş ağrısı şikayeti ile gelip myokard infarktüsü tanısı konan hastayı literatüre sunmaktır. Literatürde acil servise baş ağrısı ile başvurup myokard infarktüsü tanısı konan hasta sayısı nadirdir.

OLGU: 75 yaşında erkek hasta sabah saat 05:30 civarında başlayan baş ağrısı şikayeti ile saat 10:00 sularında acil servise başvurdu. Ağrısı oksipital bölgede idi. Takipte ağrısı çeneye yayılım göstermeye başladı ve soğuk terlemeleri oldu. İlk çekilen EKG'de ve CK-MB, troponin düzeylerinde patoloji saptanmadı. Ayrıntılı sorgulamada 10 yıl önce de şiddetli baş ağrısı nedeniyle de acil servise başvurduğu ve takipte iken myokard infarktüsü geçirdiği ve PTCA yapıldığı öğrenildi. Hasta EKG ve kardiyak enzim takibine alındı. Takipte troponin düzeylerinde yükselme olması üzerine kardiyoloji yoğun bakım ünitesine yatırıldı. PTCA-stent uygulaması yapıldı. Medikal tedavi başlandı. 6 gün kardiyoloji servisinde yatan hasta önerilerle taburcu edildi.

SONUÇ: Günümüzde halen ciddi mortalite sebebi olabilen myokard infarktüsü önemli bir hastalıktır. Göğüs ağrısı ile acil servise başvuran her hasta myokard infarktüsü açısından değerlendirilmektedir. Ancak unutulmamalıdır ki myokard infarktüsü tipik semptomlarla acil servise gelmeyebilir. Myokard infarktüsünün nadir semptomlarından birisi de baş ağrısıdır. Bu nedenle baş ağrısı ya da diğer vücut ağrıları ile acil servise başvuran hastalarda anamnez ayrıntılı olarak alınırken ayırıcı tanıda ölümcül bir hastalık olan myokard infarktüsü de düşünülmalıdır.

Anahtar Kelimeler: acil, baş ağrısı, göğüs ağrısı, myokard infarktüsü

[SS-017][suicid]

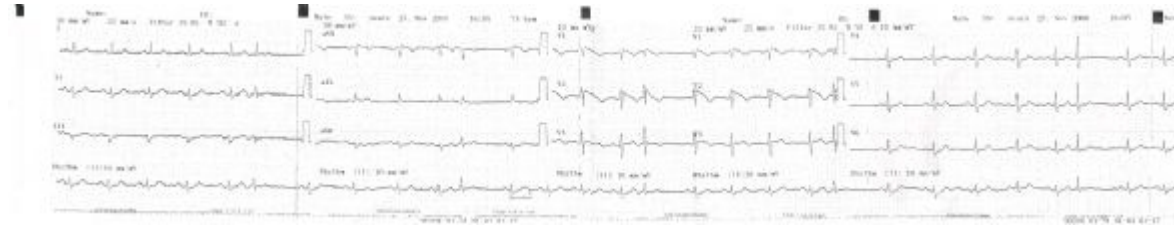
Antidepresanla özkıyım girişimi: İlaç ilişkili Brugada sendromu

Nurettin Özgür Doğan, Erkan Temizkan, Ayfer Keleş, Ahmet Demircan, Fikret Bildik
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara

Brugada Sendromu, sağ dal bloğuyla beraber sağ prekordial derivasyonlarda tipik ST-T dalga değişiklikleriyle karakterize, ani kardiyak ölüm riskinde artışa neden olan aritmojenik bir durumdur. Literatürde bazı sodyum kanal blokerleri, beta adrenerjik blokerler ve trisiklik antidepresan alımlarından sonra EKG’de Brugada Sendromu patterninde değişiklikler olduğu veya bu sendromun EKG görünümünün belirginleştiği bildirilmiştir. Bizim sunacağımız hasta, özkıyım amacıyla trisiklik antidepresan alımını takiben EKG’sinde tip 1 Brugada patterni gelişmiş olan nadir bir olgudur (Figür 1). Brugada Sendromu’nun acil hekimleri tarafından tanınması, sonradan gelişebilecek taşiaritmilerin yönetimi ve engellenmesi için önemli bir fırsat sunacaktır.

Anahtar Kelimeler: Brugada sendromu, intoksikasyon, trisiklik antidepresanlar

Figür 1



Tip 1 Brugada Sendromu, V1 - V2 derivasyonlarında tipik ST patterni

[SS-018][suicid]

Bayanlarda, Menstürel Siklustaki Hormon Değişikliklerinin Suicid Girişimine Etkisi

İsmail Tayfur, Berat Evsan, Hüküm Uzun, Mehmet Koşargelir, Osman Ekinci
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Bu çalışmada acil servisimize suicid amacıyla ilaç içerek başvuran bayan hastaların, menstürel siklustaki hormon değişikliklerinin, suicid ile ilişkisi araştırılmıştır.

MATERYAL- METOD: Prospektif olarak yapılan bu çalışmada, Acil Servisimize 15 Aralık 2008-15Mart 2009 tarihleri arasındaki 3 aylık dönemde başvuran hastalardan 30 tanesi randomize olarak seçilmiştir.

BULGULAR: Hastalar, herhangi bir yaş sınırlaması konulmadan çalışmaya dahil edilmiştir. Ortalama yaş 24,5 tir. Daha önce suicid girişiminde bulunan hasta sayısı 10' dur. Acil servisimize gelen 30 (otuz) hastadan 8 (sekiz) tanesine yatış verilmiştir. İncelemeye alınan 30 hastada, hastaların adet günleri, daha önce suicid girişiminde bulunup bulunmadıkları, yaşları, medeni durumları sorgulandı. Ayrıca hastalardan alınan kan örneğinde Östrojen, Progesteron, FSH, Prolaktin düzeyleri incelendi. Hastaların 17 tanesi (% 56.6) Luteal Faz,7 tanesi(%23.3) Ovulatuvar Faz, 6 tanesi(%20.1) Foliküler Faz daydı.

En çok suicid girişimi, Luteal fazın sonu olarak bilinen premenstürel safhada olmuştur.

Suicid girişimine en çok neden olan hormonun Östrojen olduğu bilinmektedir.

Hastalarımızda Östrojen miktarı, Luteal fazda ortalama 170 pg/ml, Ovulatuvar fazda 80pg/ml, Foliküler fazda 50 pg/ml idi. Bu durum bize östrojenin pik yaptığı Luteal fazda suicid riskinin arttığını göstermiştir.

SONUÇ: Premenstürel sendrom, yani östrojen salınımının arttığı dönemde, kadınlarda fizyolojik olarak östrojene bağlı baş ağrısı, sinirlilik ve suicidal eğilimin arttığı görülmüştür. Başka bir önemli sonuçta, kadınların sadece ayın belli günlerinde değil, gün içinde de saat saat hormon düzeyindeki değişikliklere bağlı olarak davranışlarında da değişikliklerin olduğu görülmüştür. Özellikle premenstürel dönemde, luteal fazda artan östrojenin GABA reseptörleri üzerinden serotonin etkisiyle bu değişikliklere sebep olduğu bilinmektedir. Bu nedenle suicid riski olan bayan hastalarda özellikle premenstürel dönemde antiserotoninerjik ajanların kullanılması, suicid girişimini önleyici katkıda bulunabilir.

Anahtar Kelimeler: Menstürel Siklus, Östrojen, Suicid

[SS-019][suicid]

Acil Servise İntihar Amaçlı Yüksek Doz İlaç Alımı ile Başvuran Hastaların Sosyodemografik Analizi

Mehmet Ünal, Recep Demirhan, Bora Kaya, Şenol Ardic, Mustafa Yaylacı
Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, İstanbul

GİRİŞ-AMAÇ: Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği'ne Ağustos 2008-Ocak 2009 yüksek doz ilaç alımı ile intihar girişiminde bulunarak başvuran toplam 389 hastanın sosyodemografik özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: 1.8.2008-31.1.2009 tarihleri arası Acil Tıp Kliniğimize başvurmuş ilaç toksik madde entoksikasyonları retrospektif olarak incelendi. İntihar girişimi ile acil servise başvurma arası süre, sosyodemografik özellikler, intihar girişim nedenleri, daha önce intihar girişim olup olmadığı, daha önce psikiyatrik tanı alıp almadığı doldurulan acil servis formlarından elde edildi.

BULGULAR: Acil Tıp Kliniğimize intihar amaçlı ilaç toksik madde almış toplam 389 hasta kayıtlardan elde edildi. Hastaların %76'sı(n=297) kadın, %24'ü(n=92) erkekti. Girişimler

yaş grubu olarak 15-24: %55,7(n=217), 25-34:%29,3(n=114), 35-49:%11,8(n=46)

50-64:%2,5(n=10), 65 yaş üstü:%0,2(n=2) belirlendi. En sık 15-24 yaş grubundaydı.

Medeni durum olarak Bekar:%49,8(n=194), Evli:%41,6(n=162), Nişanlı:%3,3(n=13),

Boşanmış:%3(n=12), Dul:%2(n=8) en fazla bekarlardaydı. Eğitim durumu olarak

Lise:%46,2(n=180), İlköğretim:%39,8(n=155), Üniversite:%12,3(n=47), Okuryazar değil

%1,7(n=7) belirlendi. Hastaların %30,3'ü (n=118) çalışmayan, %29,3'ü çalışan(n=114)

%22,3 ev hanımı(n=87), %17,9'u(n=70) öğrenciydi. İntihar nedeni olarak en fazla iletişim

sorunları daha sonra sırasıyla aile, karşı cinsle sorunlar, aile içi şiddet, ruhsal hastalık belirlendi. Daha önce intihar girişiminde

bulunan hastaların oranı %16,4(n=64), ilk defa girişimde bulunanların oranı %63,6'ydı (n=325). Öncesinde psikiyatrik tanı

alanlar %24,8

(n=99), almamış olanlar %75,2(n=290) oranındaydı. İntihar girişimi ile acile servise

başvurma süresi ortalama 148 dakika olarak belirlendi.

SONUÇ: İntihar girişiminin Kadınlarda ve 15-24 yaş arası gençlerde en sık bulunması daha önceki yapılan çalışmalara benzer

şekilde bizim çalışmamızla da uyumlu bulundu. İletişim sorunları en sık intihar girişim nedeni olarak çalışmamızda belirlendi.

Anahtar Kelimeler: intihar, ilaç entoksikasyonu, sosyodemografik

[SS-020][suicid]

Özkıyım Amaçlı Endosulfan Alımında Mortaliteye Etkili Faktörler

Murat Orak¹, Mehmet Üstündağ¹, Ayhan Özhasenekler², Yusuf Ali Altuncu³, Cahfer Güloğlu¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

²Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp

³Artvin Devlet Hastanesi Acil Tıp

GİRİŞ: Endosülfanların birçoğu, doğada uzun süre kalması, insan vücudundaki uzun yarılanma ömrü ve orta derecede toksisitesi nedeniyle kullanımı sınırlandırılmış ya da yasaklanmıştır. Hayatı tehdit edici hatta zaman zaman öldürücü olabilen endosülfana akut ya da kronik maruziyet nadiren rapor edilmiştir. Amacımız literatürde az bulunan ancak bizim için hiç de azımsamayacak ölçülerde olan endosulfan entoksu vakalarını analiz etmek, klinik bulgu ve mortalite üzerine etkili faktörleri araştırmaktır.

METOD: Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine intihar amaçlı ilaç alım ile başvuran tüm hastalar geriye dönük olarak analiz edildi. Bu hastalar içerisinde endosülfan maddesi içeren ilaç aldığına dair kesin kanıt elde edilen 15 yaş üstü 27 hasta çalışmaya dahil edildi. Kesin kanıt için hastanın kendisi veya hasta yakınları tarafından elimize ulaştırılan içtiği tarım ilacının kutusu veya endosülfan içeren tarım ilacının isminin adli kayıtlara geçmiş olması baz alındı. Sağ kalan hastalarımız grup 1, ex olan hastalarımız grup 2 olarak ayrıldı.

BULGULAR: Hastalarımızın yaş ortalaması 26.56±13.6 (15-68) idi. Erkek hastalarımızın sayısı 10 (%37.1) iken kadın hastalarımızın sayısı 17(%62.9) idi. Bulantı kusma şikayeti ile başvuran 17 hasta(%62.9), nöbet geçirme ile başvuran 12(%44.4) hasta, şuur kaybı ile başvuran 15(%55.5) hasta bulunmakta idi. Ex olan 5 hastamızın 5'i de şuur kaybı, nöbet geçirme, takip esnasında nöbet ve mekanik ventilasyon ihtiyacı gelişti. Grup 1'de ise 10 hastada şuur kaybı, 7 hastada nöbet geçirme, 5 hastada takip esnasında nöbet ve 5 hastada mekanik ventilatör ihtiyacı saptandı.

SONUÇ: Özkıyım amaçlı endosülfan alımında şuur kaybı, geliş anı ve/veya takip esnasında nöbet geçirme ve mekanik ventilatöre ihtiyaç duyma mortaliteyi etkileyen faktörlerdir.

Anahtar Kelimeler: Endosulfan, mortalite, özkıyım, acil servis

[SS-021][suicid]

Şanlıurfa İli merkezindeki Hastanelere başvuran İki Yıllık Ası Olgularının Demografik Yapısı ve Mortalite Üzerine Etkili Faktörler

Mehmet Tahir Gökdemir¹, Özgür Söğüt², Mustafa Burak Sayhan³, Pınar Hanife Kara⁴, Mehmet Özgür Erdoğan¹

¹Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servisi, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Şanlıurfa

³Balıkligöl Devlet Hastanesi, Acil Servis, Şanlıurfa

⁴Aydın Menderes Üniversitesi, Acil Tıp AD, Aydın

Ası, boyuna eksternal basınç uygulanması nedeniyle meydana gelen ve mekanik, nörolojik ve hemodinamik bozukluklara neden olabilen bir durumdur. Boyuna uygulanan zorlu eksternal basınç, vücut ağırlığının tümünün veya bir kısmının asılması sonucudur. Bu çalışmada, Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanelerinin Acil Servislerine, Ocak 2007 ile Şubat 2009 tarihleri arasında, ası nedeniyle başvuran hastalarda mortalite üzerine etkili faktörlerin araştırılması amaçlandı. Hasta bilgileri için istatistik kayıtları, bilgisayar veriler, hasta dosyaları ve adli tıp raporları retrospektif olarak tarandı. Olguların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, mesleği, olay yeri, başvuru zamanı, oluş nedeni (özkıyım ya da başkası tarafından), vital bulguları, telem izi varlığı, Glaskow Koma Skoru (GKS), bilgisayarlı beyin ve boyun tomografisi bulguları, arter kan gazı (AKG), tam kan ve biyokimya değerleri ile ilgili veriler çalışma formlarına aktarılmış ve daha sonra da istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Çalışmaya alınan 19 hastanın %73,6'si (n=14) kadın, %26,3'si (n=5) erkekti. 13 olguda telem izi mevcut idi. 1 olgumuz ex duhul olarak geldi. Olgularımızın yaş ortalaması 32 idi. En yaşlı hastamız 57, en genç hastamız 16 yaşında idi. Ası nedeniyle başvuran 19 hastanın 7'si (%36,8) hayatını kaybetti. Acil servise ası nedeniyle başvuran hastalardan GKS puanı 8 ve altında olanlar, ilk başvuruda laktik asidoz olması, hyoid kemik ve servikal vertebra fraktürü olanlar, serebral ödemi olanlar kötü prognoz ve yüksek mortaliteye sahipti. Erken zamanda ki ölümlerin ana nedeni beyin hasarı iken, pulmoner komplikasyonlar gecikmiş mortalitenin ana nedenidir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis; ası; mortalite; suicid.

[SS-022][suicid]

Acil Servis Çalışanlarının İşe Bağlı Gerginlik Düzeyleri: Bir Pilot Çalışma

Cüneyt Ayrik¹, Arzu Kanık², Semra Erdoğan², Mehmet Çelikdemir¹, Tülay Çelik¹, Nazlı Coşan¹, İbrahim Toker¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik AD

AMAÇ: Bu çalışma, MEÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Acil Servisinde çalışan Hemşire ve sağlık personelinin işe bağlı gerginlik ölçeği puanları ile bazı demografik özellikler arasındaki ilişkileri inceleyen analitik bir çalışmadır.

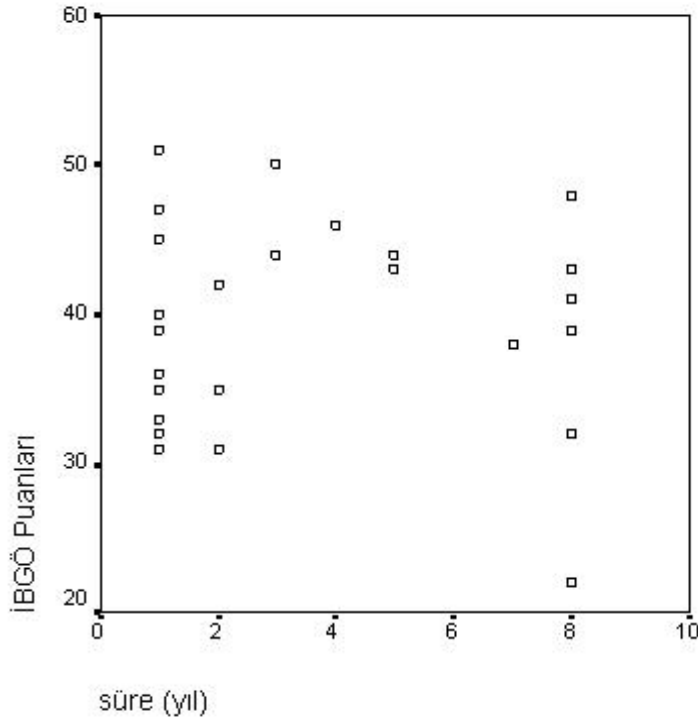
YÖNTEM: Araştırma katılmayı kabul eden 18 hemşire (% 62.1) ve 11 sağlık personeli (% 37.9) olmak üzere toplam 29 kişi üzerinde yapılmıştır. Veriler İşe Bağlı Gerginlik Ölçeği (İBGÖ) formu ile toplanmıştır. Bu form, sağlık alanında çalışanlarda işe bağlı gerginlik ve stresi belirlemek amacıyla geliştirilmiş, 18 madde içeren 4'lü likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Puan ortalamalarının karşılaştırmalarında Student-t ve One-Way ANOVA testi kullanılmıştır. Analizlerde MedCalc 10.3 paket programı kullanılmıştır.

BULGULAR: Çalışmada 12 erkek 17 kadın personel yer almaktadır. Bu personelin % 55.2'si (16 kişi) evli iken % 44.8'i (13 kişi) bekârdır. Ayrıca çalışmaya katılan personelin % 48.3'ünün alkol, sigara vb. alışkanlıkları yok iken % 51.7'si vardır. Çalışmaya katılanların İBGÖ puan ortalaması 40.00 ± 6.94 olarak saptanmıştır. Sadece alkol, sigara vb alışkanlıkları olanlarla olmayanların İBGÖ ortalamaları arasında fark saptanmış olup onların ortalaması 43.00 ± 7.52 olmayanların ise 36.79 ± 4.61 , $p=0.013$ olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılanların acil serviste çalışma süreleri en az 1 yıl en çok 8 yıl ortalama 3.50 ± 2.97 yıl olup bu süre ile İBGÖ puanları arasında doğrusal bir ilişki saptanmamıştır ($r=-0.083$, $p=0.668$).

TARTIŞMA: Bu çalışmada hemşire ve kadın personelin İBGÖ puanları erkek personele göre yüksek çıksa da fark anlamlı bulunmadı. Benzer bir sonuç pratisyen hekimler üzerinde yapılan bir çalışmada da saptanmıştır. Çalışmamızda alkol, sigara vb alışkanlıkları olanların olmayanlara göre işe bağlı gerginlik puanlarının daha fazla olduğu gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: tükenmişlik, işe bağlı gerginlik, iş doyumu

Grafik 1



Acil serviste çalışma süreleri ile İBGÖ puanları arasındaki ilişki

Tablo 1

		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Erkek	12	41.4
	Kadın	17	58.6
Görev	Hemşire	18	62.1
	Personel	11	37.9
Medeni Durum	Evli	16	55.2
	Bekar	13	44.8
Çocuk Sahibi	Yok	19	65.5
	Var	10	34.5
Sosyal Aktivite	Yok	13	44.8
	Var	16	55.2
Aylık Gelir	500'den az	7	24.1
	500-1000	7	24.1
	1000'den fazla	13	51.7
Kredi Borcu	Yok	4	13.8
	Var	25	86.2
Ev	Kira değil	16	55.2
	Kira	13	44.8
Aşkanlıklar	Yok	14	48.3
	Var	15	51.7

Çalışanların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı

Tablo 2

		Ortalama \pm St. Sapma	P
Cinsiyet	Erkek	37.58 \pm 7.66	0.117
	Kadın	41.71 \pm 6.04	
Görev	Hemşire	41.78 \pm 6.40	0.077
	Personel	37.10 \pm 7.08	
Medeni Durum	Evli	38.13 \pm 6.45	0.108
	Bekâr	42.31 \pm 7.06	
Çocuk Sahibi	Yok	41.00 \pm 6.48	0.293
	Var	38.10 \pm 7.72	
Sosyal Aktivite	Yok	40.46 \pm 8.10	0.753
	Var	39.63 \pm 6.09	
Aylık Gelir	500'den az	39.29 \pm 8.42	0.919
	500-1000	40.86 \pm 9.67	
	1000'den fazla	39.93 \pm 5.02	
Kredi Borcu	Yok	44.25 \pm 8.73	0.192
	Var	39.32 \pm 6.57	
Ev	Kira değil	39.13 \pm 7.36	0.461
	Kira	41.08 \pm 6.51	
Aşkanlıklar	Yok	36.79 \pm 4.61	0.013
	Var	43.00 \pm 7.52	

Sosyodemografik özellikler ile işe bağlı gerginlik düzeyi arasında ilişki

[SS-023][suicid]

Devlet Hastanesi Acil Servise Başvuran Suisid Girişimlerin Demografik Analizi

Mehmet Okumuş¹, Fatma Mutlu Güven², Arif Duran³, Metin Bircan⁴, Halil Kaya⁵

¹Kahramanmaraş Sütcüiamam Üniversitesi

²Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Sivas

³İzzet Baysal Devlet Hastanesi, Acil Servis, Bolu

⁴Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Aydın

⁵Devlet Hastanesi, Acil Servis, Siirt

AMAÇ: Suisid girişim vakaları sıklıkla devlet hastanesi acil servislerine başvurmaktadırlar. Hayati önemi olan acil bir durumdur. Malatya devlet hastanesi acil servisine başvuran suisid girişimli hastaların demografik özelliklerini belirlemek için retrospektif değerlendirme yapmayı amaçladık.

MATERYAL-METOD: Malatya devlet hastanesi acil servisine servisine 2006 ve 2007 yıllarında başvuran suisid girişim vakaları daha önceden hazırlanan formlara kaydedildi. Formlarda hastanın adı soyadı, cinsiyeti, yaşı, medeni hali, işi, öğrenim durumu, ilacı ne zaman aldığı, acile saat kaçta başvurduğu, intihar amacı, daha önceden girişimi var mı, ailesinde intihar girişimi olan var mı, psikiyatrik tedavi almış mı ve uygulanan tedavi sorgulanıyordu.

BULGULAR: Malatya devlet hastanesi acil servisine 2006 ve 2007 yıllarında 477 hasta suisid girişim nedeniyle başvurdu. Hastaların %78,8'i kadın ve %21,2'si erkek hastalardı. Hastalar genellikle ayın ikinci 10 günlük (%34,3) diliminde başvurduğu, aylardan 12. Ay % 14.3 ve 7. Ay %14, mevsimlerden en fazla yaz %35.2, sıklıkla saat 20-24 arasında (%31,3) intihar girişiminde bulunulduğu, hasta başvurusunun da 20-24 saatlerinde (%31.8) olduğu, ilk 1 saatte hastaların % 46'si başvururken %96.6'sının ilk 4 saatte başvurduğu tespit edildi. Hastaların yaşlara göre dağılımında özellikle 15-25 yaş grubunda (%65,4) olduğu, hastaların medeni haline göre %61,3'ü bekâr ve %36,8'i evli olduğu, eğitim durumlarına göre %55,1'i lise ve %36,6'sı ilköğretim mezunu olduğu tespit edildi. Hastaların iş durumlarına göre karşılaştırıldığında genellikle ev hanımı (%26,1) ve öğrenci (%29,3) olduğu, intihar amaçlı olarak ilaç alımını (%94,2) tercih edildiği tespit edildi. Hastaların intihar nedeni olarak sıklıkla aile içi şiddet (%31,1) ve aile geçimsizliği (%13,2) tespit edildi. Hastaların %4,5'i daha önceden intihar girişiminde bulunduğu, %0,4'ünün ailesinde intihar girişiminin olduğu ve %8,5'ünde psikiyatri tedavi aldığı tespit edildi.

SONUÇ: Suisid amaçlı girişimlerin genç, bekâr ve öğrencilerde aile içi şiddete bağılıyken, evli olanlarında ev hanımı olduğu ve aile içi şiddetin rol oynadığı tespit edildi. İntihar vakalarında sebep olarak; aile içi iletişimin yetersiz olduğu ve özellikle gençlerin alingan olup en ufak tartışmada ilgi çekmek veya haklı olduğunu ispatlamak için suisid girişimde bulunduğu düşünülmektedir

Anahtar Kelimeler: İntihar girişim, Suisid girişim

[SS-024][suicid]

Akut Zehirlenme Hastalarının 2 Yıllık Geriye Yönelik Değerlendirilmesi

Selahattin Kıyan, Murat Özsarac, Murat Ersel, Aslıhan Yürüktümen, Eylem Karahallı, Enver Özçete, Özgür Çevrim
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD, İzmir.

AMAÇ: İntihar amaçlı veya yanlışlıkla ilaç alımı nedeniyle başvuran zehirlenme hastalarının epidemiyolojik, demografik ve klinik özelliklerini tanımlamak.

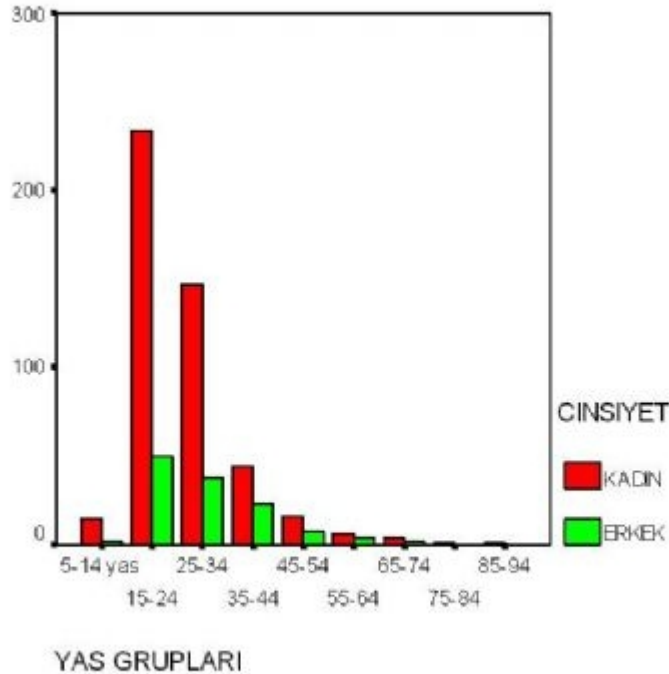
GEREÇ-YÖNTEM: Retrospektif çalışma Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisine 01.01.2006–31.12.2007 yılları arasında 18 yaşaltı hastalarda dâhil olmak üzere, intihar amacıyla veya yanlışlıkla ilaç alımı nedeniyle başvuran hastaları kapsamaktadır. Vakalara Acil Tıp Anabilim Dalı adli vaka defterlerinden ulaşıldı.

BULGULAR: 608 zehirlenme hastasının dosyasına ulaşıldı. Zehirlenme hastaları tüm başvuruların % 0.4' üydü. Hastaların %80 'i (n=480) kadındı ve yaş ortalaması 26.8 ± 11.0 (5–93) yılı (Şekil 1). Hastaların %82' si (n=485) 35 yaş altında, %14'se (n=86) pediatrik yaş grubundaydı. En sık başvuru aylarının mayıs ve haziran ayları olduğu görüldü (Şekil 2). Hastaların %72.0' sinin (n=438) acil servis gece mesaisinde (18:00-08:00) başvurduğu saptandı (Şekil 3). Hastalar en sık (%82.0) "intihar amacıyla ilaç alımı" nedeniyle başvurdu. Hastaların %45.1' inde (n=274) çoklu ilaç alımı mevcuttu. %9.2' sinde (n=56) beraberinde alkol alımı da vardı. İntihar amacıyla en sık alınan ilaçlar analjeziklerdi. Analjezikleri psikotrop ilaçlar izledi (Tablo 1). En sık psikiyatrik tanı (%21.1) "impulsif suicid girişimi"ydi. Bu tanıyı %17.6 oranla (n=107) "majör depresyon" izledi (Tablo 2). Hastaların acil serviste ortalama kalış süresi 19.2 ± 22.7 saatti (0-168 saat). Hastaların %4.1' i yoğun bakıma, %2.7' si servise yatırıldı. Hastaların %93.2 'si acil serviste tanı, tedavi ve izlemleri yapıpı taburcu edildiler.

SONUÇ: Zehirlenme açısından genç kadın popülasyon risk altındadır. En sık zehirlenme kendi kendini zehirlemedir. En sık kullanılan ilaçlar analjeziklerdir. Analjezikleri antidepresanlar izlemektedir. İntihar amacıyla alınan ilaçlara bağlı mortalite ve morbidite oranları düşüktür.

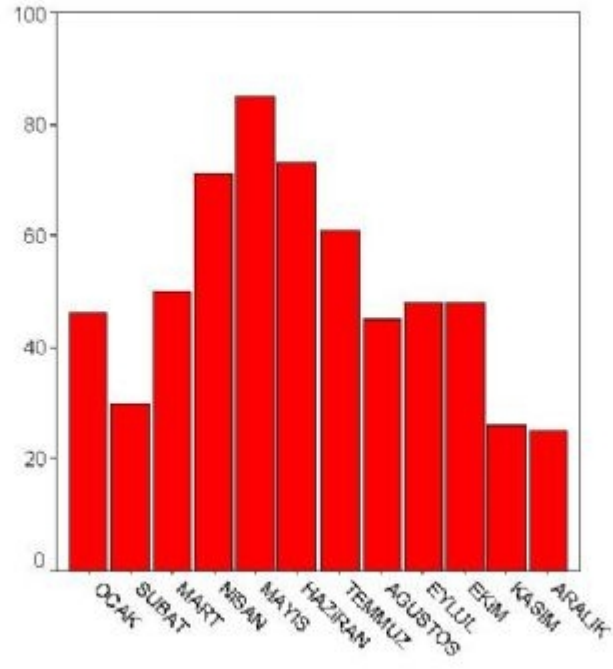
Anahtar Kelimeler: İntoksikasyon, Suicid, Acil Servis

Şekil 1



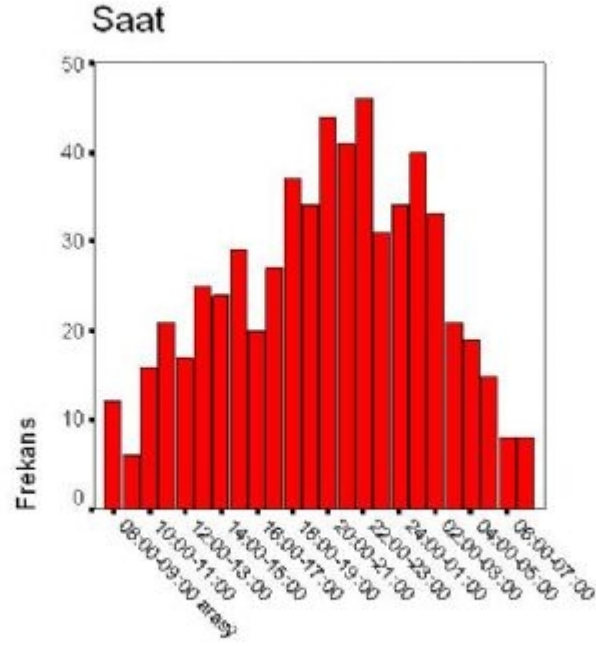
Yaş grupları ve cinsiyetlerine göre vakaların dağılımı

Şekil 2



Hastaların aylara göre dağılımları

Şekil 3



Hastaların başvuru saatlerine göre dağılım sıklıkları

Tablo 1

İlaç grubu	n	%
Analjezikler	341	%56
Nonsteroid Anti-inflamatuvar ilaçlar	198	%32
Parasetamol	110	%18
Asetil Salisilik Asit	13	%2
Antidepresan (TCA1-SSRI2-NSRI3)	151	%24
Benzodiazepin	77	%12
Antipsikotik	47	%8
Antiepileptik	25	%4
Diğer	323	%53
Antibiyotik	49	%8
Antihistaminik	43	%7
Dekonjestan	30	%5
Vitamin	25	%4
Proton pompa inhibitörü	22	%3
Myorelaksan	19	%3
Organofosfatlı insektisit	10	%2

1. TCA: Trisiklik Antidepresanlar

2. SSRI: Serotonin Geri Alım İnhibitörleri

3. SNRI: Serotonin Nöradrenalin Geri Alım İnhibitörleri
Suicid Amacıyla Alınan İlaçların Dağılımı

Tablo 2

Psikiyatrik Tanı	n	%
İmpulsif Girişim	128	21.1
Major Depresyon	107	17.6
Bipolar Bozukluk	11	1.8
Madde Bağımlılığı	9	1.5
Normal Muayene	5	0.8
Antisosyal Kişilik Bozukluğu	5	0.8
Şizofreni	4	0.7
Mental Retardasyon	1	0.2
Akut Posttravmatik Stres Bozukluğu	1	0.2

Hastaların Aldıkları Psikiyatrik Tanılar

[Sayfa: 24]

[SS-025][dahili]

Acilde zor vaka: Morbid obezite

Özlem Güneysel, Arzu Denizbaşı, Ebru Ünal, Özge Onur
Marmara Üniversitesi Acil Tıp AD

Elli beş yaşında erkek hasta acil servise bulantı, kusma, bilinç değişikliği yakınmalarıyla 112 ambulans servisi tarafından getirildi. Fizik bakışında Tansiyon Arteriyel (TA) 240/140 mmHg, kalp tepe atımı 126/dk, solunum sayısı 25/dk, bilinci bulanık, oryantasyonu ve kooperasyonu yok, GKS 10, Kas Gücü (KG) sol kolda 2-3/5, sağ bacakta 4-5/5 saptandı. Serebro vasküler olay öntanısı ile beyin tomografisi (BT) planlanan hastaya morbid obezite nedeniyle (Boy: 165 cm, Kilo: 200kg) BT çekilemedi. Özgeçmişinde bilinen diyabeti olan hastanın parmak ucundan bakılan kan glukozunun 420 mg/dl saptanması üzerine insülin infüzyonuna başlandı.

TA kontrolü için Esmolol (IV 500 µg/kg yüklemenin ardından, 50 µg/kg/dk) infüzyonu başlandı. Takibinde TA'de düşme sağlanamaması üzerine infüzyon dozu 400 µg/kg/dk kadar arttırıldı. Doz arttırılmasına rağmen TA kontrolü sağlanamadığından (Sistolik 230-240/ diastolik 120-130 mmHg)Esmolol infüzyonuna son verildi. Hasta, tanısız serebral anjiyografi yapılması ve yoğun bakım takibi için dış merkeze transfer edildi.

Esmolol, ultra-kısa etki süresi olan bir β-blokerdir. Damar içi yükleme dozunun ardından uygulanan infüzyon ile β-blokajı yaklaşık 5 dk içinde sağlayabilmesi; eliminasyon yarı ömrünün kısa (2-9 dk) olması nedeniyle de acil durumlarda öncelikli tercih olarak kullanılmaktadır. Olgumuzda, Esmolol infüzyonunu önerilen dozların üzerine çıkmamıza rağmen kan basıncını kontrol edemeyişimiz, hastanın tanısıyla ilgili olabileceği gibi; vücut kitle indeksinin (VKİ) yüksekliği ile ilgili de olabilir. İlacın yüksek dağılım hacmine oranla kısa etki süresi ve çok kısa eliminasyon yarı ömrü, VKİ çok yüksek olan olgumuzda Esmololün neden etkisiz kaldığını açıklayabilir.

Sonuç/Çıkarım: Vücut kitle indeksi yüksek olan morbid obez hastalarda, hipertansif krizlerin tedavisinde Esmolol uygulaması başarısız sonuç verebilir.

Anahtar Kelimeler: Morbid obezite; Acil Servis; Esmolol.

[Sayfa: 25]

[SS-026][dahili]

Acil servise kene ısırması sonucu başvuran hastaların incelenmesi

Türker Yardan, Ahmet Baydın, Nurşah Başol, Zühtü Karagöz, Hızır Ufuk Akdemir
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Samsun

AMAÇ: Özellikle son yıllarda ülkemizde görülen kene ısırması ve bunun sonucu ortaya çıkan Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) ciddi klinik sonuçlara neden olmaktadır. Bu nedenle kene ısırması sonucu acil servislere başvuran hasta sayısı oldukça fazladır. Bu çalışmanın amacı kene ısırması sonucu acil servise başvuran hastalarda yaklaşım prensiplerine dikkat çekmektir.

YÖNTEM: Bu çalışma 2007 ve 2008 yıllarında Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Servisine kene ısırması sonucu başvuran hastaların dosya kayıtlarının geriye dönük incelemesiyle yapıldı. Çalışmaya dâhil edilen hastaların, yaş, cinsiyet, başvuru şikayetleri, klinik özellikleri, laboratuvar sonuçları, ısırılan bölge ve klinik sonuçları değerlendirildi.

BULGULAR: Bu çalışmaya 263 hasta dâhil edildi. Hastaların ortalama yaşı $46,5 \pm 17,2$, ve 139'u (%52,9) kadın idi. Hastalar en fazla haziran ayında (%41,4) başvurmuşken, bunu temmuz (%22,4) ve mayıs (%17,9) ayı izlemekte idi. Hastaların %56,9 kırsal kesimde yaşıyordu. Isırıklar %38 oranında gövdede iken, %28,1 kollar ve %19,8 oranında bacaklarda tespit edildi. Hastaların vücudundaki keneler % 63,9 oranında bir sağlık kuruluşunda çıkarılmışken, % 30,4 oranında hastalar keneyi kendileri çıkarmıştı. Hastalardan büyük çoğunluğu ayaktan takip edilmişken, 33 tanesi hastaneye yatırılmıştı. Hastaların 2 tanesinin KKKA nedeniyle öldüğü tespit edildi.

SONUÇ: Kene ısırması sonucu acil servise başvuran hastalar sıklıkla kırsal kesimde yaşamaktadırlar. Ayrıca hastalar daha çok sıcak mevsimlerde başvurmaktadır. Bu hastalarda KKKA olasılığına karşı dikkatli olunmalıdır. Acil servislere, kene ısırıkları ve sonrası ortaya çıkan sağlık sorunlarının takibinde aktif rol alabilir.

Anahtar Kelimeler: Kene ısırıkları, acil servis

[Sayfa: 26]

[SS-027][dahili]

Kuduz Riskli Temas Olguları

Mustafa Burak Sayhan¹, Özgür Söğüt², Mehmet Tahir Gökdemir³, Hanife Pınar Kara³

¹Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi Acil Servis

²Harran Ü. Tıp Fak.Acil Tıp Anabilim Dalı

³Şanlıurfa Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Servis

GİRİŞ-AMAÇ: Kuduz evcil ve vahşi hayvanlar tarafından bulaştırılan ve hastalığın belirtilerinden herhangi biri gelişince hem insan hem hayvan için öldürücü olan zoonotik bir viral hastalıktır. Bu çalışmada, kuduz riskli temas olgularının bölgemiz için önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu, çözümün etkin ve doğru profleksiden geçtiğini göstermek amaçladık.

MATERYAL-METOD: Ocak 2007-Şubat 2009 tarihleri arasında Şanlıurfa merkezde bulunan üç ayrı hastanenin acil servisine hayvan ısırıkları ve temasları nedeniyle başvuran 742 vakanın demografik verilerine -kuduz şüpheli temas vaka inceleme form-defterinden ulaşıldı.

BULGULAR: Vakaların 501 (%67)'i erkek, 241 (%33)'i kadın ve 398 (%53)'i 16 yaş altı idi. Hayvan ısırıklarının 455 (%61)'ini köpek, 245 (%33)'ini kedi, 9'unu eşek, 7'sini inek ve 2'sini at ısırıkları oluşturmaktadır. 521(%70) vaka ısırılma, 207(%28) vaka tırmalama ve şüpheli indirekt temas nedeniyle de 14 (%2) vaka profilaktik aşı programına alınmıştır. Vakaların 439'una (%59) 3 doz, 303'üne (%41) 5 doz olmak üzere daha koruyucu ve güvenli olan HDCV aşısı ve 114 (%15)'üne de ilaveten antirabies serum uygulanmıştır. Vakalardan sadece 3 tanesine daha önce kuduz profleksisi uygulanmıştı. Bu iki yıllık dönemde gözetim altına alınan hayvanlarda kuduz yönünden pozitiflik saptanmadı, ayrıca aşı programına alınan vakalarda kuduz enfeksiyonu gelişmedi.

SONUÇ: Şanlıurfa ve çevresi; evcil hayvanlara bağlı ısırıkların yanı sıra, büyükbaş hayvan ısırıklarının da görülmesi nedeniyle riskli bir bölge kabul edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Kuduz,Temas,Profleksis

[SS-028][dahili]

Kronik böbrek yetmezlikli hastalarda bazal iskemi modifiye albumin seviyelerinin normal popülasyonla olan farkı

Süleyman Türedi¹, Orhan Çınar², İzzet Yavuz³, Ahmet Mentеше⁴, Abdülkadir Gündüz¹, Süleyman Caner Karahan⁴, Erdem Çevik², Ali Osman Yıldırım², Ahmet Uzun², Ümit Kaldırım², Murat Topbaş⁵

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Trabzon

²Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Ankara

³Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Dahiliye Ana Bilim Dalı, Ankara

⁴Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Ana Bilim Dalı, Trabzon

⁵Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Trabzon

AMAÇ: Bu çalışma primer amaç olarak hemodiyalize giren kronik böbrek yetmezliği (KBY) hastalarımızdaki bazal iskemi modifiye albumin (IMA) seviyelerinin ve bu seviyelerin sağlıklı bireylerle olan farkının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi. Çalışmamızda sekonder olarak hemoglobin düzeylerinin ve hemodiyaliz IMA seviyelerine etki edip etmediğinin belirlenmesi hedeflendi.

MATERYAL-METOD: Hemodiyalize giren yüz sekiz KBY hastası ve otuz sağlıklı gönüllü üzerinde çalışma gerçekleştirildi. KBY hastalarımızdan hemodiyaliz öncesi alınan kan örnekleri ile belirlenen bazal IMA seviyeleri ile sağlıklı bireylerdeki IMA seviyeleri karşılaştırıldı. Ayrıca KBY hastalarımızda hemodiyaliz sonrası IMA seviyeleri belirlenerek hemodiyaliz IMA seviyelerine etkisi araştırıldı. Ayrıca hastalar hemodiyaliz hızına ve hemoglobin seviyelerine göre sınıflandırılarak diyaliz hızı ve hemoglobin seviyelerinin diyaliz öncesi ve sonrası IMA seviyelerine olan etkisi araştırıldı.

BULGULAR: KBY hastalarımızda hemodiyaliz öncesi ortalama IMA seviyesi 0.282 ± 0.07 ABSU; hemodiyaliz sonrası ortalama IMA seviyesi 0.291 ± 0.77 ABSU saptandı. Hem hemodiyaliz öncesi hemde hemodiyaliz sonrası IMA seviyeleri, kontrol grubunda 0.215 ± 0.81 ABSU olarak saptanan ortalama IMA düzeyinden anlamlı derecede yüksekti ($p < 0.0001$). KBY hastalarımızın hemodiyaliz öncesi ve sonrası IMA seviyeleri arasındaki fark ise anlamlı bulunmadı ($p = 0.291$). Hemoglobin seviyelerine ve diyaliz hızına göre oluşturulan gruplar arasında IMA seviyelerinde anlamlı fark saptanmadı.

SONUÇ: Hemodiyalize giren KBY hastalarında hem diyaliz öncesi ve diyaliz sonrası IMA seviyeleri sağlıklı bireylerden yüksektir. Hemoglobin seviyesi ve diyaliz hızı gibi hastaya ve diyaliz işlemine bağlı faktörlerin bu yüksekliğe etki edebilme potansiyelleri olmasına rağmen bizim çalışmamızda bu etki net bir şekilde gösterilememiştir.

Anahtar Kelimeler: İskemi modifiye albumin, kronik böbrek yetmezliği

[Sayfa: 28]

[SS-029][dahili]

Nadir Bir Endokrin Acil: Primer Hiperaldosteronizm

Melih Yüksel, Serkan Yılmaz, Murat Pekdemir
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

GİRİŞ: Dirençli hipertansiyon vakalarının %20'sinde nedenin primer hiperaldosteronizm (PHA) olduğu bildirilmiştir. Özellikle dirençli hipertansiyon vakalarında prevalansı yüksek olan PHA tanısını acil serviste koyabilmek oldukça güçtür. Klinik şüphe bu hastalarda tanı ve tedavinin anahtarıdır.

OLGU: 57 yaşında bayan hasta yorgunluk, halsizlik ve dirençli yüksek tansiyon şikayetleriyle acil servise başvurdu. Özgeçmişinde 4 yıldır hipertansiyonu olan hastanın acil serviste TA:232/136mmHg, Nbz:110/dk SS:24/dk, Ateş:36 °C idi. Fizik muayenesi doğal idi

Laboratuvar incelemesinde; K: 1,7 mEq/L, AKG'da pH: 7,48 idi.

Hastaya acil serviste oral ACE İnhibitörü ve potasyum replasman tedavisi başlandı. Tedaviye yanıt vermeyen, kontrol K:1,9 mEq/L, TA: 195/100 mmHg olan hasta hipopotasemi etiyolojisinin araştırılması amacıyla hastaneye yatırıldı. Yapılan tetkiklerde rennin supresyonu ve aldosteron yüksekliği tespit edildi. Batın tomografisinde sürrenalde adenoma rastlanmadı. Hastaya idiopatik PHA tanısı koyularak günlük 100 mg aldactazide tedavisine başlandı. Potasyum düzeyinde ve semptomlarında düzelme tespit edilen hasta aynı tedavi ile taburcu edildi.

TARTIŞMA: PHA'de hastalar kontrolsüz hipertansiyona eşlik eden nonspesifik semptomlar ile acil servise başvururlar. Hastamızda bu semptomların nedeninin hipokalemi olduğu düşünüldü. Acil serviste hipokalemi ile karşılaşıldığında renal ve sürrenal nedenlerin yanı sıra gastrointestinal kayıplar ve periyodik paralizi düşünölmeli ve dışlanmalıdır. Herhangi bir gastrointestinal kaybı, nörolojik defisiti olmayan hastamızda hipokalemiye eşlik eden dirençli hipertansiyon ve metabolik alkaloz sürrenal etiyolojii düşöndürdü.

SONUÇ: PHA dirençli hipertansiyonun en önemli nedenlerinden biridir. Sıklıkla tanısı geç koyulmaktadır. Acil serviste dirençli hipertansiyon ve halsizlik yorgunluk, gibi nonspesifik semptomlara eşlik eden hipokalemi ve metabolik alkaloz hastalığının tanısına giden yolda anahtar rol üstlenebilir.

Anahtar Kelimeler: hiperaldosteronizm, hipopotasemi, dirençli hipertansiyon

[SS-030][dahili]

Warfarin Doz Aşımına Bağlı Hemorajik Komplikasyonlar: Üç Olgu Sunumu

Sedat Koçak, Birsen Ertekin, Başar Cander, Fatih Savran
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ: Akut tromboembolik olayların tüm dünyada mortalite ve morbiditenin önde gelen nedeni olması, antikoagulan tedavi altındaki hasta sayısında artışa neden olmuştur. Bu durum ise antikoagulan tedaviye bağlı hemorajik komplikasyonların artışıyla sonuçlanmıştır. Burada warfarin tedavisi altında iken nadir görülen hemoraji şekilleri ile gelen üç olgu sunuldu.

OLGU: Olgu 1: Yaklaşık on gün öncesinde her iki göz altında morluklar oluşmaya başlayan 76 yaşında erkek hasta, sağ gözünde şişlik ve kanama şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Geçirilmiş SVO, KAH ve AF nedeniyle warfarin kullanan hastanın fizik muayenesinde iki taraflı periorbital ekimoz ve sağ gözünde, alt göz kapağı iç yüzünde yaklaşık 3 cm çaplı kanamalı, subkonjonktival hematoma mevcuttu. Hasta, travma hikayesi vermemesi ve PT(INR) değerinin 5.40 olarak gelmesi üzerine warfarin doz aşımına bağlı subkonjonktival hematoma ve hemoraji olarak kabul edildi.

Olgu 2: 65 yaşında erkek hasta sağ gözünde kızarıklık, şişlik, görme kaybı ve idrarından kan gelmesi şikayeti ile başvurdu. Diyabet, hipertansiyon, KAH'ı olan ve geçirilmiş KABGO sonrası warfarin tedavisi başlanan hastanın fizik incelemesinde sağ korneada ödem, subkonjonktival hiperemi ve ödem, idrarda gros hematüri ve rektal tuşede melena mevcuttu. PT(INR):8.33 olan hasta warfarin doz aşımına bağlı subkonjonktival kanama, hematüri, gastrointestinal kanama olarak değerlendirildi.

Olgu 3: Öksürük ve karın ağrısı şikayeti ile başvuran 78 yaşında bayan hastanın özgeçmişinde DM ve KKY'si vardı ve AF nedeniyle warfarin kullanmakta idi. Fizik muayenesinde sol akciğer bazalinde raller, batin muayenesinde sol orta-üst kadranda hassasiyet ve derin palpasyonda ele gelen kitle mevcuttu. Hastanın PT(INR)'si 3.72 idi. Batin CT'de ise sol rektus kılıfı içinde hematoma tespit edildi. Hasta pnömone ve öksürüğün tetiklediği, warfarin doz aşımına bağlı rektus kılıfı hematomu olarak tedavi altına alındı.

Her üç hastada da tedavide TDP kullanıldı. Komplikasyon gelişmedi. INR düzeyleri terapötik düzeye inince taburcu edildiler.

SONUÇ: Warfarin tedavisi altındaki hastalar, doz aşımına bağlı ölümcül olan ya da olmayan hemorajik komplikasyonlar yanında, atipik kanamalarla da başvurabilmektedirler. Travma hikayesi olmayan ya da önemsiz travma sonrası kanama şikayeti ile gelen hastalarda, antikoagulan doz aşımı göz önünde bulundurulmalıdır. Yine antikoagulan kullandığı bilinen hastalarda, şikayeti ne olursa olsun aşikar ya da gizli kanamalar açısından hastalar ayrıntılı olarak değerlendirilmelidirler.

Anahtar Kelimeler: Hemoraji, Warfarin

[Sayfa: 30]

[SS-031][dahili]

Acil serviste mekanik ventilatör uygulamaları

Başar Cander, Osman Lütfi Demirci, Osman Karaoğlan, Sadık Girişgin, Ayfer Erdoğan, Mehmet Gül
Selçuk üniversitesi meram tıp fakültesi

GİRİŞ: Acil servislere başvuran çok sayıda hastaya solunum desteği gerekmektedir. Bu desteğin en ileri aşaması mekanik ventilasyondur. Bu çalışmamızda ülkemizde acil servislerde pek yaygın olmadığı halde birimizde uygulanan erken ve tam mekanik ventilasyon desteğinden başarıyla ayırdığımız hastaları sunmayı amaçladık

METOD: 01.06.2008-01.01.2009 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp AD Kritik-yoğun bakım ünitesinde takip edilen ve çeşitli nedenlerle mekanik ventilatöre bağlanan hastalar incelendi. Mekanik ventilatörden ayrılarak yaşamını sürdüren hastalar çalışmaya alındı. Bu hastaların tanısı, mekanik ventilatöre bağlı kalış süresi, takipte daha çok hangi modun kullanıldığı gibi parametreler araştırıldı

BULGULAR: Çalışmamıza toplam 32 hasta alınmıştır. Hastaların yaş ortalaması 68, mekanik ventilatörde kalış süreleri ortalama 1.5 gündü. Hastaların %9.4 üne trakeostomi açılmıştır. Takiplerde en çok SIMV modlu invaziv mekanik ventilasyon yapılmıştır. En çok solunum yetmezliği nedeni sepsis olarak karşımıza çıkmaktadır

SONUÇ: Mekanik ventilatör ile solunum desteği verdiğimiz bu 32 hasta başarılı bir şekilde cihazdan ayrılıp ilgili kliniklere devredilmiş veya taburcu edilmiştir. Acil servisin vazgeçilmez olan solunum desteği bu cihazlarla başarılı bir şekilde yürütülmektedir.

Anahtar Kelimeler: mekanik ventilatör, acil servis

[SS-032][dahili]

Acil Serviste Hemofiltrasyon Uygulamaları

Başar Cander, Osman Lütfü Demirci, Osman Karaoğlan, Ayfer Erdoğan, Sadık Girişgin, Mehmet Gül Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

GİRİŞ: Hastabaşı hemofiltrasyon uygulaması acil tedavinin bir gereği olarak kendine yer bulmaya başlamıştır.Bu çalışmamızda üniversite acil kritik bakım ünitesinde tedavi görürken hemofiltrasyon uygulanan hastaların tanıları, hemofiltrasyon uygulama endikasyonları, hemofiltrasyon öncesi ve sonrası laboratuvar değerleri araştırıldı.

Gereç **YÖNTEM:** 01.01.2008 İLE 15.03.2009 tarihleri arasında acil kritik bakımda takip edilirken çeşitli nedenlerle dialize gönderilemeyip hemofiltrasyon uygulanan hastalar dahil edildi. Bu hastaların acil kritik bakımda kalış süreleri, tanıları, hemofiltrasyon öncesi ve sonrası kan gazı ve laboratuvar değerleri kaydedildi.

BULGULAR: Çalışma süresince 16 hastaya hemofiltrasyon yapıldı.yaş ortalamaları 67,19 idi. Bu hastaların12 si kadın (%75),4 ü erkekti (%25). Hemofiltrasyon uygulama nedenleri de akut böbrek yetmezliği ve sepsiste olmaları ve bu duruma hemodinamik instabilitenin eklenmesi idi. Hastaların hemofiltrasyon öncesi ve sonrası biyokimyasal parametreleri ve kan gazı değerleri karşılaştırıldı. Üre, potasyum, PH, HCO₃ açısından değişiklikler istatistiki açıdan anlamlı bulundu($p<0.05$)

SONUÇ: Zaman içerisinde ters akımlı dializat kullanımı, kan akımının kontrol edilebildiği pompaların geliştirilmesi ile beraber hemofiltrasyon(Devamlı renal replasman tedavisi), hemodinamik instabil hastalarda daha iyi tolere edilebilmesi ve metabolizmadaki dengeye yavaş ve daha etkin ulaşabilmesi, gaz değişiminde düzelme ve inflamatuvar rolü sebebi ile daha tercih edilir hale gelmiştir.

Anahtar Kelimeler: acil kritik bakım,hemofiltrasyon

[SS-033][sosyal]

Ankara 112 İl Ambulans Servisi 2006 Yılı Travma Vakalarının Dağılım Özellikleri

Ahmet Haki Türkdemir¹, Nilhan Cemil¹, Erkan Altuncan¹, Süleyman Yavuz¹, Sinan Nural¹, Hamdi Alpakan¹, Sakine Pınar Geçit¹, Mevlüt Mavi¹, Tanzu Çavuş¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi başvuran travma vakalarının dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma ile 2006 yılındaki tüm vakaların dağılımı incelenmiştir.

BULGULAR: 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 63.589'unun (%99,9) türü belirlenebilmiş, bunların %32,9'unun (20.946) travma vakası olduğu anlaşılmıştır. 70 yaşına kadar tüm yaş gruplarında erkekler 2,2 kat daha fazla travmayla karşılaşmaktadır.

Travma vakalarının %48,2'sinde çağrı nedeni trafik kazası, %24'ünde tıbbi nedenler ve %14,7'si diğer (ev tipi veya düşmeler) kazalardan oluşmaktadır.

Vakaların %74,3'ü hastaneye nakil, %12,3'ü hastaneler arası nakil, %5,7'si yerinde müdahale ile sonuçlanmış iken, sadece %1,6'sı ölümlü sonuçlanmıştır.

Travmaların %31'i yaz (Haziran, Temmuz ve Ağustos) aylarında başvurmaktadır.

Travmaların %28,8'i 14-19 saatleri arasında oluşmaktadır.

Travmaların %15,2'si Pazar günleri görülmektedir.

Travmatik vakaların %4'ünde saptanan sistemik sorunlar %7,6'sında hipertansiyon, %7,6'sında senkop, %6,3'ünde disosiyatif bozukluk, %6,3'ünde genel belirtiler olarak saptanmıştır.

Vakaların %35,8'inde kafa yaralanması, %9,5'inde birden çok sistem yaralanması, %8,3'ünde kalça, %8,0'inde baldır ve %6,3'ünde toraks yaralanması saptanmıştır.

Travma nedenlerine bakıldığında %70,5'i trafik kazası, %29,5'i diğer kazalardan kaynaklanmaktadır. Diğer Nedenlerin Başında %37,6 ile düşmeler, %15,6 ile toksik maddelerle zehirlenmeler, %9,7'sinde bir cisimle saldırı ve %7,5'inde darp vakaları olduğu anlaşılmaktadır.

Trafik kazalarında ise %31,8'inde yolcu yaralanması, %12,2'sinde yaya yaralanması, %2,4'ünde motorsiklet yaralanması kaza nedeni olarak saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Hastane öncesi acil vakaları içinde travmalar önemli bir yer tutmaktadır. Nedenleri içinde en önemli sırası trafik kazaları almaktadır. Koruyucu ve önleyici çalışmalar kazalara bağlı yaralanmaları azaltmanın en etkin yöntemidir. Vakaların nakillerinde yaralanmanın tipine bağlı olarak alınması gereken önlemler ve eğitimlerde ağırlık verilecek konular belirlenmelidir. Ayrıca hastane acillerinin de buna göre yapılması uygun olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hastane öncesi, Ambulans, Travma, Ankara 112, Acil Epidemiyolojisi

[SS-034][sosyal]

Acil Doğum Başvurularının Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Sevinç Türkdemir¹, Neşe Turan¹, Alper İhsan Çanga¹, Hakan Güdücü¹, Gülay Önen¹, Muhittin Demirkasimoğlu¹, Hasan Karabulut¹, Muzaffer Akkaya¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi doğum vakalarının dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma ile 2006 yılındaki tüm vakaların dağılımı incelenmiştir. 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 12454'ü 15-59 yaş grubu kadın, bunların 469'u doğum ve komplikasyonları (%3,8) kökenli olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %6,7'si genç, (19 yaş ve altı), %3,5'i yaşlı (40 yaş ve üzeri) grubundadır.

Başvuruların %95,3'ü medikal, %1,5'i trafik kazası, %1,1'i ev kazası başvurusu olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %43,7'si hastaneye nakil, %50,3'ü hastaneler arası nakil, 1 vaka ölümlü sonuçlanmıştır.

Hastaneye nakledilen 441 vakanın %42'si Dr. ZTB Kadın-Doğum Hastanesi, %18,1'i Numune Hastanesi, %9,1'i Etlik Doğum Hastanesine nakledilmiştir.

Başvuruların %17,3'ü saat 12-14 arasında gerçekleşmiştir. Başvurular %18,1'i Cuma günü gerçekleşmiştir. Başvuruların

%29,4'ü Kış aylarında (Ocak %11,3) gerçekleşmiştir.

Vakaların sadece %3,9'unda taşikardi, %11,2'sinde hipotansiyon saptanmıştır.

Vakaların %95,5'inde bilinç açık, %99,1'inde pupiller normal, %96,3'inde solunum normal, %86,1'inde cilt normal olarak saptanmıştır.

Vakaların %82,7'si kentsel bölgelerden (10.000'de 13,4 Kadın ile Altındağ İlçesi) başvurmuştur. Başvuru oranı her on bin kişiye 3 olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %2,3'ünde birlikte travma, %1,7'sinde trafik kazası, %1,1'inde kardiyojenik sorun olduğu saptanmıştır.

Başvuruların %34,8'i doğum aşamasındaki sorunlar, %16,7'si gebelik sorunları, %14,8'i düşükler, %10,6'sı preeklampsi, %10'u kanama ve %6,7'si plasenta, %6,5'i doğum sonrası sorunlarından kaynaklanmaktadır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Anne ölümlerinin halen yüksek seyrettiği ülkemizde hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin desteklenmesi ile hastane dışı ölümler önemli ölçüde azalmakla birlikte, hastane acillerinin de beklenmeyen doğum ve komplikasyonları konusunda geliştirilmesi, en azından ilk aşama müdahalelerinde yeterli hale getirilmesi gerekmektedir. Ayrıca ambulans personelinin doğum ve komplikasyonları konusunda uygulamalı eğitimlere ihtiyacı bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Acil doğum, doğum komplikasyonları, Ankara 112, Acil Epidemiyolojisi, Ambulans

[SS-035][sosyal]

Yenidoğan Başvurularının Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Sevinç Türkdemir¹, Hakan Güdücü¹, Neşe Turan¹, Alper İhsan Çanga¹, Hasan Karabulut¹, Gülay Önen¹, Muhittin Demirkasimoğlu¹, Nilhan Cemil¹, Savaş Erarlan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi yenidoğan vakalarının dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma yapılmıştır. 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 518'i 0 yaş grubundadır. Bunların 232'si yenidoğan ve komplikasyonları (%44,8) kökenli olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %57,3'ü erkektir.

Vakaların %15,1'i hastaneye nakil, %84,1'i hastaneler arası nakil, 1 vakada arrestle karşılaşılmış ve KPR ile hastaneye ulaştırılmıştır.

Hastaneye nakledilen 230 vakanın %29,6'su Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi, %11,3'ü Başkent Üni. Hastanesi, %10,4'ü Dışkapı Çocuk Hastanesi, %9,6'sı Dr. ZTB Kadın-Doğum Hastanesi, %8,3'ü Ankara Hastanesi, %7,8'i HÜTF Çocuk Hastanesine nakledilmiştir.

Başvuruların %26,3'ü saat 14-16 arasında gerçekleşmiştir. Başvurular %21,1'i Salı günü gerçekleşmiştir. Başvuruların %30,2'si Yaz aylarında (Aralık %13,4) gerçekleşmiştir.

Vakaların sadece %57,9'unda taşikardi saptanmıştır.

Vakaların %95,5'inde bilinç açık, %97,1'inde pupiller normal, %74'ünde solunum normal, %70,3'ünde cilt normal olarak saptanmıştır.

Hastane sonucu elde edilen 62 vakadan %6,5'i aynı gün taburcu olmuş, 2 vakada hastanede ölüm saptanmıştır.

Vakaların %85,3'ü kentsel bölgelerden (1.000'de 13,2 bebek ile Altındağ İlçesi) başvurmuştur. Başvuru oranı her bin kişide 3,5 olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %46,9'unda doğumdan hemen sonra saptanan sorunlar, %25,3'ünde yenidoğanın kontrolü sırasında saptanan riskler, %15,1'inde anneden kaynaklı riskler ve %12,7'sinde doğuma bağlı riskler nedeniyle bebek nakli gerçekleştirilmiştir.

Anneye bağlı sevk nedenleri arasında birinci sırada %64,9 ile erken doğum, Doğum sırasında gerçekleşen sevk nedenleri arasında %19,4 ile düşük doğum ağırlığı, doğum sonrası ise %53,9 ile solunum distresi ve yenidoğanın sevk nedenleri içinde %27,4 ile perinatal diğer nedenler gelmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Annenin risklerinin erken tanınması ve erken sevk edilmesi ile bebeğin beklenen riskleri yönünden tedavisinin sağlanabileceği hastanelere naklinin uygun koşullarda yapılması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Acil doğum, doğum komplikasyonları, Ankara 112, Acil Epidemiyolojisi, Ambulans

[SS-036][sosyal]

Hastane Öncesi Ölümlerin Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Sevinç Türkdemir¹, Erkan Altuncan¹, Hakan Güdücü¹, Enver İnce¹, Muhittin Demirkasımoğlu¹, Gülay Önen¹, Hasan Karabulut¹, Nilhan Cemil¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi ölümlerle sonuçlanan vakalarının dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışmada 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 1921'inin (%3) ölümlerle sonuçlandığı anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %59,9'u erkek, %52,9'u 64 yaş üzeri grubundadır. Kadın/Erkek oranı 1,5'dir.

Başvuruların %78,4'ü medikal, %10,6'sı trafik kazası, %3,9'u diğer kaza ve %2,8'i intihar başvurusu olarak gerçekleşmiştir. Vakaların %92,8'i yerinde bırakma, %3'ü morga nakil ve %2,4'ü hastaneye nakille sonuçlanmıştır.

Başvuruların %21,5'i saat 10-13 arasında gerçekleşmiştir. Başvurular %15,4'ü Pazartesi günü gerçekleşmiştir. Başvuruların

%27,1'i ilkbahar aylarında (Mart %10) gerçekleşmiştir.

Belirlenen nedenlerden %67,7'sinde kalp hastalığı, %24,2'sinde travma, %3,7'sinde solunum yolu hastalıkları vardır. Vakaların

%45,3'ünde arrest saptanmış, %31,9'una KPR uygulanmıştır.

Vakaların sadece %99,3'ünde bradikardi, %99,7'sinde hipotansiyon saptanmıştır.

Vakaların ilk muayenelerinde %99'unda bilinç kapalı, %93,9'unda pupiller dilate, %97,5'inde solunum yok, %52'sinde cilt siyanotik, %45,6'sında soluk olarak saptanmıştır.

Başvuruların %85,3'ü kentsel bölgelerden (10.000'de 5,4 kişi Kızılcahamam İlçesi) olmuştur.. Başvuru oranı on bin kişide 4,2

olarak gerçekleşmiştir.

Kardiyak kökenli 168 ölümün %63,7'si myokart enfarktüsü, %20,2'sinin kalp yetmezliği, %4,8'inin kronik MI, %3,6'sının

hipertansiyona bağlı olduğu saptanmıştır.

Nedeni belirlenen(%51) medikal ölümlerin %78,7'si kardiyovasküler, %12,4'ü kanser, %4'ü solunum sistemi kaynaklıdır.

Ölüme neden olan yaralanmaların %46,2'si baş, %22,3'ü birden fazla bölge, %9,3'ü boyun, %6,1'i göğüs bölgesindedir.

Ölüme yol açan etmenlere bakıldığında, %48,5'inin trafik kazası (%29,9'unun araç içi, %17,8'inin yaya), %11,2'sinin ateşli

silah, %10,9'unun gazlara bağlı boğulma, %8'inin düşme sonucu gerçekleştiği saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Hastane öncesi ölümlerin nedenleri belirlenerek müdahale öncelikleri, tedavi öncelikleri belirlenerek,

görevlendirme öncelikleri ile özel risk gruplarına yönelik koruma programları başlatılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hastane öncesi ölümler, Ambulans, Ankara 112, Acil Epidemiyolojisi

[SS-037][sosyal]

Astımlı Bir Hastada Altı Üyeli Protez Diş Köprüsü Aspirasyonu

Bahar Işık, Emine Veral, Serhat Karaman, Dilek Gök, Mustafa Karakuş, Ömer Faruk Demir
SB.Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma Hastahanesi Ankara

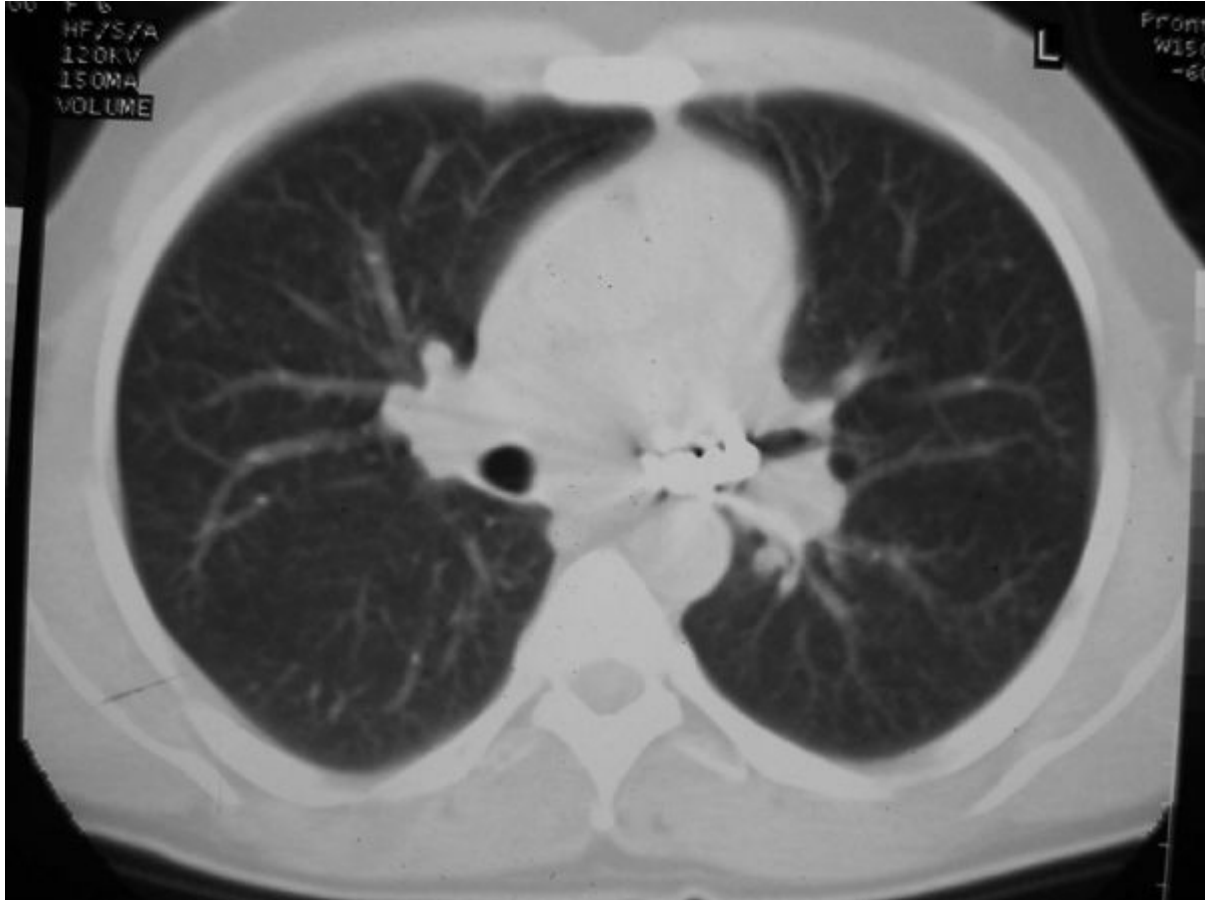
Trakeabronşial yabancı cisim aspirasyonunun başarılı tanısının ve tedavisinin sağlanması; belirtilerin ve semptomların iyi anlaşılabilmesini gerektirmektedir.

33 yaşında erkek hasta, öksürük, nefes darlığı ve kan tükürme şikayetleri ile acil kliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde 1 senedir tedavisini aldığı astım hastalığı mevcuttu. Fizik muayenesinde hastanın genel durumu iyi, vital bulguları stabildi. Oskültasyonda sol hemitoraksta wheezing ve kaba ralleri mevcuttu. Derin palpasyonda solda sternum arkasında ağrı tarifliyordu. Akciğer grafisinde aksidental olarak sol ana bronşa uyan bölgede yabancı cisimle uyumlu opasite izlenmesi üzerine anamnez derinleştirildi. Geceleri çalışan hastanın gündüz uykusu sırasında aniden uyandığı, uyandığında şiddetli paroksizmal öksürüğü, 1/2 çay bardağı kadar hemoptizisi, nefes darlığı olduğu ve hastanın bu şikayetlerini mevcut hastalığına yorarak üzerinde durmadığı öğrenildi. Sonrasında hasta protez dişlerinin kayıp olduğunu fark etmiş, fakat tüm aramalarına rağmen dişlerini hiçbir yerde bulamamıştı. O günün devamında ara ara olan öksürüğü haricinde şikayeti olmayan hasta geceleyin nefes darlığının artması üzerine acil servise başvurmuştu. Akciğer tomografisinde 6 üyeli diş köprü protezin sol ana bronş yerleşimli olup; bronş lümenini, broşların bir miktar normalden geniş olması sebebiyle oblitere etmediği görüldü. Daha sonra hasta tedavi amaçlı Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH'ne sevk edildi. Burada hastaya rijit bronkoskopi uygulanarak forseps yardımıyla yabancı cisim komplikasyonsuz olarak çıkarıldı.

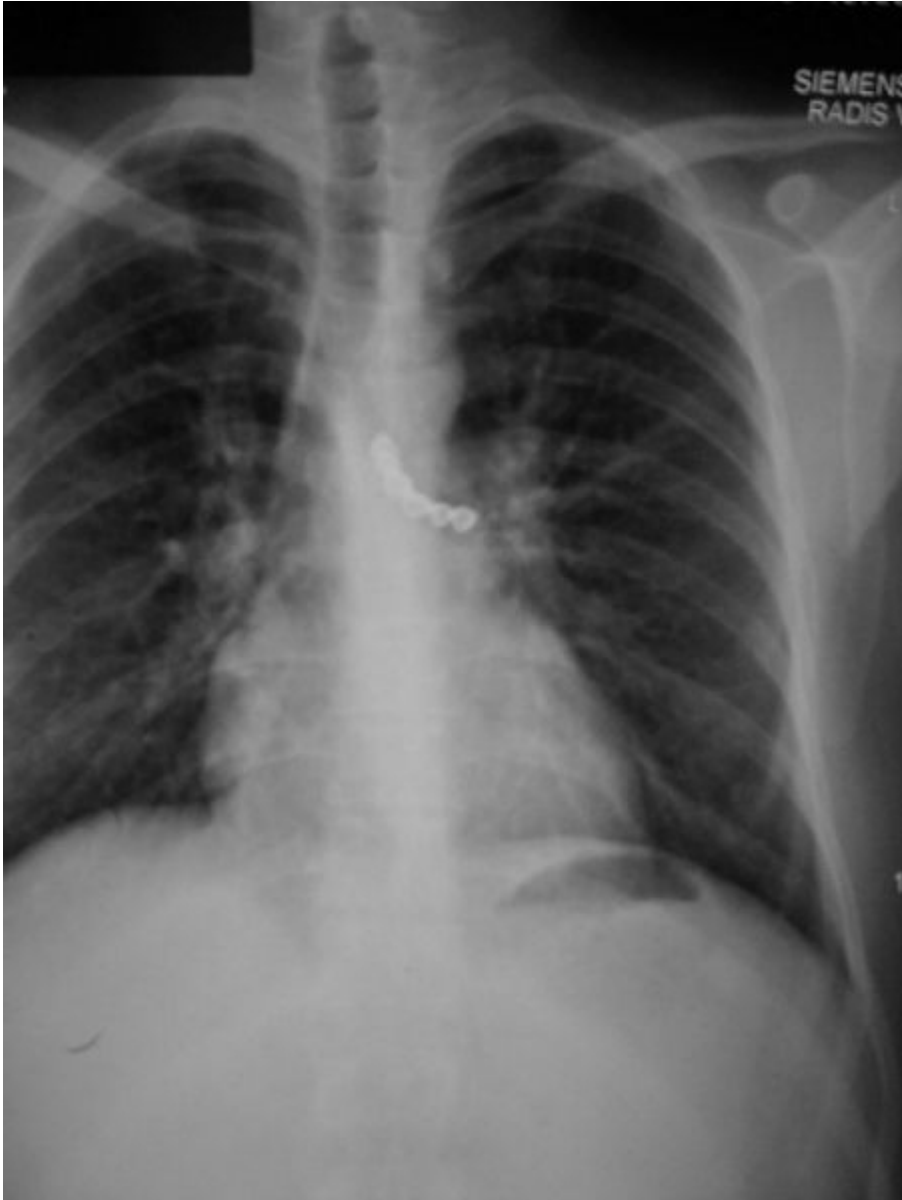
Yapılan bir çalışmada metalik diş aspirasyonu oranının %0.8 olduğu saptanmıştır. Öksürük, boğulma hissi, wheezing gibi non-spesifik bulgular oluşturabilen yabancı cisim aspirasyonları bazen hiçbir bulgu oluşturmayıp 1/3 oranında tanısız kalmaktadır. Benzer şikayetlerle acil kliniklerine gelen astım hastalarında yabancı cisim aspirasyonu göz ardı edilmemeli ve bu durumun beklenmedik bulgularla tezahür edebildiği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Astım, Trakeabronşial yabancı cisim, Hemoptizi

Bilgisayarlı Tomografi Toraks Kesiti



PA Akciğer Grafisi



[SS-038][sosyal]

Şahinbey Araştırma Ve Uygulama Hastanesi Hastane Afet Planı

Uğur Lök, Cuma Yıldırım, Behçet Al, Suat Zengin, Murat Çavdar
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Gaziantep

Marmara depreminin ardından sıkça yapılan bir hata, afet denildiğinde sadece deprem olgusunun algılanmasıdır. Deprem, çok önemli bir konudur. Ancak sel, yangın, her gün ortalama 20 kişinin hayatını yitirdiği trafik kazaları ve terörist saldırılar da afet konusu ve afet tıbbi içerisinde yer almaktadır. Afetler birçoğu engellenemediği, sonuç olarak çok sayıda can ve mal kaybına yol açtığı için gündemdeki yerini ve önemini hala korumaktadır. Çağdaş bir toplum olmak, afetlerde zarar görenlerin, mağdur olanların mağduriyetini gidermeyi, yaralarını sarmayı gerekli kılmaktadır.

Bir tıbbi afet anında hastanelerde başlangıçta yaygın olarak konfüzyon ve kargaşa durumu yaşanır. Ancak bu negatif etkiler planlı ve olaya odaklanmış, organize bir şekilde yapılırsa azaltılabilir.

Bu çalışmada bir hastane içi ve dışı afet anında, hastaneye gönderilen hasta ve yaralıların teşhis ve tedavisinde başarılı ve organize olmak, afet nedeniyle hastane içinde oluşan panik ve kargaşayı önleyerek, ortaya çıkabilecek sorunları en aza indirmek, planda yer alan her birim görevlisini ve görevlerini önceden belirlemek ve birimler arasında iyi bir organizasyon sağlamaktır. Bu amaçla dünyada en çok kullanılan ve afetlerdeki etkinliği ve başarısı kanıtlanmış bir afetle mücadele sistemi; orijinal ismi Hospital Incident Command System (HICS) olan ve temelleri 1980'lerin sonunda Kaliforniya da atılan, Türkçe karşılığı Hastane Olay Yönetim Sistemi hastanemize uyarlanmıştır.

Hastane Olay Yönetim Sistemi (HOYS) mantıksal yönetim yapısı, tanımlanmış sorumluluklar, kolay raporlama kanalları ve diğer hastanelerle çalışanlarını birleştirmeye çalışan ortak terminolojiye sahip bir acil yönetim sistemidir..

Sonuç olarak amaç Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesinin uluslar arası standartlara uygun bir hastane afet planı hazırlamaktır. Bu şekilde hastanelerin afetle mücadele için izleyebileceği yöntemler, bunların önemi ve sonuçları tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Afet, Afetle mücadele, Hastane afet planı

[SS-039][sosyal]

Ankara İli Hastane Afet Planları Eğitici Eğitimi

Muhittin Demirkasimoğlu¹, Ahmet Haki Türkdemir¹, Yunsur Çevik³, Esin Ocaktan⁴, Recep Akdur⁴, İlhan Öztürk⁵, Metin Demir⁶, Niyazi Özüçelik⁷, Muzaffer Akkaya¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

³Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi

⁴Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD

⁵Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Afetlerde Sağlık Hizm. Şube Müdürü

⁶Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Ankara

⁷Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Hastanelerde afet veya olağan dışı durum (ODD) meydana gelmesi durumunda personelin, hasta ve yaralıların can güvenliğini sağlamak, dışarıdan gelebilecek hastalara da hizmet verebilir durumda olmak, can, mal ve bilgi kayıplarını önlemektir. Tesis güvenliğini sağlamak ve acil durum yönetimi hazırlıklarını tamamlamaktır.

YÖNTEM: Ankara'da ilindeki 71 hastaneden Başhekim veya Başhekim yetkisinde yardımcısı, Hastane Müdürü veya Hastane Müdürü yetkisinde yardımcısı, Başhekim veya Başhekim yetkisinde yardımcısı, Hastane Kalite Temsilcileri Hastane Afet Planı (HAP) Eğitici Eğitimine çağırılmışlardır. Eğitici Eğitimi formasyonuna sahip eğitimciler eğitimleri yapmışlardır. Eğitim öncesinde ön test, sonrasında ise son test yapılmıştır. Uygun büyüklükte eğitim salonunda "U" masa düzeninde yerleşim, uygun eğitim materyalleri (slyt makinası, yazı tahtası vb.) eğitim verilirken kullanılmıştır. 4 günlük bir eğitim, üç gün teorik eğitimler, son günü ise gördükleri eğitimin masa senaryoları ile 1/30 oranında küçültülmüş oyuncak maket sistemleri kullanılarak aktif senaryo uygulamaları yapılmıştır.

YAPILANLAR: Hastanelerden çağırılan yönetici konumundaki kişilere yapılan ön testlerde Hastane afet planı bilincinden %78,8 oranında habersiz oldukları ortaya çıkmıştır. Eğitim müfredatında genel afet konsepti, bakanlık ve il sağlık yapılanmaları, tesis güvenliği, süreç analizleri, risk analizleri ve hastanenin afet planı yapılması gereği yapılacak eğitim konuları anlatılmıştır. Eğitim sonrasında ise bu oran %94,7 seviyesine çıkmıştır.

TARTIŞMA: HAP Eğitici Eğitimi ile bir afet olması durumunda kardeş hastanenin veya başka bir ilin yöneticisinin ili veya hastaneyi yönetmesi beklenmektedir. Hastane afet planları oluşturulduktan sonra il afet planlarının oluşturulması gerekmektedir. İl afet planı planlanırken ilin tehlike risk haritaları hazırlanması, tehlikeli maddelerin üretimi tüketimi, depolanması ve bir yerden bir yere nakli sırasında alınması gereken tedbirler, diğer kurumlarla ilişkiler vb. durumların tartışılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hastane Afet Planları, Afetlerde Sağlık Hizmetleri, Ankara 112

[SS-040][sosyal]

Acil Servis Çalışanlarında Memnuniyet Düzeyleri İle İş Doymu Ölçekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Pilot Çalışma

Cüneyt Ayrik¹, Semra Erdoğan², Arzu Kanık², Bülent Erdur³, Mehmet Çelikdemir¹, Tülay Çelik¹, Neslihan Tor¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik AD

³Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD

AMAÇ: Bu çalışma, Mersin Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Acil Servisinde çalışan Hemşire ve sağlık personelinin çalışan memnuniyeti ile iş doymu ölçekleri arasındaki ilişki ve ayrıca bu ölçek puanları ile bazı demografik özellikler arasında farklılık olup olmadığı araştırılmak amacıyla yapılan analitik bir çalışmadır.

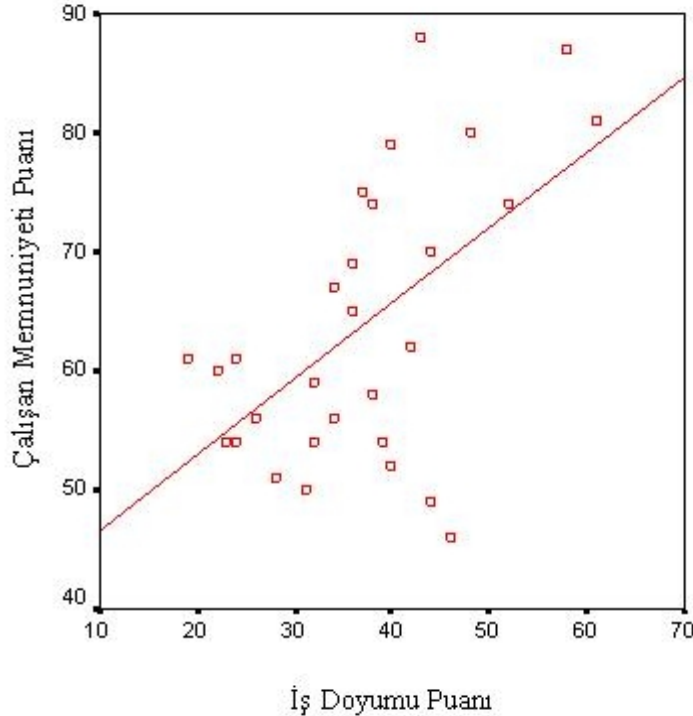
YÖNTEM: Bu araştırma söz edilen hastanenin Acil Servisinde görev yapmakta olan araştırmaya katılmayı kabul eden 16 hemşire (% 53.3) ve 14 sağlık personeli (% 46.7) olmak üzere toplam 30 kişi üzerinde yapılmıştır. Veriler bazı demografik özellikler, çalışan memnuniyeti ve iş doymu ölçeği formları ile toplanmıştır. Puan ortalamalarının karşılaştırmalarında Student-t ve ANOVA testi, iş doymu puanı ile çalışan memnuniyeti puanı arasındaki ilişki Spearman korelasyon katsayısı ile test edilmiştir. Analizlerde MedCalc 10.3 paket programı kullanılmıştır.

BULGULAR: Çalışmada 15 erkek 15 kadın personel yer almaktadır. Bu personelin % 58.6'sı (17 kişi) evli iken % 41.4'ü (12) bekârdır. Çalışmada çalışan memnuniyeti ölçeğine göre erkekler kadınlara göre, sağlık personeli de hemşirelere göre daha memnun olduklarını ifade etmektedirler. İş doymu ölçeğine göre ise erkekler kadınlara göre, sağlık personeli de hemşirelere göre, ek işi olanlar olmayanlara göre işlerinden aldıkları doym daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca çalışmaya göre çalışan memnuniyeti puanı arttıkça iş doymu puanının da arttığı görülmektedir ($r = 0.469$, $p = 0.009$)

TARTIŞMA: Acil servis çalışanlarının memnuniyet düzeyi arttıkça iş doymularının da arttığı görülmektedir. Acil serviste çalışan özellikle kadın personelin ve hemşirelerin memnuniyet düzeylerini ve iş doymularını arttırmak için gerekli önlemler alınmalıdır. Diğer sosyo demografik özellikler ile memnuniyet düzeyi ve iş doymu arasında ilişki bulunamadı.

Anahtar Kelimeler: Job Satisfaction, emergency, life

Grafik 1



Çalışan memnuniyeti puanı ile iş doymu puanı arasındaki doğrusal ilişki

Tablo 1

		Ortalama ± St. Sapma	p
Cinsiyet	Erkek	68.00 ± 13.13	0.029
	Kadın	55.07 ± 17.32	
Görev	Hemşire	55.31 ± 16.88	0.024
	Sağ. Per.	68.64 ± 13.20	
Medeni durum	Evli	65.35 ± 11.38	0.176
	Bekar	56.75 ± 21.77	
Çocuk durumu	Yok	59.35 ± 19.71	0.417
	Var	64.38 ± 11.05	
Aktif çalışma	5 yıldan az	56.33 ± 4.04	0.094
	5-10 yıl arası	52.71 ± 22.71	
	10 yıldan daha fazla	66.78 ± 11.98	
Sosyal Aktivite	Yok	58.94 ± 19.68	0.365
	Var	64.50 ± 11.85	
Ahlâklık	Yok	57.27 ± 20.47	0.159
	Var	65.80 ± 10.19	
Ek iş	Yok	60.81 ± 17.10	0.548
	Var	66.25 ± 12.28	
Gelir durumu	500'den az	67.29 ± 12.93	0.091
	500-1000	74.00 ± 11.63	
	1000-1500	56.79 ± 16.96	

Çalışanların sosyo demografik özellikleri ile memnuniyet ölçeği puanları arasındaki ilişki

Tablo 2

		Min.-Max.	Medyan [%25-%75]	P
Cinsiyet	Erkek	24-61	40 [36-46]	0.010
	Kadın	19-48	32 [23-38]	
Görev	Hemşire	19-48	32 [24-38]	0.013
	Sağ. Per.	22-61	41 [35.5-47.5]	
Medeni durum	Evli	19-61	38 [32-45]	0.341
	Bekar	23-48	35.5 [24.5-42.0]	
Çocuk durumu	Yok	22-61	37 [25-43.5]	0.753
	Var	19-58	36 [30-43]	
Aktif çalışma	5 yıldan az	23-24	24 [23-24]	0.084
	5-10 yıl arası	22-52	40 [25.5 - 45]	
	10 yıldan daha fazla	19-61	37.5 [33.5- 43.3]	
Sosyal Aktivite	Yok	19-58	37 [24-45.5]	0.934
	Var	23-61	36.5 [30.25 - 45.25]	
Ahlâklık	Yok	19-48	36 [28-44]	0.934
	Var	22-61	37 [26-42]	
Ek iş	Yok	19-58	35 [25.5 - 40.75]	0.033
	Var	40-61	43 [40.5- 56.8]	
Gelir durumu	500'den az	23-52	37 [28-43]	0.636
	500-1000	22-58	42 [26.5 - 54.5]	
	1000-1500	19-61	36 [26-40]	

Çalışanların sosyo demografik özellikleri ile İş Doyumu ölçeği arasındaki ilişki

[SS-041][serebro vasküler]

Akut Strok Hastalarına Neden Trombolitik Yapamıyoruz?

Sedat Koçak, Emine Doğan, Melek Iğın, Sadık Girişgin
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ: Akut strok halen tüm dünyada önemli bir mortalite ve morbidite nedeni olmaya devam etmektedir. Özellikle seçilmiş vakalarda, uygun ekip ve ekipmanla uygulanacak trombolitik tedavi, rekanalizasyonu sağlamak ve nörolojik hasarı en aza indirmek adına uygun bir yaklaşım olarak güncel tedavideki yerini almıştır. Bu çalışmada hastanemize başvuran hastalarda trombolitik tedavi seçeneğini sınırlayan faktörler araştırılmıştır.

YÖNTEM: Şubat 2008-Şubat 2009 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Kliniği'ne akut strokla başvuran 95 hasta çalışmaya dahil edildi. Akut stroklu hastanın yönetimi, akut strokta trombolitik tedavi endikasyonları ve kontrendikasyonları için 2007 yılında yayınlanan American Heart Association/ American Stroke Association Stroke Council'in kılavuzu esas alındı.

BULGULAR: Hastaların 39'u kadın (%41), 56'sı (%59) erkek; yaş aralığı 31-94 (ortanca 70) idi. Başvuru şikayetleri içinde en sık neden ekstremitelerde güç kaybı (%60) iken ikinci sırada şuur kaybı (%18.94) idi. Risk faktörü olarak hastaların 60'ında (%63.15) HT, 30'unda (%31.57) DM, 30'unda (%31.57) KKY, 23'ünde (%24.21) ise DM+HT+KKY birlikteliği vardı. 22 (%23.15) hastanın EKG'sinde AF mevcuttu. Hastaların %83'ü (79 hasta) olay başladıktan 3 saatten daha uzun sürede başvurmuşken, yalnızca %17'si (16 hasta) ilk üç saat içinde başvurdu. National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) skoru 5-20 arasında olanların oranı %54.73 idi. Hastaların 49'unda (51.57) akut dönem beyin tomografilerinde patoloji izlenmedi. Trombolitik kontrendikasyonları içinde en yüksek oran başvuru süresinin 3 saati geçmiş olması (%83) iken, ikinci sırada infarkt boyutu (%38), üçüncü sırada ise HT (%16) yer almakta idi. İlk 3 saat içinde gelenlerde de, başta infarkt boyutu olmak üzere (9 hasta) mutlaka en az bir kontrendikasyon vardı.

SONUÇ: Akut strok hastalarında trombolitik tedavi şansını azaltan en önemli faktör olarak hastaların hastaneye geç intikal etmeleri bulunmuştur. Hasta ve yakınlarının olayı fark etme ve önemseme problemlerinin olduğu gözlemlenmiştir. Başarılı bir trombolitik tedavinin; olayın oluş anından itibaren hasta ve yakınlarından, son müdahale ekibine kadar herkesin bilinçli bir yaklaşım sergilemesi ile mümkün olabileceği kanaatine varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Akut strok, trombolizis

[SS-042][serebro vasküler]

İskemik İnme Etiyolojisinde Karotis Patolojilerinin Ve Diğer Risk Faktörlerinin Yeri Ve Önemi

Feridun Koyuncu¹, Ali Dur², Mesut Yıldız², Mustafa Polat², Başar Cander², Sadık Girişgin²

¹Batman Bölge Devlet Hastanesi, Acil Klinik Sorumlusu

²Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

AMAÇ: Akut inme tedavisindeki gelişmelere rağmen, inme nedeni ölümler halen birçok ülkede 3. sırada yer almaktadır. İnme ayrıca önde gelen engelli olma nedenidir. Yaşayanların %20'si, 3 hafta hastane bakımına ihtiyaç duymakta %15-33 kadarı sürekli özürli kalmaktadır. İskemik inme her sene 100.000 kişiden 150'sinin etkilendiği gelişmiş ülkelerin major hastalığıdır. Avrupa Birliği'nde her sene 1,28 milyon insanın ölümünden sorumlu olup, en sık 2. ölüm nedenidir. 2003 yılında %18 kadın, %11 erkek bu hastalıktan öldü. Biz bu çalışmamızda acil servisimize başvuran serebral iskemisi olan vakaların etiyolojisinde, karotis patolojilerinin ve diğer risk faktörlerinin yerini araştırdık

YÖNTEM: Çalışma; retrospektif olarak, Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Kliniğinde 01.01.2007-31.12.2007 tarihleri arasında toplam 224 serebral iskemik hastası incelendi ve Karotis dobbleri yapılan 91 hasta detaylı olarak incelendi. Yine aynı hastalarda diğer risk faktörleri incelendi

BULGULAR: Yapılan karotis vertebral arter dobblerinde; hastaların %38,5'i %50'nin altında darlık, %18,7'si %50-70 arasında darlık, %7,7'sinde %70'in üzerinde darlık ve %3,3'ünde total oklüzyon görülmüştür. Hastaların risk faktörlerine göre dağılımda en fazla görülen risk faktörü %76,9 ile HT idi. 2. sıklıkla görülen risk faktörü %34,1 ile sigara iken, 3 risk faktörü % 30,8 ile DM olarak belirlendi

SONUÇ: Sekonder önleme çalışmaları da hem hasta ve hasta yakınına hem de ülke ekonomisine yarar sağlaması yönünden hayati önem taşımakta ve bu yönde araştırmaların daha da yoğunlaşmasını sağlamaktadır. Çünkü tekrarlayan inme vakaları hem bir önceki tablonun ağırlaşmasına hem de daha uzun hastane yatışlarına neden olmakta, bunun yanısıra komplikasyon gelişme riskini de arttırmaktadır. Bu nedenle iskemik inmeli hastaların risk faktörleri iyi belirlenmelidir.

Girişimsel radyolojinin ve damar cerrahisinin gelişmesiyle erken müdahalenin hem mortalite hemde morbiditede önemli yeri olduğu için karotis-vertebral arter dobblerinin iskemik inmeli hastalarda yine temel test olarak kabul edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: risk faktörleri,serebro vasküler olay, karotis, emboli

[Sayfa: 42]

[SS-043][serebro vasküler]

Cerebellar Ataksi ve Başdönmesi

Erkan Temizkan, Ergun Akgül
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil A.D Beşevler /Ankara

Saat 16:30 sıralarında acil servisimize başdönmesi halsizlik yürüyememe denge sağlayamama şikayeti ile 56 yaşında bir bayan başvuruyor.T.A:100/60 mm/hg 36 C Nb:67 So2 %99 olarak vitallerle bavoran hastanın bu şikayetlerinin bugün başladığı en çokta dengesini sağlayamadığı için yürüyemediğini söyledi:DM(+) İnsülin kullanıyor başka özgeçmişinde özellik yok. F.M: yürüyüşte yavaşlama cerebellar ataksisi mevcut. Melenası yok. diğer sistem muyeneleri normal Lab:CBC: Anemi yok(Hb:13.2) Biyokimya:normal sınırlarda Ekg NSR Kard..Enzim takibi:(-) Tit:normal keton (-) saat 18 de hastada cerebellar enfarkt(-) CVO ön tanısıyla CT çektilip nörolojik olarak konsülte edilmek üzere devrediliyor.

Devir vizitinden sonra muayene tekrar yapılıyor değişiklik yok.Dosyasını inceledim.Hastanın Ph sı için kan gazının eksik olduğunu görüp;kan gazı,kardiyak enzim ve CT sonucuyla nöroloji konsültasyon planlandı.

Sonuçta Kan gazında CO seviyesi 29 gelen hasta CO zehirlenmesi kabul edildi.6 saat kadar yüksek doz oksijen alan hastanın tüm semptomları ortadan kalktı.Tamamen sağlıklı bir biçimde nörolojik muayenesi tamamen düzelen hasta taburcu edildi. Genellikle gece başağrısı bulantı kusma bilinç değişikliği ile gelen hastalarda,CO zehirlenmesi düşünülmele beraber bizim hastamızda olduğu gibi atipik nörolojik şikayetler,göğüs ağrısı şikayetleri ile gündüzde gelebilir.Bu açıdan bu tür hastalar değerlendirilirken özellikle kış mevsimlerinde CO zehirlenmesi daima akılda bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cerebellar Ataksi,Yürüyememe,Serebrovasküler Olay,Karbonmonoksit Zehirlenmesi

[SS-044][serebro vasküler]

Serebrovasküler Hastalıkta Homosisteinin Rolü

Fevzi Yılmaz¹, Ahmet Demircan², Fikret Bildik²

¹Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servis, Diyarbakır

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ: Stroke, günümüzde özellikle gelişmiş ülkelerde ölüm sebepleri arasında üçüncü sırada yer almaktadır. Stroke sonrası kalan kognitif ve motor sekeller, üretken bireyleri, psikolojik, fizyolojik ve sosyal açıdan bağımlı hale getirir. Bu durumun ülkeler ekonomisine etkisinde oldukça yüksektir. Bu çalışma, iskemik serebrovasküler hastalık için homosistein yüksekliğinin bağımsız bir risk faktörü olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

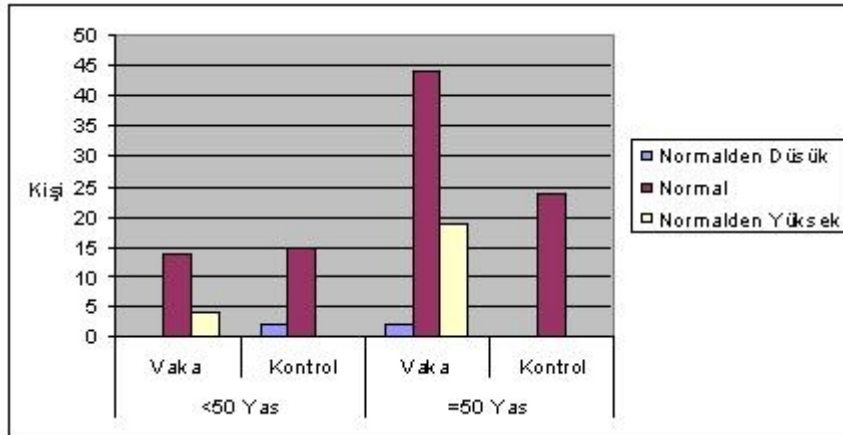
MATERYAL, METOD: Bu çalışma; Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı Erişkin Acil Serviste yapılmıştır. Çalışma kontrollü, prospektif bir çalışmadır. İstatistik verileri değerlendirmede Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk, Student's T testi Ki-kare ve Fisher's Exact testleri uygulanmıştır.

BULGULAR: Çalışmaya 83 erişkin hasta ile 41 kişilik gönüllü kontrol grubu alınmıştır. İnme risk faktörlerinden, hastaların özgeçmişinde hipertansiyon hikayesinin olması ve fizik muayenede saptanan yüksek kan basıncı ile inme arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,01$). Doğal antikoagülanlardan proteinC (PC) ve antitrombinIII (AT-III) aktivitesindeki azalma ile inme arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Hasta ve kontrol grubunda özgeçmişinde atriyal fibrilasyon bulunması ile stroke arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki görülmezken, acil servise başvuran çalışma grubundaki hastaların çekilen EKG'sinde saptanan atriyal fibrilasyonla stroke arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptandı ($p<0,05$). Homosistein seviyeleri, hasta ve kontrol grubunda karşılaştırıldığında hasta grubunda ileri derecede yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$).

TARTIŞMA: Serebrovasküler hastalık gibi yüksek morbidite ve mortaliteye sahip olan bir hastalıkta hiperhomosisteinemi bağımsız bir risk faktörüdür ve hiperhomosisteineminin erken dönemde saptanması ve tedavi edilmesi ile inme riskinin azaltılabileceği düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: SVH(Serebrovasküler hastalık), homosistein

Hasta ve kontrol grubunda homosistein dağılımı



Homosistein düzeyi hasta grubunda 58 kişide (%70), kontrol grubunda 39 kişide (%95) normal değerler arasında bulunmuştur. Hasta grubunda 23 kişide (%28) normalin üst sınırında bulunmuştur. İstatistiksel olarak ileri derecede anlamlılık bulunmuştur ($p<0,001$). Homosistein ortalama değerleri hasta grubunda $14,6\pm 8,3$ mmol/l, kontrol grubunda $8,8\pm 2,1$ mmol/l olarak bulunmuştur. İstatistiksel olarak hasta grubunda homosistein ortalama değerleri kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek saptanmıştır ($p<0,001$).

[SS-045][serebro vasküler]

Acil Servise Başvuran Generalize Tonik Klonik Konvülsyon Sonucu Travmaya Maruz Kalmış Epilepsi Hastalarının Analizi

Yusuf Ali Altuncu¹, Şervan Gökhan², Mehmet Üstündağ³, Murat Orak³, Ayhan Özhasenekler², Cahfer Güloğlu³

¹Artvin Devlet Hastanesi Acil Tıp

²Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

GİRİŞ: Epilepsi hastalarında nöbet geçirmeyenlere göre kaza geçirme riskinin daha yüksek olduğuna inanılır. Epilepsi hastalarını mümkün olabildiğince normal bir hayat yaşayabileceklerine inandırmak gerekir. Buna rağmen nöbet problemi olan birçok kişi nöbetle ilişkili yaralanmalardan korunmak için özel önlem almalıdır. Hastalar düşmeye bağlı kendini koruma reflekslerini kullanamazlar ve bu sayede kafa, ekstremiteler ve yumuşak doku zedelenmelerine açık hale gelirler. Amacımız generalize tonik klonik nöbetle acil servisimize başvuran epilepsi hastalarının maruz kaldıkları travmayı analiz etmektir.

METOD: Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine generalize tonik klonik konvülsyon geçirme sonucu travmaya maruz kalmış 15 yaş üstü epilepsi hastalarını dahil ettik. Medikal kayıtlardan hastaların yaşı, cinsiyeti, travmaya maruz kalma şekli, yaralanan organ veya doku, kan ilaç düzeylerinin yeterli olup olmadığı ve mortalitesi analiz edildi. Araştırılan verilere sahip 51 hasta çalışmaya dahil edildi.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen 51 hastanın ortalama yaşları 26.02 ± 9.86 (15-52) idi. Otuz üç (%64.7) erkek hastamıza karşılık 18 (%35.3) kadın hastamız mevcuttu. Yumuşak doku travması 26 kez görülme ile en sık görülen travma tipini oluşturmaktadır. Kan ilaç düzeyleri incelendiğinde 9(%17.6) hastamızın düzeyi terapötik seviyelerde iken 42 (%82.4) hastamızın yetersiz kan ilaç düzeyi mevcut idi. Hastalarımızın 4'ü (%7.8) ex oldu. Bu hastalardan ikisi yanığa, diğerleri ise suda boğulma ve yüksekten düşmeye bağlı ex oldu.

SONUÇ: Yüksek enerjili travmaya bağlı olarak generalize tonik klonik nöbet geçiren epilepsi hastalarında terapötik sınırlardaki kan ilaç düzeylerinin travma mortalitesi üzerine koruyuculuğu yoktur.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi, konvülsiyon, acil servis, travma

[SS-046][serebro vasküler]

Acil Servise Başvuran Akut İskemik İnme 124 Hastanın Geriye Yönelik Bir Yıllık İncelenmesi

Selahattin Kıyan, Murat Özsarac, Murat Ersel, Ersin Aksay, Aslıhan Yürüktümen, Ekrem Musalar, Özgür Çevrim
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD, İzmir.

AMAÇ: Bu çalışmayla Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisine bir yıl boyunca başvuran akut iskemik inme hastalarının etyolojik, epidemiyolojik, demografik ve klinik özelliklerini tanımlamak ve bu sayede ülkemiz akut inme verilerine katkıda bulunmaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: Tanımlayıcı nitelikte çalışma geriye yönelik planlandı. 2008 yılında, ICD-10 tanı koduna göre serebrovasküler hastalık tanısı alan hastalara ulaşıldı.

BULGULAR: Çalışmaya toplam 124 hasta alındı. Hastaların %56.5'i (n=70) erkekti ve yaş ortalaması 67.5 ± 11.8 ' di. Hasta şikayetlerinin ortalama 13.0 ± 18.5 saat önce başladığı bulundu. Hastaların %20.5 'inin (n=25) şikayetlerinin başlangıcından itibaren ilk 3 saat içinde başvurduğu görüldü.

Hastaların özgeçmişlerinde; %58.8' de (n=73) hipertansiyon, %35.0' ında (n=43) diyabet, %25' de (n=31) koroner arter hastalığı, %20.1' inde (n=25) daha önceden geçirilmiş SVH, saptandı.

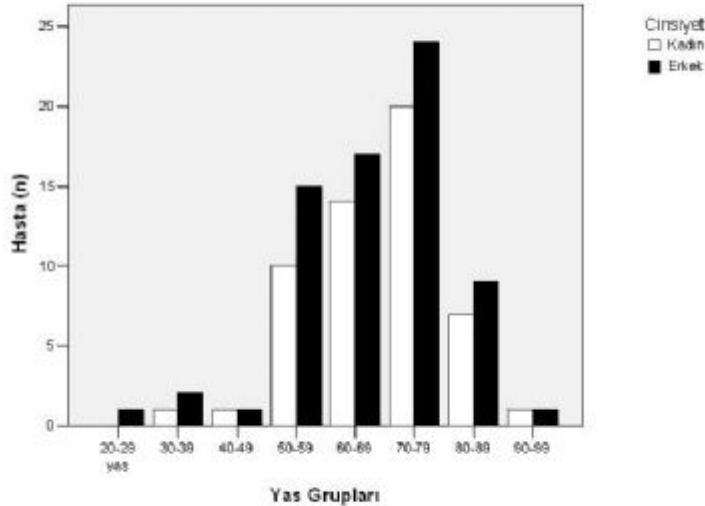
Hastaların %80.6' sının (n=100) beyin tomografileri normaldi. %15.3' ünde (n=19) anterior serebral arter infarktı, %4.8' inde (n=6) orta serebral arter, %6.5' inde (n=8) posteriyor serebral arter infarktı saptandı. Acil serviste izlemi yapılan SVHlar için mortalite oranı %0.8, morbidite oranıysa %6.5 olarak bulundu.

Hastaların acil serviste ortalama 21.5 ± 30.5 saat izlendiği belirlendi. %41.1' i (n=51) nöroloji yoğun bakıma, %4.8'i (n=6) nöroloji servise yatırıldı. %11.3' ü (n=14) sevk edildi. %12.1'i (n=15) kendi isteğiyle başka bir hastaneye gitti. %24.2' siyse acil serviste izlem ve tedavileri sonucunda taburcu edildi.

SONUÇ: Akut iskemik inme erkeklerde, ileri yaşlarda sık görülmektedir. En önemli risk faktörleri hipertansiyon ve diyabettir. Hastalar acil servise geç başvurmaktadır. Acil serviste izlemi yapılan iskemik inmelerin akut dönem mortalite ve morbidite oranları düşüktür. Akut iskemik inmeli hastalar acil serviste uzun süre izlenmektedir.

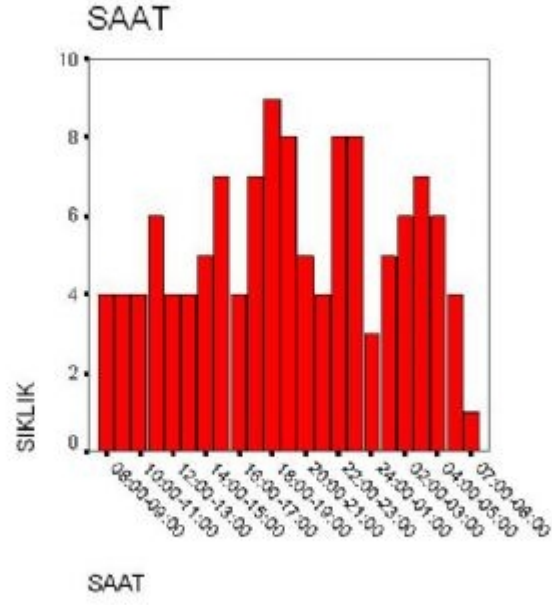
Anahtar Kelimeler: Serebrovasküler Hastalık, İskemik İnme, Acil Servis

Şekil 1



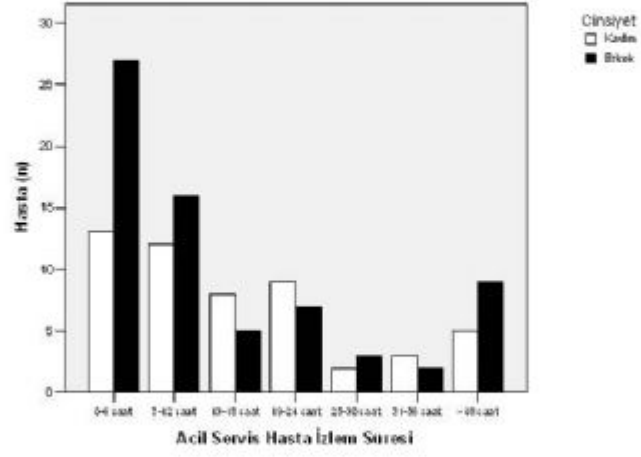
Hastaların yaş grupları ve cinsiyetlere göre dağılımları

Şekil 2



Hastaların Başvuru Saatlerine Göre Dağılımları

Şekil 3



Hastaların acil servis izlem sürelerinin cinsiyetlere göre dağılımları

[SS-047][serebro vasküler]

Sol hemiparezi ile acil servise başvuran karbonmonoksit zehirlenmesi

Nurettin Özgür Doğan, Ayfer Keleş, Ahmet Demircan, Fikret Bildik
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ: Karbonmonoksit intoksikasyonu, ülkemizde özellikle kış aylarında sıkça rastlanan bir zehirlenme biçimidir. Intoksikasyon kliniğinde genellikle letarji, somnolans, konfüzyon gibi nörolojik bulgular izlense de lateralizasyon veren nörodefisit olması beklenmez.

OLGU: 34 yaşında kadın hasta, gün içinde gelişen baş dönmesi, bilinç bulanıklığı ve çift görme şikayetleriyle acil servise başvurdu. Fizik muayenesinde konfüzyonu, dizartrisi ve sol ekstremitelerde üst ve altta 3/5 olmak üzere hemiparezisi mevcuttu. Hastanın bakılan karboksihemoglobin düzeyi 11 olarak geldi. Çekilen kontrastsız beyin tomografisinde akut patoloji saptanmadı. Rezervuarlı maske ile %100 oksijen solutulan hastanın bilinci, konuşması ve hemiparezisi spontan olarak düzeldi.

TARTIŞMA: Karbonmonoksit zehirlenmesinde görülen nörolojik bulguların bir kısmının temelinde bazal ganglionlardaki mikroinfarktlar ve non-spesifik gri – beyaz cevher değişiklikleri yatar. Bazı MR kesitlerinde ve otopsi serilerinde bazal ganglionlarda uzamış hipoksi sonrasında fokal hemorajiler olabileceğinden bahsedilmiştir. Bu lezyonların konfüzyon, denge bozukluğu ve santral sinir sistemi depresyonuna yol açabilmekte birlikte, genellikle lateralize nörolojik bulgu vermedikleri görülmüştür. Bizim olgumuz, uygulanan %100 oksijen tedavisine olumlu yanıt alınması, defisit dramatik olarak düzelmesi ve serebrovasküler bir olayı taklit etmesi açısından ilginçtir.

Anahtar Kelimeler: karbonmonoksit zehirlenmesi, konfüzyon, nörodefisit

[Sayfa: 47]

[SS-048][serebro vasküler]

Acil serviste nöroleptik malign sendrom(NMS) olgusu

Mehmet Ünal, Recep Demirhan, Bülent Güzel, Mustafa Yaylacı
Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğt. Ve Arş. Hast. Acil Tıp Kliniği, İstanbul

GİRİŞ: Nöroleptik Malign Sendrom (NMS) hipertermi, extrapiramidal semptomlar, otonomik disfonksiyon ve bilinç bulanıklığı bulgularını içeren potansiyel olarak ölümcül bir hastalıktır. Anti psikotik ilaçların nadir ama en korkulan fatal bir komplikasyonudur. Bu vakayı sunmamızdaki amaç yüksek ateş ve rijiditeyle gelen otonomik disfonksiyonu bulunan hastalarda antipsikotik kullanımının sorgulanması ve NMS olabileceğinin düşünülmesidir.

OLGU: 40 yaşında özel bir bakım evinde kalan erkek hasta yaklaşık 20 yıldır dezorganize şizofren tanısıyla takip edilmekte ve antipsikotik (norodol 30mg/gün, akineton 4mg/gün, lithuril 900 mg/gün) tedavi almakta. Hasta 08.30'da ilaçlarını aldıktan kısa süre sonra başlayan şuur bulanıklığı, yüksek ateş, yutma güçlüğü, idrar kaçırma şikayetiyle acil servisimize getirildi. Muayenede genel durum kötü, şuur konfüze, non-koopere, meningeal irritasyon bulguları yok, babinski(-), A:41 derece, TA:140/70 mm-Hg, Nb:125/dk ritmik, solunum: 23/dk EKG: sinuzual taşikardi mevcuttu. Nörolojik muayenede bilinç uykuya meyilli idi. Spontan motor hareketi var, yüksek sesli uyarana göz açıyor fakat verbal iletişime geçilemiyordu. Kas tonusu artmış, rijidite ve dişli çark fenomeni mevcuttu. Hasta resusitasyon odasına alındı hava yolu açıklığı sağlandı, monitörize edildi, damar yolu açılarak tam kan sayımı ve biyokimya tetkikleri istendi. Tetkik sonuçları, Wbc:9.3, Hb:10.8, Hct:31.8, Plt:107,000, Glukoz:126mg/dl, Kre:1.80, CK:3294 u/l, CK-MB: 36 idi. Hemen fizik soğutma uygulanmaya başlandı. Ateş etyoloji ve Santral sinir sistemi enfeksiyonu ön tanıları ile Enfeksiyon Hastalıkları ve Nöroloji konsültasyonu istendi. Sonuç itibari ile hasta entübe edilerek yoğun bakıma yatırıldı.

SONUÇ: Acil serviste hipertermi, artmış kas rijiditesi ve otonomik disfonksiyon ile karşılaştığımız hastalarda antipsikotik kullanımının sorgulanmasının önemli olduğunu ve bu hastaların Nöroleptik Malign Sendrom(NMS) olabileceğini göz önünde bulundurmalıyız.

Anahtar Kelimeler: nöroleptik malign sendrom, rijidite, otonomik disfonksiyon

[SS-049][travma]

Management of Abdominal Blunt Trauma in Adult Cases Conservatively Induced Solid Organ Injury

Abdullah Özgönül¹, Özgür Söğüt², Ali Uzunköy¹

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

BACKGROUND: The conservative approach with solid organ injury patients due to blunt abdominal trauma is applied in many centers. In the current study patients who presented in our emergency room with blunt abdominal trauma resulting in, solid organ injuries and treated conservatively are retrospectively analysed.

MATERIALS-METHODS: Between May 2006 and May 2008, 17 patients; ten female and seven male, aged 17 to 88 (average, 36.1 years) years were included in the study. All medical records and the follow-up data were reviewed in each case.

RESULTS: The mechanism of trauma were homicides in two cases, falls from height in three cases, extra-vehicle traffic accidents in three cases and intra-vehicle traffic accidents in nine cases. Six cases had additional extra-abdominal injuries. Ten cases of spleen injury (grade 1 to grade 4) and seven cases of liver injury (grade 1 to grade 3) were identified. According to abdominal tomography findings, the distribution of spleen injury from grade 1-4 were 1, 2,4 and 3 (total 10) respectively. While the distribution of liver injury from grade 1-3 were 2, 2 and 3 (total 7). The mean period of hospitalizasyon was 9 (range 2 to 27) days. Only one of the cases followed mortal due to pulmonary embolism.

CONCLUSION: Our clinical experience shows conservative treatment for haemodynamically stable patients with solid organ injury as a consequence of blunt abdominal trauma is a successful, safe and reasonable current method. Even those it must be applied cautiously in situations with good infrastructure and experience in trauma.

Anahtar Kelimeler: Adult, blunt trauma, conservative treatment, solid organ injury

[SS-050][travma]

Çocukluk Çağı Penetran Yaralanmaları: 15 Olguluk Seri

Mehmet Emin Boleken¹, Özgür Söğüt², Muazzez Çevik³, Mehmet Emin Balcıoğlu¹

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

³Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Şanlıurfa

GİRİŞ-AMAÇ: Travma pediatrik yaş grubunda en sık mortalite ve morbidite nedenidir. Penetran travmalar çocuklarda daha az görülür ve abdominal travmaların % 8-12'sini oluşturur. Bu çalışmada penetran travmalı çocukluk yaş grubundaki olguların klinik özelliklerinin vurgulanması amaçlanmıştır.

MATERYAL-METOD: Şubat 2006- Ağustos 2008 tarihleri arasında acil servisimize başvuran ve penetran yaralanması olduğu tespit edilerek Çocuk cerrahisi servisine yatırılan toplam 15 olgu, çalışmaya dahil edildi. Olgulardan uygun olanlarının tıbbi bilgileri veri formu oluşturularak retrospektif olarak kaydedildi.

BULGULAR: Olguların % 20'si bayan (n=3), % 80'i erkek (n=12), idi. En küçük yaş 1, en büyük yaş 16 olup ortalama yaş 11,6 olarak tespit edildi. Penetran yaralanmaların 7'si ateşli silah, 8'i delici-kesici aletle meydana gelmiştir. Yaralanma lokalizasyonuna göre incelendiğinde yaralanmaların 5'i torakal, 9'u abdominal bölgelerden ve 1'i abdominal ve alt ekstremitelere üzere multipl lokalizasyonda gerçekleşmişti. Ateşli silah yaralanmasına maruz kalan 4 olgu ve delici-kesici alet yaralanmasına maruz kalan 6 olgu ameliyat edildi. Ameliyat edilen toplam 10 olgunun % 40'ında (n=4) yapılan eksplorasyonda batin içi organlarda yaralanma bulgusuna rastlanılmadı. Olguların 2'sinde ince bağırsak, kolon ve mesane, 1'inde kolon ve karaciğer, 1'inde safra kesesi ve karaciğer, 1'inde ileum, 1'inde mide olmak üzere batin içi organ yaralanması ameliyatta tespit edildi ve cerrahi olarak tedavi edildi. Penetran toraks yaralanması olarak 2 olguda pnömotoraks ve 1 olguda hemopnömotoraks tespit edilerek, tüp torokostomi uygulandı. Hiçbir olguda mortalite gözlenmedi. 1 olguda vertebra yaralanmasına bağlı parapleji gelişti.

SONUÇ: Olgularımızda penetran travmalar sıklıkla erkek cinsiyette ve abdominal organ yaralanmaları ile birlikte görülmüştür. Tanı ve tedavide gecikme olmayışı, olgularımızda mortalite ve morbiditenin düşük seyretmesini sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Penetran yaralanma, çocukluk çağı, Delici-kesici alet, ateşli silah, organ yaralanması

[SS-051][travma]

Acil Servisimize Başvuran Erişkin Ev Kazası Olgularının Analizi

Mehmet Dokur¹, Mehmet Sağlamoğlu², Ayşegül Ateş¹, Raife Olca Çetin¹, Mehmet Öztan¹

¹Kilis Devlet Hastanesi, Acil Servisi, Kilis

²Kilis Devlet Hastanesi, Ortopedi Servisi, Kilis

AMAÇ: Retrospektif ve deskriptif tarzda bu çalışma, hastanemizin acil servisine ev kazası nedeniyle başvuran hastaların demografik özelliklerinin, kaza mekanizmalarının, ilkyardım ve ev kazası bilgilerinin değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

YÖNTEM-GEREÇLER: Hastanemizin acil servisine 2008 yılının son üç ayında başvuran 100 erişkin ev kazası olgusuna anket uygulandı. Hastalarla ilgili diğer bilgilere ise poliklinik kayıt defterinden ulaşıldı. Elde edilen bilgilerin istatistiksel değerlendirmesi SPSS 10.0 programı kullanılarak yapıldı. **BULGULAR:** Olgularımızın yaş ortalaması 17±33 ve cinsiyet dağılımları ise 63 olgu bayan ve 37 olgu şeklinde bayan idi. Olgularımızın 42'si ev hanımı idi. 43 olgu ise ilköğretim mezunu idi. Son 1 yılda 1 ev kazası geçiren olgu sayısı 75 olarak saptandı. 26 olguda kaza yeri mutfak iken 25 olguda oturma odası idi. En sık kaza görülen ev bölümleri arasında anlamlı bir fark saptanmadı ($p>0.05$). 54 olguda sadece üst ekstremitelere yaralanması saptandı. İlyardım konusunda bilgisi olan olgu sayısı 17 ve bilmeyen olgu sayısı ise 83 olarak saptandı. Ev kazası konulu bir seminare katılan olgu sayısı 9 ve katılmayan olgu sayısı 91 olarak saptandı. Ev kazası sonrasında ilkyardım yapılan olgu sayısı 38 iken, ilkyardım yapılmayan olgu sayısı ise 62 olarak bulundu. Ev kazası gelişiminde 78 olguda dalgınlık-dikkatsizlik faktörü etkili olurken, 22 olguda ise tedbirsizlik etkili olmuştur. Evde yaşayan toplam kişi sayısı ile geçirilen kaza sayısı arasında ve kaza nedeni ile kaza yeri arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$).

SONUÇ: Ev kazaları konusunda bilinçlendirici seminerler verilmesi ve toplumun ilkyardım konularında eğitilmesi, ev kazası sayısını azaltırken, kaza sonrası yapılan girişim sayısını artırabilir. Ayrıca yaşam ortamlarının düzenlenmesi, ev kazası sayısını azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: erişkin ev kazası, demografik özellikler, ilkyardım

[SS-052][travma]

Künt Abdominal Travmalı Pediatrik Hastalarda Ultrasonografik Pelvik Mainin Önemi

Murat Orak¹, Mehmet Üstündağ¹, Cahfer Güloğlu¹, Mehmet Tahir Gökdemir², Mehmet Özgür Erdoğan²

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

²Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp

GİRİŞ: Bu çalışmanın amacı künt abdominal travmalı çocuklarda ultrasonografide pelvik mainin bulunmasının abdominal organ yaralanması ile ilişkisinin mevcudiyetinin araştırılması.

METOD: Ocak 2008 ile Aralık 2008 arasında Dicle Üniversitesi Acil Servisine gelen abdominal yaralanmaları olan ve usg de intraabdominal mai olan 85 ardışık künt travmalı pediatrik hastanın medikal kayıtlarını retrospektif olarak inceledik. Künt batın travması olup intraabdominal mayisi olan hastalar intraperitoneal(Morison poşu, splenorenal fossa ve parakolik oluklar) ve pelvik mai diye iki gruba ayrıldı.

BULGULAR: 85 hastamızın 34(40%)'ünde intraperitoneal, 51(60%)'inde pelvik maisi mevcuttu. Travmanın oluş mekanizmaları ile karşılaştırıldığında hiçbir mekanizma şekli periton içi mai olması riski açısından ve lokalizasyonu açısından istatistiksel anlam taşımıyordu. Hastalarımızın 13(15,3%)ünde eksploratif laparotomi yapılmıştı. Bu hastaların 13'ünde de intraperitoneal mai mevcuttu. İntraperitoneal mai bulunmasının eksploratif laparotomi yapılmış olan hastalarda yapılmayanlara göre istatistiksel olarak farkı mevcuttu(p=0, 000). İntraperitoneal mai bulunan hastalarla pelvik maisi bulunan hastalar arasında acilde gözleme alınma açısından istatistiksel fark mevcuttu (p=0,000). İntraperitoneal maisi bulunan hastalar daha çok pediatrik cerrahi kliniğine yatırılmış olup; pelvik maisi olan hastalar ise acilde gözlemde takip edilmiş(p=0,000).

SONUÇ: Ultrasonografik pelvik mai varlığı düşük olasılıklı organ yaralanma riski ile ilişkilidir. Fakat ultrasonografik olarak pelvik kavite dışında mai varlığını güçlü bir şekilde organ yaralanması ile ilişkili bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: pediatik travma, ultrasonografi, pelvik mai

[SS-053][travma]

Künt Multitravma Hastalarında Acil Gözlemin; Hastaneye Yatış Ve Mortalite Üzerine Etkisi

Yusuf Ali Altuncu, Murat Orak, Mehmet Üstündağ, Cahfer Güloğlu, Mustafa Aldemir
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

GİRİŞ: Günümüzde travma, sosyoekonomik gelişmişliğe bakmaksızın her ülkede temel halk sağlığı problemlerinden biridir. Üçüncü basamak tedavi merkezi olan hastanemizin acil servisine bölgemizdeki travma hastaları başvurmaktadır. Amacımız künt multi travma yaralanma mekanizmaları ile başvuran hastalarımızın acil servis gözlem odası veya hastaneye yattıktan sonra yapılan takiplerinin gözden geçirilmesi ve günümüz konservatif yaklaşımlarına ne kadar paralellik gösterebildiğidir.

METOD: Çalışmamızda Ocak 2006 ile Ocak 2008 tarihleri arasında yüksekte düşme, araç içi ve araç dışı trafik kazası, iş kazası, darp gibi künt multi travma nedeniyle Dicle Üniversitesi Hastanesi Acil Servisine başvuran, medikal kayıtlarına ulaşılabilen ve belirtilen kriterleri tam olarak bulunan 15 yaş üstü 226 hastaya ait veri geriye dönük olarak analiz edildi.

BULGULAR: İstatistiksel verilerin hazırlanmasında; hastalar acil serviste gözlenenler (n=105) ve hastaneye yatırılanlar (n=121) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Çalışmaya alınan 226 hastanın %71.7'si (n=162) erkek, %28.3'ü (n=64) kadındı. Travmaya maruz kalan 226 hastanın 19'u (%8.4) ex oldu. Ortalama yaş tüm hastalar için 35.9 ± 15.882 (15-94) idi. Acil serviste yapılan kan transfüzyonunun hastaneye yatışta anlamlı olduğu görülmüştür (p=0.00). Hastanın acil gözlem ya da hastanede yatış karşılaştırmalarında ALT, AST, HTC ve beyaz küre değerlerinin kullanılabilirliği istatistiksel olarak belirleyici olmuştur (p<0.05). Travma skorları dikkate alındığında yüksek ISS ve AIS skorunun kullanılabilirliği grup 2 lehinedir (p<0.05). Hastalarımızın 4'ü (%1.8) gebe idi ve bu hastaların tümü hastaneye yatırılarak tedavi edildi (p<0.05). Hastalarımızın fizik muayenesinde hassasiyet ve defans saptanması hastaneye yatış üzerine etkili bulundu (p<0.05).

SONUÇ: Multivarite analizde künt multi travmalı hastalarda yüksek beyaz küre değeri, yüksek AIS skoru ve kan transfüzyonu ihtiyacı hastaneye yatış üzerine etkili faktörler olarak bulundu.

Anahtar Kelimeler: künt multitravma, mortalite, acil, gözlem

[SS-054][travma]

Acil Servise Travmayla Başvuran Hastaların Değerlendirilmesi

İsmail Tayfur, Rasim Yorulmaz, Sibel Anlaş, Şahin Çolak, Hüküm Uzun, Mehmet Koşargelir, Osman Ekinci
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, İstanbul

MATERYAL–METOD: 01.09.2008 ile 01.12.2009 arasında Haydarpaşa Numune E.A.H Acil servisine travmayla başvuran hastalar retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Hastalar yaş ve cinsiyet gruplarına, travmanın oluş şekline, yatırıldığı servislere, hangi nedenle exitus olduklarına göre sınıflandırılmışlardır.

BULGULAR: 3 aylık dönemde toplam 595 hasta acil servisimize çeşitli travmalar nedeniyle başvurdu. Bunların (n:419, %70.4) erkek, (n:176, %29.6) kadın, ortalama yaş 36.8 idi. Hastaların 501 tanesi acil servisimizde tedavi edilerek ayaktan taburcu edildi. 5(%41.6) tanesi ilk 2 saatte acil servisimizde, 7(%58.4) hasta ise yoğun bakıma yatırıldıktan sonra değişik zamanlarda olmak üzere toplam 12 hasta exitus oldu. 89(%14.95) hasta ise değişik kliniklere ileri tetkik ve tedavi için yatırıldı. Ölümlerin çoğunlukla ilk 2 saatte olduğu görülmüştür. Exitus olan diğer hastaların ortalama yatış günleri 21.14 gün idi. Bu da bize travmalı hastalarda ilk saatlerdeki yapılan müdahalelerin önemini ortaya koymaktadır. Acil servisimize başvuran travma nedenlerinin oranları sıklık sırasına göre trafik kazası (n:366, %61.51), darp (n:136, %22.85), düşme(n:20, %3.36), delici kesici alet yaralanması(n:53, %8.07), ateşli silah yaralanması(n:18, %3.02), elektrik çarpması (n:3, %0.504) idi.

SONUÇ: Acil servislere başvuran hastalar içinde travma hastaları önemli bir yer oluşturmaktadır. Bunların içinde de en çok görülen travmaların trafik kazalarına bağlı olduğu ve ölümlerin de ilk 2 saatte gerçekleştiği çalışmamızda gösterilmiştir. Ülkemizde de trafik kazalarının sık olduğu ve travmaya bağlı ölümlerin ilk saatlerde olduğu göz önüne alınırsa her acil hekiminin travmalı hastaya yaklaşımı en iyi şekilde bilmesi gerekli olduğu kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: acil servis, ilk yardım, travma

[SS-055][travma]

Afyonkarahisar 112 Ambulans Servisi: 2008 yılı travma vakaları

Cengiz Durmuş, Hamza Göyün

Afyonkarahisar 112 il ambulans servisi, AFYONKARHİSAR

GİRİŞ-AMAÇ: Halen tüm dünyada 1-44 yaş arasındaki insanların en yaygın ölüm nedeni travmadır. Hayatta kalmayı belirleyen en önemli unsurların başında ise zamanında müdahale gelmektedir. Bu yüzden acil sağlık hizmetlerine ulaşım son derecede önemlidir. Bu çalışmada Afyonkarahisar ilinde meydana gelen travmaların demografik verileri ve 112 İl Ambulans Servisince sunulan hizmetin gözden geçirilmesi amaçlanmıştır.

METOD: Çalışma Ocak 2008 ile Aralık 2008 tarihleri arasında Afyonkarahisar 112 İl Ambulans Servisine yapılan yardım çağrılarının bilgisayar kayıtlarının geriye yönelik olarak incelenmesi ile gerçekleştirildi.

BULGULAR: Söz konusu dönemde yapılan 18198 çağrının 3142'sinin (%17.3) travma nedeni ile yapıldığı saptandı. Hastaların 1869' u (%59.5) kadın ve 1273'ü (%40.5) erkek idi. En sık çağrının 649 vaka (%20.6) ile 21-30 yaşları arasında olduğu saptandı. Travmanın oluş şekline göre en sık 1408 (%44.8) vakadaki genel vücut travmasını 645 vaka (%20.5) ile kafa travmasının izlediği tespit edildi. Çağrı sonrası 112 ambulansının olay yerine ilk 10 dakikada ulaşma oranı %92, ilk 30 dakikada ulaşma oranı ise %96 olarak saptandı. Hastaların 2435 tanesinin (%77.5) Devlet Hastanelerine yönlendirildiği belirlendi. Yapılan ilk müdahaleler sonrası 330 hastanın (%10.5) tekrar il dışında sevkli olarak gönderildiği saptandı.

SONUÇ: Travma vakalarının yapılan çağrılar içerisinde önemli bir yer tuttuğu ve 112 il ambulans servisinin olay yerine zamanında intikal edebildiği görülmektedir. Travmalı hastaların yönetiminde anahtar rolü oynayan Devlet Hastanelerinin hem donanım hem de yapısal yönden güçlendirilmelidir. Bu sayede hem travmalı hasta bakımında iyileşmeler hem de gereksiz il dışı sevklerin önüne geçilebileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Travma, 112, acil, sevk

[SS-056][travma]

Acil Servise Başvuran Göğüs Travmalı Hastaların Analizi

Talip Çevik¹, Hıdır Esme², Yücel Yavuz¹, Kamil Tünay¹, Yusuf Yürümez¹, Okan Solak²

¹Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İlk ve Acil Yardım Anabilim Dalı, AFYONKARAHİSAR

²Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, AFYONKARAHİSAR

GİRİŞ-AMAÇ: Göğüs travmalarına bağlı mortalite oranlarının son derece yüksek olması nedeni ile acil hekimleri son derece dikkatli olmalıdır. Bu çalışmada göğüs travması ile acil servisimize başvuran hastaların bazı epidemiyolojik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

METOD: Çalışma, Haziran 2006 ve Aralık 2008 tarihleri arasında Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine göğüs travması nedeni ile başvuran toplam 261 hastanın retrospektif olarak dosya kayıtlarının incelenmesi ile gerçekleştirildi. Hastaların demografik özellikleri, klinik ve laboratuvar bulguları ve uygulanan tedavi yaklaşımları incelendi. Bulgular % ve ortalama ± standart sapma olarak verildi.

BULGULAR: Hastaların 186'sı (%71.3) erkek ve yaş ortalaması 42.8±17.1 (10 ile 90 aralığında) idi. En sık travma nedeninin araç içi taşıt kazası (%63.6) olduğu saptandı. Hastaların 234'ünde (%89.7) künt travma olduğu ve 188 vakada (%72.0) göğüs travmasına bir başka sistem yaralanmasının da eşlik ettiği tespit edildi. Fizik bakıda hastaların 47'sinde (%18.0) cilt altı amfizem ve 8'inde (%3.1) yelken göğüs belirlendi. Akciğer grafisinde hastaların 167'sinde (%65.6) kot kırığı, 47'sinde (%18) hemotoraks, 33'ünde (%12.6) pnömotoraks ve 32'sinde (%12.3) ise hemopnömotoraks tespit edildi. Hastaların 160'ında (%61.3) semptomatik tedavi yeterli olurken, 87'sinde (%33.3) tüp torakostomi, 14'ünde (%5.4) ise torakotomi uygulandığı saptandı. Otuz altı hastada (%13.8) morbiditeye rastlanırken 17 hastanın (%6.5) mortal seyrettiği belirlendi. Mortal seyreden hastaların tümünde en az eşlik eden bir sistem yaralanması saptandı.

SONUÇ: Toraks travmaları genç yaş grubundaki erkekleri daha fazla etkileyen ve önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Bununla birlikte hastaların çoğu semptomatik yaklaşım veya toraks tüpü ile tedavi edilebilmektedir. Ancak ek yaralanma varlığında hastalardaki mortalite oranlarındaki artış hekimlerin dikkatinden kaçmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Acil, hemotoraks, pnömotoraks, toraks travması.

[SS-057][travma 2]

Künt Toraks Travmasında Masif Hemotoraks Ve Hemorajik Şok Gelişen Hastaya Acil Torakotomi Uygulanması

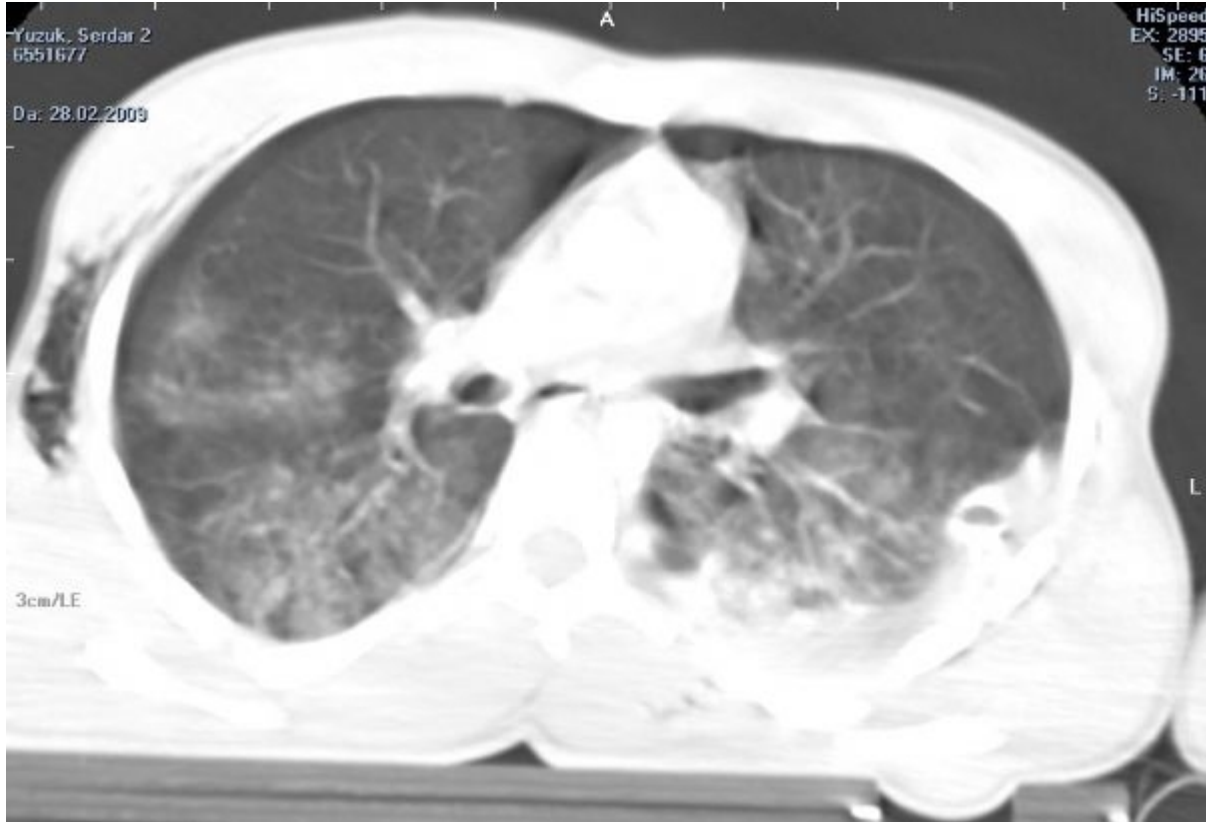
Başar Cander, Mehmet Gül, Ali Dur, Mustafa Gültekin, Feridun Koyuncu, Kocabıyık Mehmet Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Konya

Toraks travmaları, travma nedeniyle ölen hastaların % 25'ini oluşturmakta ve hayati organları etkilemektedir. Hastanın hayatı, hızlı ve etkin yaklaşımın uygulanmasına bağlıdır. Tüp torakotomisi ve acil torakotomi uygun endikasyon ile hızlı bir şekilde uygulandığında hayat kurtarıcıdır.

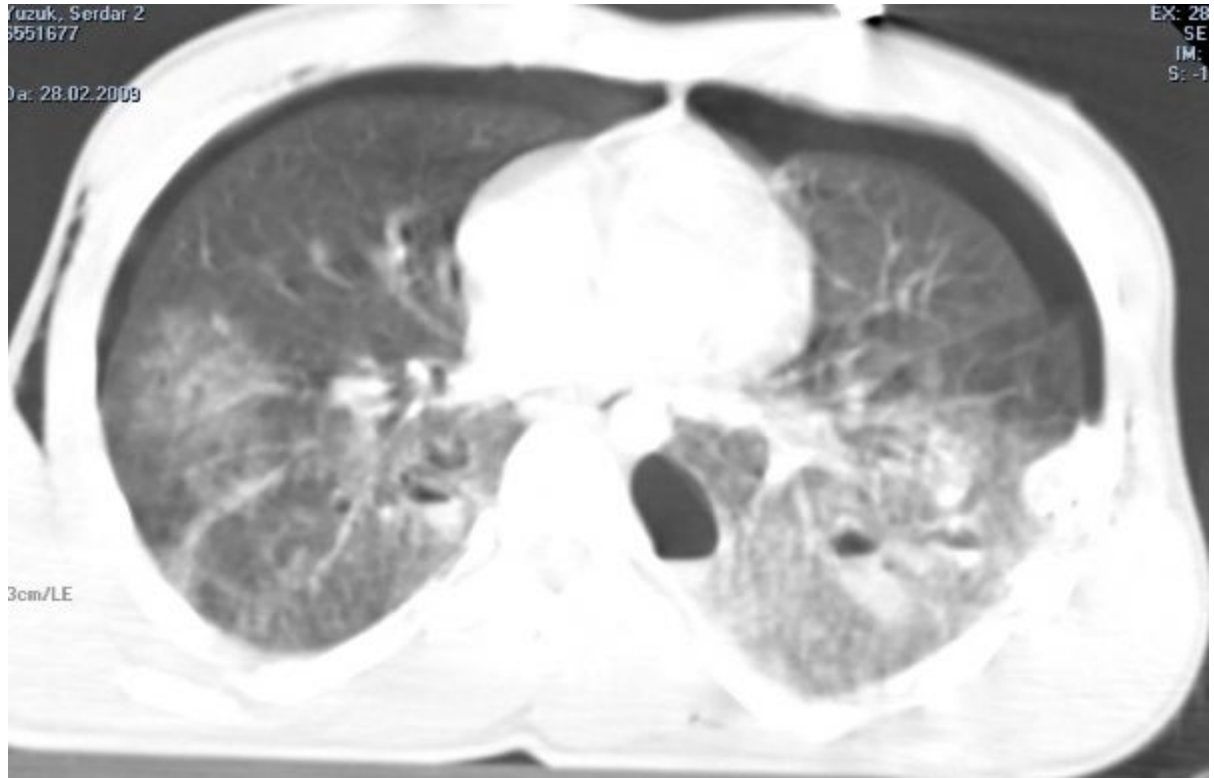
20 yaşında üniversite öğrencisi olan erkek hasta 112 tarafından olaydan yaklaşık 30 dakika sonra Selçuk üniversitesi meram tıp fakültesi acil servise getirildi. Nefes darlığı, göğüs ve sırt ağrısı olan hastanın fizik muayenesinde sol tarafında belirgin olmak üzere bilateral solunum sesleri azalmıştı. Hipotansif ve taşikardik olan hastaya çekilen portable P-A akciğer grafisinde solda geniş hemopnömotoraks tespit edilmesi üzerine sol hemitoraks'a tüp torakostomisi uygulandı. (Resim 1,2) Hemorajik şok ve masif hemotoraks'ı olan hastada solunum arresti ve kalp hızı 40/dakika olması üzerine hastaya acil torakotomi uygulandı (Resim 3). Torakotomi açılırken kalp atımı duran hasta internal kalp masajı ile 30 dakika resüsite edildi ve hastaya başarılı bir resüsitasyon uygulandı. Takibinde göğüs cerrahisi ameliyathanesine nakil edilen hastada operasyonun 20. dakikasında tekrar kardiyak arrest gelişti ve yapılan kardiyopulmoner resüsitasyona yanıt alınmadı.

Anahtar Kelimeler: Toraks yaralanmaları, masif hemotoraks, acil torakotomi

Resim 1



Resim 2



Resim 3



[SS-058][travma 2]

Emergency severity index (ESI) triaj sistemi deneyimimiz

Orhan Çınar, Necati Salman, Yusuf Emrah Eyi, Yahya Ayhan Acar, Levent Yamanel, Bilgin Cömert
Gata Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ: ESI acil servis triajında kullanılan 5 seviyeli triaj sistemlerinden biridir. ABD ve Avrupa ülkelerinin bir kısmında kullanılan ESI triaj sistemi bilindiği kadarı ile ülkemizde ilk kez acil servisimizde kullanılmaya başlanmıştır. Bu çalışmadaki amacımız ESI hakkında bilgi vermek ve sistemin acil servisimizde kullanılmaya başlanması sürecindeki deneyimlerimizi paylaşmaktır.

ESI TRIAJ SİSTEMİ: ESI'de diğer triaj sistemlerinden farklı olarak acil müdahale gerektiren ve riskli hastaların belirlenmesinden sonra hastanın acil serviste kaç kaynak kullanacağını tahmin edilmesi esasına dayanır.

HAZIRLIK SÜRECİ: Dünyada kullanılan 5 seviyeli triaj sistemleri (Australasian Triage Scale, Canadian Triage and Acuity Scale, Manchester Triage Scale, Emergency Severity Index) incelendi. ESI'nin pratik olması, her hasta için tam bir değerlendirme gerektirmemesi dolayısıyla zaman kazandırması, hızlı bakı ünitesinde değerlendirilebilecek hastaları (Seviye-4 ve 5) doğrudan belirleyebilmesi gibi özellikleri nedeniyle tercih edildi. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) ile yazışarak (ahrqpubs@ahrq.gov.) eğitim materyallerine (Emergency Severity Index, Version 4: Everything You Need To Know DVD set ve Implementation Handbook) ulaşıldı. 2 günlük olgu örneklerinin ağırlıkta olduğu bir eğitim programı oluşturuldu. Acil servisimizde görev yapan 30 hemşireye 3 grup halinde ESI eğitimleri verildi. ESI algoritmaları oluşturularak triaj ünitesine yerleştirildi.

UYGULAMA: Acil serviste kaynak kullanımının tahmin edilmesi deneyim gerektirdiğinden tüm hemşirelere eğitim verilmiş olmasına rağmen sadece deneyimli olanlar triajda görevlendirildi. İlk bir hafta süresince triaj değerlendirmeleri kontrol edildi.

SONUÇ: Bugüne kadar geçen 4 aylık süreçte ESI triaj sisteminin kolay öğrenilebilen pratik bir sistem olduğu, hızlı bakı ünitesinde değerlendirebilecek hastaları doğrudan belirleyebilmesinin işleyişi hızlandırdığı, tam değerlendirmeye ihtiyaç duymadığından acil servisin yoğun saatlerinde bile triaj için uzun bir bekleme yaratmadığı gözlemlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: acil servis,emergency severity index, triaj

[SS-059][travma 2]

Tavşanlarda Bilateral Künt Toraks Travması Modeliyle Oluşturulan Akut Akciğer hasarında L-Name Tedavisinin Kan Gazı Değerleri Üzerine Etkisi

Şerife Özdiñç¹, Ertuğrul Kafalı², Başar Cander², Hasan Kara³

¹Aksaray Devlet Hastanesi

²Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp AD

³Bingöl Devlet Hastanesi

GİRİŞ: Künt toraks travmalarında oksidatif stresi engelleyici tedavilerin faydaları olduğu düşünölmektedir.Bu çalışma, deneysel bilateral künt toraks travması modeliyle oluşturulan akut akciğer hasarında L-Name'nin; arteryel kan gazları üzerine olan etkilerini belirlemek amacıyla Selçuk Üniversitesi Deneysel Tıp Araştırma Merkezi'nde, araştırma merkezi yönetim kurulu ve Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Etik Kurulu'nun izni ile yapıldı.

METOD: Çalışmada 24 adet albino deney tavşanı kullanıldı. Tavşanlar kontrol, sham ve L-Name (25 mg/kg/gün) grubu olmak üzere üçe ayrıldı. Sham ve L-Name grubunda bilateral künt toraks travması modeliyle akut akciğer hasarı oluşturuldu ve L-Name grubuna intravenöz L-Name verildi. Her 3 gruptan da 0, 3, 96. saatlerde arterden kan örneği alındı. İstatistiksel incelemelerde Kruskal-Wallis varyans analizi testi kullanıldı.

BULGULAR: Çalışmamızda L-Name tedavisinin bilateral künt toraks travmasına bağlı akut akciğer hasarında, arteryel kan pH'ı, O₂ basıncı, O₂ satürasyonu, HCO₃ düzeyi, baz açığı üzerine olumlu katkılarının olduğu tespit edildi (p<0.05). PCO₂ seviyesi üzerine istatistiksel olarak anlamlı olmasa da olumlu etkide bulunduğu saptandı (p>0.05).

SONUÇ: Künt toraks travmasına bağlı gelişen akut akciğer hasarı tedavisinde kullanılan L-Name, arteryel kan pH'ı, PO₂ değerleri üzerine olumlu etkide bulunmuştur. Künt toraks travmasına bağlı gelişen akut akciğer hasarında L-Name tedavisinin etkinliği yapılacak daha çok denekli ve daha uzun süreli yeni çalışmalarla daha net ortaya koyulacaktır.

Anahtar kelimeler: Künt Toraks Travması, Deneysel Çalışma, L-Name, AKG

Anahtar Kelimeler: Künt Toraks Travması, Deneysel Çalışma, L-Name, AKG

[SS-060][travma 2]

Kış Mevsiminde Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesine Başvuran ve Sevkine Karar Verilen Travmatik Hastaların Genel Özellikleri

Arif Onur Eden, Fatih Ozan Kahveci
Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servis, Erzurum

AMAÇ: Hastanemiz Acil Servisine kış mevsimi içinde travmatik nedenler ile başvuran hastaların demografik özellikleri, travma sebebi, yapılan tetkikler ve yapılan konsültasyonlar açısından değerlendirmelerini sunmayı amaçladık.

YÖNTEM: 01.12.2008-01.03.2009 tarihleri arasında hastanemize travma nedeniyle başvuran ve sevkine karar verilen hastaların verileri SPSS 15.0 programına kaydedilerek istatistiksel analizleri Ki-kare testi ile yapıldı.

BULGULAR: Çalışmaya 193 hasta dahil edildi. Hastaların %75,1 (n=145)'i erkek, %24,9 (n=48)'u kadındı. Başvuran hastalar en fazla 17-45 yaş arasında (%46,6, n=90) olup; ortalama yaş 32,6±23,7 idi. Travma sebebiyle hastanemiz aciline başvuru en sık Çarşamba günleri (%19,7, n=38) olup; en sık başvuru saati 17.00-24.59 arasında (%48,2, n=93) idi.

Travma nedenleri içinde en sık olanı düşme (%43,0, n=83) olup; trafik kazaları (%25,9, n=50) ikinci en sık nedendi. Hastaların muayenesi sonrası tüm hasta grubunda en sık istenen radyolojik tetkik ekstremitte grafileri (%56,5, n=109) olurken; en sık istenen ikinci tetkik beyin tomografisi (%39,4, n=76) olmuştur. En sık istenen kan tetkiki ise hemogram (%37,8, n=73) olmuştur.

İstenen tetkikler ile travma sebepleri karşılaştırıldığında ekstremitte grafileri en sık düşme vakalarında (%68,7, n=57) istenirken, toraks ve abdomen tomografileri (%11,1, n=2) kesici delici alet yaralanmalarında istenmiştir. Diğer tetkiklerin tamamı en sık trafik kazalarında istenmiştir.

Tüm hastaların %61,1 (n=118)'ine konsültasyon istenmiş olup; en sık konsültasyon yanık vakalarına (%66,7, n=8), ikinci sırada düşme vakalarına (%62,7, n=52), üçüncü sırada da trafik kazalarına (%62,0, n=31) istenmiştir.

SONUÇ: Travma hastalarının değerlendirilmesi esnasında istenen tetkikler ve konsültasyonların sıklığı ve tüm bunların sonunda sevk kararının sıklığı göz önüne alındığında bu hastalar, travmanın olduğu bölgeye en yakın hastanede değil travma hastasını değerlendirme açısından en uygun hastanede değerlendirilmelidirler.

Anahtar Kelimeler: Travma, Sevk, Tetkik, Konsültasyon

Travma nedenine göre istenen tetkiklerin dağılımı

Radyolojik tetkikler	Travma sebebi							
	trafik kazası	düşme	delici kesici alet yaralanması	atesli silah yaralanması	yanık	yabancı cisim aspirasyonu	darp	Toplam
Akciger grafisi (n, %)	36 49,3%	24 32,9%	5 6,8%	5 6,8%	2 2,7%	1 1,4%	0 ,0%	73 100,0%
Vertebra grafisi(n, %)	34 55,7%	23 37,7%	1 1,6%	0 ,0%	2 3,3%	0 ,0%	1 1,6%	61 100,0%
Pelvis grafisi(n,%)	31 52,5%	24 40,7%	0 ,0%	2 3,4%	2 3,4%	0 ,0%	0 ,0%	59 100,0%
Ekstremitte grafisi(n,%)	30 27,5%	57 52,3%	5 4,6%	7 6,4%	2 1,8%	1 ,9%	7 6,4%	109 100,0%
Beyin tomografisi	33 43,4%	36 47,4%	1 1,3%	0 ,0%	2 2,6%	0 ,0%	4 5,3%	76 100,0%
Toraks tomografisi	5 31,3%	8 50,0%	2 12,5%	1 6,3%	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	16 100,0%
Kan tetkikleri								
	trafik kazası	düşme	delici kesici alet yaralanması	atesli silah yaralanması	yanık	yabancı cisim aspirasyonu	darp	Toplam
Hemogram	32 43,8%	26 35,6%	7 9,6%	4 5,5%	2 2,7%	0 ,0%	2 2,7%	73 100,0%
Biyokimya	26 41,3%	23 36,5%	7 11,1%	3 4,8%	2 3,2%	0 ,0%	2 3,2%	63 100,0%
Toplam hasta sayısı	50 25,9%	83 43,0%	18 9,3%	13 6,7%	12 6,2%	3 1,6%	14 7,3%	193 100,0%

*sadır yüzdesi

[SS-061][travma 2]

Acil Yoğun Bakımdaki Çoklu Travma Hastaları

Sadık Girişgin, Sedat Koçak, Mehmet Gül, Ali Dur, Feridun Koyuncu, Başar Cander
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ: Çoklu travma hastaları, komplikasyon oranı yüksek olan ve yoğun bakımlarda takip ve tedavileri gerekebileen hastalardır. Bu çalışmada, acil yoğun bakımda takip edilmiş olan çoklu travma hastalarının retrospektif incelenmesi amaçlandı.

METOD: Çalışmada Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi (SÜMTF) acil yoğun bakım kliniğinde 01/01/2006 – 01/01/2009 tarihleri arasında travma nedeniyle takip edilmiş olan 333 hasta incelendi. Bu hastalar arasında çoklu travması olan 138 hasta çalışmaya alındı. Hastaların demografik verileri ve acil servise ilk başvuru anındaki Glaskow Koma Skorları (GKS), Revize Travma Skorları (RTS) ve hastaların hastanede yatış süreleri ile klinik sonuçları incelendi.

BULGULAR: Çalışmaya alınan 138 hastanın 112'si (%81.2) erkek, 26'sı (%18.8) kadındı. Yaş ortalaması 31.05 ve ortanca değeri 25 olarak tespit edildi. Çalışmaya alınan hastaların ortalama yatış süreleri 5.4 gün ve ortanca değeri 3 gün idi. Çalışmada 37 (%26.8) olgunun hayatını kaybettiği, 80 olgunun (%58) başka kliniklere devir edildiği ve 21 olgunun da (%15.2) acil yoğun bakımdan taburcu edildiği tespit edildi. (Tablo 1) En yüksek mortalite oranı % 50 ile motosiklet kazaları ve delici kesici alet yaralanmalarında gözlemlendi. Çalışmaya alınan hastalarda en fazla etkilenen bölge baş-boyun bölgesi (% 83.3) oldu. Hastaların ortalama GKS oranı 9.8 ve ortalama RTS oranı 5.81 olarak bulundu.

SONUÇ: Travma hastaları teknolojideki gelişmelere ve şiddet olaylarına bağlı olarak artış göstermektedir. Yoğun bakıma alınan çoklu travması olan hastaların GKS'lerinin ortalamasınının 10'nun altında ve RTS'lerinin da 5.81 olması, bu hastaların yoğun bakıma ihtiyaç duyan hastalar olduklarının göstergesidir. Değerlendirmede skorlama sistemlerinin kullanılması, bu hastaların takip ve tedavilerinde de yol gösteren önemli parametrelerden birisi olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Çoklu travma, travma etyolojileri, GKS, RTS, yoğun bakım

Tablo 1. Çoklu travmada etyoloji

Travma nedenleri	Olgu sayısı	Olgu yüzdesi
Araç dışı trafik kazaları	56	40.6
Araç içi trafik kazaları	51	37
Yüksekten düşmeler	13	9.4
Motorsiklet kazaları	8	5.8
Ateşli silah yaralanmaları	5	3.6
Elektrik çarpmaları	3	2.2
Delici-kesici alet yaralanmaları	2	1.4

Çoklu travma nedenlerinin dağılımı

[SS-062][travma 2]

Efficiency of the Medicinal Plant Extract Ankaferd Blood Stopper in deep hemorrhage and histopathological changes in tissue level in Rats

Mehmet Okumuş¹, Kasım Zafer Yüksel², Davut Özbağ³, Harun Çıralık⁴, Zeki Yılmaz², Yakup Gümüşalan³

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilimdalı

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilimdalı

³Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilimdalı

⁴Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilimdalı

Ankaferd Blood Stopper (ABS) has been approved in the management of bleedings. This study sought to evaluate the effectiveness of ABS in deep tissue hemorrhage and to observe the histopathological changes in rat tissue level. A total of 40 Wistar rats were divided into 4 groups of 10 each. Group 1, 2, 3 underwent femoral vein puncture, however group 4 underwent only tissue dissection. Group 1 was treated with ABS tampon (underwent the conventional technique with hemostatic agent application), group 2 was treated with ABS spray, group 3 was treated with Surgicel. The whole exemplars stopped bleeding after treatment. Group 4 was treated with simple closure. After 2 weeks, each group underwent partial tissue excision in the same femoral region as well as from brain, heart, kidney and liver. All the specimens were evaluated under light microscopy histopathologically. The specimens from brain, heart, kidney, liver of each group there was no histopathological changes, all samples were free from inflammatory cells. Otherwise in group 1 the femoral specimen included acute inflammatory cells and hemosiderin loaded macrophages in connective tissue, neurovascular tissues remained normal and in group 2 the femoral specimen included chronic inflammatory cells and more than in group 1 lots of hemosiderin loaded macrophages in connective tissue, neurovascular tissues remained normal. Ankaferd Blood Stopper provides hemostasis and was observed to stop bleeding rapidly and safely. There were no side effects in other systems in histopathological level. Thus we believe that ABS can be used without any doubt in deep bleeding cases.

Anahtar Kelimeler: Ankaferd, Surgicel, Deep Hemorrhage, Hemostasis, Blood stopper,

[SS-063][travma 2]

Hafif kafa travmalı hastalarda bilgisayarlı tomografiyi uygun endikasyonlarda kullanıyor muyuz?

Özcan Yavaşı, Kamil Kayayurt, Turgay Yılmaz Kılıç, Cem Gün, Adıye Avcıoğlu, Caner Sağlam, Vermi Değerli, Funda Karbek Akarca, Erden Erol Ünlüer
Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kiliniği, İzmir

AMAÇ: Glasgow Koma Skalası (GKS) 14-15 olan izole kafa travmaları hafif kafa travması (HKT) olarak tanımlanmaktadır ve tüm kafa travmalarının % 60'ını oluşturmaktadır. Bu hastalarda kraniyal tomografi endikasyonlarında belirsizlikler vardır. Öte yandan çekilen tomografiler hastayı lüzumsuz radyasyona maruz bırakmaktadır. Bu radyasyon maruziyetinin ileri dönemlerde hastalarda kanser riski yaratabileceğine dair çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmanın amacı, HKT ile başvuran hastalarda tomografinin uygun endikasyonda çekilip çekilmediğinin, tomografide bulgu olmasının hastanın tedavi yönetimini etkileyip etkilemediğinin ve hastaların gereksiz yere radyasyona maruz kalıp kalmadığının ortaya konulmasıdır.

YÖNTEM: Hastanemiz acil servisine 1-31 Aralık 2008 tarihleri arasında başvuran ve HKT olan 384 hasta, retrospektif olarak (ICD-10 tanı kodları kullanılarak) hastane otomasyon sistemi üzerinden tarandı. İstatistiksel analizler ki-kare testiyle yapıldı.

BULGULAR: HKT ile başvuran 384 hastanın verisine ulaşıldı ve bunların 185 tanesine (% 48,2) kraniyal tomografi çekildiği görüldü. Toplam 45 (% 11.7) hastadan beyin cerrahisi konsültasyonu istendiği ve 3 (% 6.6) hastanın (2 hastada lineer fraktür, 1 hastada hematom) yattığı tespit edildi. Yedi hastada acil serviste 6-8 saatlik gözlem sonunda kontrol tomografi çekildiği, patolojik bulgu saptanmadığı tespit edildi. Tomografi bulgusu olan ve olmayan gruplar karşılaştırıldığında, bulantı ve kusma olup olmaması açısından gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark bulunurken ($p < 0,037$); amnezi, bilinç kaybı, fokal nörolojik defisit ve skalp lezyonlarının olup olmaması açısından anlamlı fark bulunmadı ($p=1.000$).

SONUÇ: Yapılan bu çalışmada HKT ile başvuran hastaların tomografi endikasyonu belirlenirken anamnez ve GKS'nin önemli olduğu görülmüştür ve hastaların gereksiz radyasyon maruziyetini önlemek ve maliyet-etkinliğe göre tomografiye karar verilmesi gerektiği önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: bilgisayarlı tomografi, hafif kafa travması, maliyet-etkinlik, radyasyon

[Sayfa: 63]

[SS-064][travma 2]

Önemsiz Bir Travma, Önemli Bir Patoloji

Sedat Koçak, Esmâ Erdemir, Mustafa Tekin, Ayşegül Bayır, Birsen Ertekin, Başar Cander
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ: Atlas kırıkları travma hastalarında nadir görülen yaralanmalardır. Tüm servikal yaralanmalar içinde dahi %5.5-10 oranında bildirilmiştir. Çocuklarda ise oldukça nadirdir. Burada küçük bir çocukta, önemsiz sayılabilecek bir travma sonrasında gelişen atlas kırığı sunuldu. Vaka dolayısıyla özellikle çocuklarda kolaylıkla gözden kaçabilecek servikal yaralanmalara dikkat çekildi.

OLGU: 6 yaşında bayan hasta boyun ağrısı ve hareket kısıtlılığı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hikayesinden, okul bahçesinde koşan bir arkadaşının çarpması sonucu yere düştüğü, sonrasında boynunda ağrı meydana gelmesi üzerine gittiği ilçe devlet hastanesinden, servikal travma tanısıyla kliniğimize sevk edildiği öğrenildi. Başvuruda genel durumu iyi, vital bulguları stabildi. Fizik muayenede üst servikal bölgede palpasyonla hassasiyet dışında patolojik bulgu yoktu. Servikal BT'de atlasın anterior arkusunda fraktür ve seperasyon, servikal aksta düzleşme; servikal MRI'da C2-3 vertebra korpusları arasında evre 1 spondilolistezis tesbit edildi. Hasta Beyin Cerrahisi kliniği ile konsülte edilerek hastaneye yatırıldı. Burada 3 gün süreyle takip edilen hastaya cerrahi girişim düşünülmeydi. Ek bir sistemik ya da nörolojik problem gelişmemesi üzerine boyunluk takılarak 4 hafta sonra kontrole gelmek üzere taburcu edildi.

SONUÇ: Servikal travmalar; çoğunlukla baş üzerine düşme, motorlu araç kazaları ve özellikle de motosiklet kazaları ile ilişkilidir. Servikal bir yaralanmadan şüphelenmekte travma şiddeti ve oluş mekanizması önemlidir. Ancak çocuklarda anamnez ve fizik muayene bulguları yetersiz ya da silik olabilir. Bu sebepten en küçük bir semptom ve bulgu dahi dikkatle değerlendirilmeli, gerektiğinde ileri görüntüleme yöntemlerinden kaçınılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Atlas, Fraktür, Servikal travma

[SS-065][kardiak 2]

Dispneli Hastalarda ki Ekokardiografik Bulgularımız

Sadık Girişgin¹, Emine Doğan¹, Saniye Göknil Çalık¹, Feridun Koyuncu², Başar Cander¹, Pınar Büyükcünaldı¹

¹Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

²Batman Bölge Devlet Hastanesi, Acil Klinik Sorumlusu

Dispne acil servislere başvuran hastaların önemli bir kısmının şikayetidir. Pulmoner emboli ya da pnömoni tanısı ile gelen hastaların çoğunda da görülen bir semptomdur. Bu hasta grubunda olup dispnesi olanların basit ekokardiografik (EKO) bulguları incelendi.

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı polikliniğine 1 Ocak – 15 Mart 2009 tarihleri arasında nefes darlığı ile başvuran pinomoni ve pulmoner emboli şüphesi olan ve kronik akciğer hastalığı hikaye etmeyen 21 hasta çalışmaya alındı. Hastaların dispne yanında bronkospazm, göğüs ağrısı, kalp sağ boşluklarında genişleme ve perikardial effüzyonlarının olup olmadığı değerlendirildi.

Hastaların 10'nu erkek, 11'i bayandı. Yaş ortalaması 55 yıl olarak bulundu. Hastaların 6'sı hariç hepsinde (15 hasta) bronkospazm, 11 hastada göğüs ağrısı vardı. Hastaların yapılan EKO incelemesinde 9'unda sağ boşluklarda genişleme tespit edildi. Dört hastada perikardial effüzyon vardı (kalp fonksiyonlarını bozmayacak düzeyde). Bir hasta hariç tüm hastaların ejeksiyon fraksiyonları normaldi.

Dispne pek çok akut ve kronik solunum yolları hastalıklarının ana semptomu olsa da, semptom vermeyen kardiak hastalıklarında bulgusu olabilir. Bunlardan hayatı tehdit eden hastalıkların tanısında EKO oldukça yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: dispne, ekokardiografi, pulmoner emboli, pinomoni

[SS-066][kardiak 2]

Tavşanlarda duman inhalasyonu ile oluşturulan akut akciğer hasarında dimethylthiourea tedavisinin arteriyel kan gazı parametrelerine etkisi

Hasan Kara, Ertuğrul Kafalı, Ayşegül Bayır, Şerife Özding, Başar Cander
Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Konya

AMAÇ: Deneysel duman inhalasyonuna bağlı gelişen Akut AC hasarı (ALI)/Akut solunum sıkıntısı (ARDS) modelinde antioksidan ajan olan dimethylthiourea (DMTU) tedavisinin akciğer doku hasarı üzerine etkilerini arter kan gazı parametreleri ile incelemektir.

METOD: Çalışmada 24 tane yeni Zelanda tipi dişi deney tavşanı kullanıldı. Denekler Kontrol grubu (n=8), Sham grubu (n=8) ve DMTU grubu (n=8) olmak üzere 3 gruba ayrıldı. Kontrol grubu haricindeki tavşanlarda balon-duman-entübasyon yöntemi kullanılarak ALI oluşturuldu. Kontrol grubu ve sham grubuna tedavi verilmedi. DMTU grubuna (600mg/kg) IV DMTU duman inhalasyonundan hemen sonra verildi. Tüm gruplardan deneyin 0. 3., 96. saatlerinde arter kan gazlarını değerlendirmek için arteriyel kan örnekleri alındı.

BULGULAR: DMTU grubunun arteriyel kan pH, pO₂, SO₂ değerleri 0., 3. ve 96. saat ölçümlerinde kontrol ve sham grubuna göre anlamlı yüksek bulundu (p<0.05). Grupların HCO₃, BE değerleri için kontrol grubu, sham grubu ve DMTU grupları arasında anlamlı bir fark tespit edilmedi (P>0,05).

SONUÇ: ALI/ARDS akciğer veya akciğer dışı nedenlere bağlı olarak gelişen yüksek morbidite ve mortalite ile seyreden bir sendromdur. Daha iyi yoğun bakım şartları, yeni tedavi olanakları ve ventilatör stratejiler ile mortalite hızı azalmaktadır. Çalışmamızda antioksidan ajan olan DMTU'nun deneysel olarak oluşturulan akut akciğer hasarında pO₂, SO₂ ve arteriyel kan pH değerleri üzerine olumlu katkısı olmuştur. Buna göre ALI/ARDS tedavisinde DMTU kullanılması hastaların morbidite ve mortalitesi üzerine olumlu etki gösterebilir. Bu konuda büyük hasta grupları ile yapılacak klinik çalışmalar gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: DMTU; kan gazı; akut akciğer hasarı

[SS-067][kardiak 2]

Prognostic role of accompanying pleural effusion in acute decompensated heart failure and relation with CA-125 and NT pro-BNP

Behçet Al¹, Vedat Davutoğlu², Hasan Büyükaslan¹, Mehmet Tarakçıoğlu³, Nurdan Ceylan³, Murat Aksoy⁴, Musa Çakıcı², İbrahim Sarı², Nur Aksoy³, Cuma Yıldırım¹

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Gaziantep

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Gaziantep

³Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı, Gaziantep

⁴Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği, Ankara

BACKGROUND: Reliable markers additional to biomarkers establish the prognosis would be highly beneficial in heart failure. AIMS: We sought to determine influence of accompanying pleural effusion on in-hospital outcome and prognosis at 6-month follow-up in acute decompensated heart failure (ADHF) and relation with levels of CA 125 and NT-pro BNP.

METHODS-RESULTS: Study consisted of 100 consecutive patients. CA 125 and NT pro-BNP were measured. Patients were divided according to presence of pleural effusion. In-hospital outcome and 6-month rehospitalization and mortality were recorded. There were 27 total deaths over the course of 6-month follow-up. Insignificant trend towards higher values of CA125 was found in patients with pleural effusion. Univariate Cox regression model showed that there is no influence of pleural effusion on in-hospital outcome and mortality at 6-month follow-up ($p=0.4$). CA 125 predicted mortality by 1.29 (1.13-1.47), ($p<0.001$); NT pro-BNP predicted mortality by 1.08 (1.03-1.14), ($p=0.004$). Multivariate Cox regression analysis showed that only CA 125 was independent predictor of prognosis at 6-month follow-up [RR: 1.2 (1.04-1.4); $p=0.001$].

CONCLUSION: In patients with ADHF, there was no influence of accompanying pleural effusion on mortality and rehospitalization at 6-month follow-up. CA 125 found to be an independent indicator of prognosis irrespective of pleural effusion.

Anahtar Kelimeler: Decompensated heart failure, pleural effusion; CA 125; NT pro-BNP, prognosis.

[SS-068][kardiak 2]

Electrocardiographic abnormalities in patients bitten by scorpions

Behçet Al¹, Murat Sucu², Suat Zengin¹, Demet Arı Yılmaz¹, Cuma Yıldırım¹, Vedat Davutoğlu²

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Gaziantep

²Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı, Gaziantep

OBJECTIVE: The purpose of this study is to examine the electrocardiographic features of patient stung by scorpions.

METHODS: Seventy six patients stung by scorpions, and as a control group, 20 healthy volunteer were gathered in the study. 12 derivation electrocardiography (ECGs) was performed to all patients. The ECG which were performed when the patients had maximum (grade 3) pain were obtained for determination.

RESULTS: Seventy six patients (37 males and 39 females) and 20 control patients (11 males and 9 females) were included in this analysis. Heart rate ($84,5 \pm 13,8$ beat/min vs $76,3 \pm 9,4$ beat/min, $p=0,003$ respectively), QRS duration ($98,8 \pm 11,8$ msn vs. $85,6 \pm 6,2$ msn $p=0,001$ respectively), QTc ($412 \pm 27,4$ msn vs $386 \pm 38,5$ msn $p=0,007$ respectively), QT dispersion ($36,3 \pm 21,5$ msn vs. $24 \pm 11,8$ msn $p=0,001$ respectively), P wave dispersion ($41,4 \pm 19,7$ vs. $20,7 \pm 9,6$ msn $p=0,001$ respectively) were found to be statistically higher in patients group than control group. PR segment duration, minimum QT duration, maximum QT duration, maximum P wave duration were similar in patients group and in control group. The differences were not statistically significant ($p>0.05$).

CONCLUSION: Scorpion sting lead electrocardiographic variability and associated increased arrhythmic events. The most common changes are ST changes, sinus tachycardia, atrial ectopic beat, bradycardia and ventricular ectopic beat.

Anahtar Kelimeler: Scorpion sting; Electrocardiography; QT dispersion; Sinus tachycardia; Complication

[SS-069][kardiak 2]

Multiorgan embolizmi ile acil servise başvuran bir infektif endokardit (İE) olgusu

Behçet Al, Cuma Yıldırım, Sinan Genç, Mehmet Doğan, Remzi Güzel
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Gaziantep

OLGU:

Yirmi altı yaşında bayan hasta ateş, halsizlik, şuur bulanıklığı, karın ağrısı, ayaklarında şişlik yüksek ateş (39oC) şikâyetleriyle acil servise başvurdu. Fizik muayenesinde genel durumu kötü, şuuru konfüze, cilt soluk, ense sertliği pozitif. Tonsiller ve orofarenks hiperemik, akciğer bazallerinde solunum seslerinde azalma, 2/6 sistolik üfürüm ve ++ pretibial ödem, batında hassasiyet ve distansiyon, birçok tırnak yatağında splinter homorajiler saptandı. Bilgisayarlı beyin tomografisinde sol oksipital lobta fokal hemorajiyile uyumlu hiperdens alan (şekil 1); batın BT'de hepatosplenomegali, barsak ansları arasında serbest sıvı, dalakta ve her iki böbreklerde hipodens infarkt ile uyumlu görünüm (şekil 2) saptandı. Transtorasik ekokardiyografide mitral posterior kapaçık sol atriyal yüzde mobil, anterior kapaçık sol atriyal yüzde yarı mobil vegetasyon ile uyumlu kitle saptandı. Kan kültürlerinde Stafilococcus aureus ve Corynebacterium türleri üreyen hastaya İE tanısı kondu. Yoğun bakımda şuurunun tam olarak kapanması üzerine endotrekeal entubasyon yapıldı. Yatışının 12. gününde trakeostomi açıldı. Yatışının 37. Gününde dalak absesi nedeniyle splenektomi uygulandı. Yatışının 97. günü taburcu edildi.

Tartışma

İE büyük intratorasik damarsal yapıların endarteritini de içeren kardiyovasküler yapıların veya kan akımına maruz kalan intrakardiyak yabancı cisimlerin endovasküler mikrobiyal enfeksiyonudur. Emboliler genellikle akciğerler, koroner arterler, dalak, barsaklar ve ekstremitelerde görülür. Tüm sistemleri etkileyebilmesi, kliniğin belirsiz veya fulminan olması nedeni ile prezantasyon genellikle çok değişken olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnfektif endokardit, Multiple organ emboliasyonu; Yoğun bakım

[SS-070][kardiak 2]

Acil Serviste Akut Aort Diseksiyonlu Hastaların Değerlendirilmesi

Egemen Küçük, Yusuf Yürümez, Kamil Tünay, Talip Çevik, Yücel Yavuz
Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İlk ve Acil Yardım Anabilim Dalı, AFYONKARAHİSAR

GİRİŞ-AMAÇ: Akut Aort Diseksiyonu (AAD) yüksek morbidite ve mortalite oranları nedeni ile mutlaka acil doktorlarının ayırıcı tanı profili içerisinde yer alması gereken bir tanıdır. Kliniğin atipik olabilmesi tanıda yanılgılara neden olabilir. Bu çalışmada acil serviste yeni tanı alan AAD'lu hastaların demografik, klinik ve laboratuvar verilerinin analizi amaçlandı.

METOD: Çalışma 1 Ocak 2007 ve 31 Aralık 2008 tarihleri arasında acil serviste AAD'u tanısı konulan 14 hastanın retrospektif dosya kayıtlarının incelenmesi ile gerçekleştirildi. Hastaların demografik bilgileri, klinik bulguları, laboratuvar sonuçları ve radyolojik görüntülemelerine ait bilgiler tarandı.

BULGULAR: Hastaların yedisi (%50) erkek ve yaş ortalamaları 58.7 ± 14.6 (31 ile 79 aralığında) idi. Acil servise en sık başvuru sebebi karın ağrısı (%50) ve göğüs ve/veya sırt ağrısı (%42.8) idi. Sekiz hastanın (%57.1) özgeçmişinde hipertansiyon olduğu öğrenildi. Sağ ve sol koldan tansiyon arteriyel ölçümlerinde altı hastada 20 mmHg ve üzeri fark tespit edildi. Üç hastanın (%21.4) EKG'sinde ST-T değişikliğine ve dört hastanın (%28.6) akciğer grafisinde mediastinal genişlemeye rastlandı. Ultrasonografi'de dört (%28.6) ve ekokardiyografide ise altı hastada (%42.9) patoloji tespit edildi. DeBakey sınıflandırmasına göre diseksiyonların yedi tanesi Tip III, 5 tanesi Tip II ve iki tanesi ise Tip I idi. Bir hasta acil serviste kaybedilirken diğer hastalar ise yatırıldı. Hastaların acil serviste ortalama kalış süreleri 5.2 ± 4.0 saat (2-16 saat arasında) idi.

SONUÇ: AAD'u acil servise ani başlayan karın, sırt ve/veya göğüs ağrısı şikayeti ile başvuran ve hipertansiyon öyküsü olan ileri yaştaki hastalarda mutlaka akla gelmesi gereken bir tanıdır. Bu konuda acil doktorunun uyanık olması ve gerektiğinde ileri tanısız çalışmalardan da faydalanması uygun olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Aort diseksiyonu, göğüs ağrısı, karın ağrısı.

[SS-071][kardiak 2]

Diyabetik Ayak Nedeni İle Acil Servise Başvuran Hastaların Demografik Özellikleri Ve Eğitim Düzeylerinin Wagner Evrelemesi İle İlişkisi

Şervan Gökhan¹, Ayhan Özhasenekler¹, Fevzi Yılmaz¹, Özkan Köse², Yusuf Ali Altuncu³

¹Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp

²Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi Kliniği

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp

GİRİŞ: Diyabetes mellitus, hem akut hem kronik komplikasyonlara neden olan bir hastalıktır. Diyabetes mellitusun kronik komplikasyonlarından birisi olan diyabetik ayak, nöropati ve periferik damar hastalığına enfeksiyonunda eklenmesi ile oluşan, ekstremiteleri tehdit edebilen bir sorundur. Amacımız diyabetik ayak nedeni ile acil servise başvuran hastaların demografik özellikleri ve eğitim düzeylerinin wagner evrelemesi ile ilişkisini araştırmaktır.

METOD: Çalışmaya Eylül 2008 ile Mart 2009 tarihleri arasında Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil servisine diyabetik ayak nedeni ile başvuran hastalar çalışmaya alınıp analiz edildi. Bu çalışmaya diyabetes mellitus tanısı alıp tedavi gören 15 yaş üstü 31 hasta dahil edildi. Hastaların demografik verileri ve eğitim düzeyleri forma kaydedildi. Wagner 1,2 ve 3 olan hastalarımız grup 1, wagner 4 ve 5 olan hastalarımız grup 2 olarak ayrıldı.

BULGULAR: Hastalarımızın yaş ortalaması 54.61±11.45 (31-87) idi. Erkek hastalarımızın sayısı 21 (%67.7) iken kadın hastalarımızın sayısı 10(%22.3) idi. Hastalarımızın 15(%48.4)'i düzenli tedavi almakta idi. 10(%32.2)'u insülin tedavisi alırken 21(%67.8)'i oral antidiyabetik ile tedavi oluyordu. Hastalarımızın 20(%64.5)'si kentte ve 11(%35.5)'i kırsalda yaşamakta idi. 14(%45.2)'ü okuryazar değildi. Hastalarımızın 15(%48.4)'i daha önceden diyabet ile ilgili eğitim görmemişti. Tedaviyi düzenli kullanmayan, kırsal kesimden gelenlerde ve daha önceden diyabet ile ilgili eğitim almayan hastalarda istatistiksel olarak wagner evresi daha yüksek olduğu anlamlı ölçüldü.

SONUÇ: Acil servise başvuran diyabetik ayak vakalarında geliş yeri, düzenli tedavi alması ve daha önceden diyabet eğitimi görmesi wagner evrelemesini etkileyen faktörlerdir.

Anahtar Kelimeler: diyabetes mellitus, wagner, acil servis

[SS-072][kardiak 2]

Santral venöz kateter (SVK) malpozisyonlarında kolay ve hızlı tanı: Posterior – anterior (PA) akciğer grafisi 3 Olgu sunumu

Ayhan Özhasenekler¹, Şervan Gökhan¹, Mustafa İçer², Murat Orak², Mehmet Üstündağ²

¹Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

GİRİŞ: SVK'lerin kullanım sıklığının artması ile birlikte gelişebilecek komplikasyonlarından biri olan malpozisyonun erken dönemde fark edilebilmesi amacıyla PA akc grafisinin önemini belirtmeyi amaçladık....

OLGU:

Olgu 1: 35 yaşında erkek hasta elektrik çarpması % 45 II.- III. derece yanık ve yüksekte düşme nedeniyle acil servisimize başvurdu. 7F çift lümenli kateter sağ subklaviyen vene infraklavikular alandan uygulandı. Kateter uygulandıktan sonra kateterin bir lümeninden kan aspire edilemedi ve malpozisyondan şüphelenildi. PA akc grafisinde kateter lümeninin atriyoakaval bileşke seviyesinde kendi üzerine döndüğü tesbit edildi. (resim 1)

Olgu 2: Yaklaşık 10 yıllık DM ve HT hikayesi olan 55 yaşında erkek hasta üremik asidoz tablosunda acil servisimize başvurdu. 11 F çift lümenli kateter sağ subklaviyen vene infraklavikular alandan uygulandı. Kateter uygulanırken yenilebilir küçük bir dirençle karşılaşıldı ve malpozisyondan şüphelenildi. PA akc grafisinde kateter ucunun ekstrasvasküler alanda seyrettiği tesbit edildi. (resim 2)

Olgu 3: Yaklaşık 20 yıllık DM ve 10 yıllık kalp yetmezliği hikayesi olan 70 yaşındaki bayan hasta hipervolemik hiponatremi ve oligoüri tablosunda acil servisimize başvurdu. 11F çift lümenli kateter sağ subklaviyen vene supraklavikular alandan uygulandı. Kateter uygulanırken malpozisyonla ilgili hiçbir şüphe yokken PA akc grafisinde kateter ucunun sağ internal juguler vene döndüğü tesbit edildi. (resim 3)

SONUÇ: Kateter lümenlerinden birisinden kan gelmediğinde veya uygulama sırasında bir dirençle karşılaşıldığında malpozisyondan şüphelenilmesi gerektiğini, malpozisyondan şüphelenilmediği durumlarda dahi akciğer grafisi ile kateter malpozisyonunun ekarte edilmesi gerektiğini, böylece oluşabilecek komplikasyonların erken dönemde tespit edilip ve tedavisinin yapılabileceğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Santral venöz kateter, malpozisyon, PA akciğer grafisi

Resim 1



Olgu 1'deki kateter malpozisyonu

Resim 2



Olgu 2'deki kateter malpozisyonu

Resim 3



Olgu 3'teki kateter malpozisyonu

[SS-073][diğer]

Nekrotizan Fasiit: Olgu Sunumu

Özlem Bilir¹, Hayati Kandış², Yavuz Katırcı³

¹Özlem Bilir, Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servisi, Rize

²Hayati Kandış, Düzce Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Düzce

³Yavuz Katırcı, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servisi, Ankara

GİRİŞ: Nekrotizan Fasiit (NF); deri, subkutan dokular ve fasyaların ilerleyici nekrozu ile karakterize, hayatı tehdit eden yumuşak doku enfeksiyonudur. Travma, cerrahi girişimler sonrası yada idiopatik olarak oluşabilmektedir. Penil ve scrotal alanda lokalize olan NF, Fournier Gangreni olarak adlandırılmaktadır. Bu duruma neden olan bakteriler aerob, anaerob yada mix tipte olabilmektedir. Kadın erkek oranı, 2-3:1 iken ortalama görülme yaşı 38-44 arasındadır. %70-80 mortalite ve morbidite oranına sahip olması nedeniyle erken tanı ve tedavi çok önemlidir.

OLGU: 43 yaşında bayan hasta, 3 gündür olan karın ağrısının şiddetinin artması ve beraberinde karnının sağ tarafından genital bölgeye doğru yayılan kızarıklık ve şişlik nedeniyle acil polikliniğimize başvurmak zorunda kalmış. Özgeçmişinde 11 yıl önce sezaryan ve 5 yıl önce sağ femoral fitik operasyonu mevcut. Ateş: 38 oC ve diğer vital bulguları stabil. yapılan fizik muayenede batin sağ alt kadrandan simfiz pubise ve labiumlara doğru uzanan hiperemik ödemli ve çok ağrılı lezyon; vaginal muayenede sarı-yeşil renkli pis kokulu akıntısı tespit edildi. Laboratuvar tetkiklerinde 26900 olanlökositozu haricinde patolojik özelliğe rastlanmadı. mevcut alandan parasentez ile sarı-yeşik renkli pis kokulu materyal alınarak kültürlaboratuvarına gönderildi. Çekilen kontrastlı batin grafisinde, batin ön duvarında 15 cm uzunluğundacilt altı yağ dokusunda seviyeler veren subkutan doku lokalizasyonlu lezyon tespit edildi. Hastanın mevcut tablosu NF olarak değerlendirildi ve antibiyoterapi başlanarak genel cerrahi konsültasyonu sonrası ileri merkeze sevki uygun görüldü. mikrobiyolojik tetkikte beta hemolitik nongrup streptokoklar tespit edilmiştir. Hastanın tedavisine halen YBÜ de devam edilmektedir.

SONUÇ: NF; sık görülmeyen fakat ciddi seyirli bir enfeksiyon olması nedeniyle erken tanı konularak tedavide cerrahi yanısıra erken antibiyoterapide önemli yere sahiptir.

Anahtar Kelimeler: nekrotizan fasiit, mortalite-morbidite, erken tanı-tedavi.

[SS-074][diğer]

Medial Subtalar Çıkık: Olgu Sunumu

Özlem Bilir¹, Adem Erkut², Hayati Kandış³, Yavuz Katırcı⁴

¹Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servisi, Rize

²Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Rize

³Düzce Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Düzce

⁴Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servisi, Ankara

GİRİŞ: Talokalkaneal ve talonaviküler eklem e eş zamanlı çıkığı subtalar çıkık olarak tanımlanır. Travma sırasında daha sağlam olan kalkaneonaviküler ligaman zarar görmezken, daha zayıf olan talonaviküler ve talokalkaneal ligaman ve kapsüller yırtılmaktadır. Bu çıkıkların çoğu yüksek enerjili travmalar esnasında meydana gelmektedir. Olguların %90'ı kapalı tiptir ve ayağın distal kısmının deplasmanına göre olgular lateral (%20) ve medial (%80) subtalar çıkıklar olarak sınıflandırılmaktadır. Genellikle tercih edilen tedavi şekli genel anestezi altında kapalı redüksiyondur.

OLGU: 36 yaşında erkek hasta yaklaşık 100 km hız ile aşağıya doğru inmekte olan teleferikteyken 4 m. Yükseklikten kendisini atması sonucu sağ ayağında oluşan ani bir ağrı ve şekil bozukluğu nedeniyle olay sonrası birinci saatte acil polikliniğimize başvuruyor. Acil servisimizde yapılan muayenede, genel durumu orta, şuur açık, koopere ve oryanteydi. Vital bulguları stabil ve fizik muayenesinde sağ ayakta inversiyon ve adduksiyon deformitesi, talus üzerinde ve ayak bileği lateralinde cilt gergin görünümdeydi. Hastanın sağ ayak bileği eklem hareketlerinde kısıtlılık vardı. Duyu muayenesi normal ve periferik nabızları elle palpabildi. Diğer sistem muayenelerinde herhangi bir patolojiye rastlanmadı. Hastanın çekilen direk grafisinde sağ subtalar medial eklem çıkığı tespit edildi. Bunun üzerine ortopedi ile konsülte edildi ve ameliyathane şartlarında spinal anestezi ile kapalı redüksiyonu yapıldı. Kısa bacak alçısı ile 15 gün hastane şartlarında takip edildi. Hastanın yapılan takiplerinde birinci yılın sonunda, tek yakınması zaman zaman olan sağ ayak bileği ağrısıydı. Yapılan fizik muayenesinde ise subtalar eklem hareketlerinde hafif derecede kısıtlılık vardı.

SONUÇ: Bu tip çıkıklar nadir görülmekle birlikte erken redüksiyon diğer dislokasyonlarda olduğu gibi oluşabilecek komplikasyonları önlemek için gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Subtalar çıkık, Medial, Kapalı redüksiyon.

[SS-075][diğer]

Aort Anevrizma Tanısında Üç Boyutlu Kontrastlı Toraks MRA Kullanımı: Olgu Sunumu

Özlem Bilir¹, Mehmet Bostan², Hayati Kandıç³, Yavuz Katırcı⁴

¹Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servisi, Rize

²Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, Rize

³Düzce Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Düzce

⁴Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servisi, Ankara

GİRİŞ: Aort Anevrizması, aortanın bir ya da daha fazla segmentinin olması gereken ölçülerden geniş olması olarak tanımlanmaktadır. Aort anevrizma ve diseksiyonu acil servislerde hızlı tanı ve tedavi gerektiren durumlardır. Noninvaziv tanı yöntemleri ile bu mümkün olabilmektedir. Özellikle bu tanısal yöntemler arasında son yıllarda acil servislerde kullanım sıklığı artış gösteren üç boyutlu kontrastlı toraks MRA kısa süre içerisinde torasik aorta ve major dallarını doğru olarak görüntülenmesine olanak sağlamaktadır.

OLGU: 64 yaşında erkek hasta, son bir aydır sıklığı ve şiddetinde artış gösteren batıcı tarzda göğüs ağrısı ve nefes darlığı nedeniyle acil polikliniğimize başvurdu. Hastamızın 8 yıl öncesinde koroner By-pass öyküsü mevcut. Vital bulguları stabildi. Yapılan fizik muayenede medyan sternotomi skarı haricinde sistem muayenelerinde, EKG ve laboratuvar tetkiklerinde patolojik bulguya rastlanmadı. Ayakta çekilen akciğer grafisinin de mediasten geniş olarak görülmesi üzerine hastamıza kontrastlı toraks tomografisi çektik. Arcus aort komşuluğunda 6 cm çapında duvarda 3 cm çapında hipodens trombüs ile uyumlu yapı içeren aort anevrizma lehine lezyon tespit ettik. Kalp Damar Cerrahisi ile de görüşülen hastanın mevcut bulgusunun aynı zamanda sol pulmoner arter komşuluğunda olmasından ötürü pulmoner arter ve aort ayrımının iyi yapılamadığını belirtmeleri üzerine hastamıza hızlı bir şekilde 3 boyutlu torakal MR Angio çekildi ve Kontrastlı toraks ile eş görüntü bulguları elde edildi.

SONUÇ: Aort anevrizma nedeniyle 3 Boyutlu MRA kullanımı, özellikle de kardiyak yetmezlik ve renal fonksiyon bozukluğu olan hastalarda kullanılan kontrast madde miktarının daha az oluşu ve tetkikin kısa sürede yapılabilmesi ile hemodinamik açıdan stabil olmayan hastalarda kullanımı büyük avantaj sağlayabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aort Anevrizma, 3 Boyutlu MRA, Avantaj.

[Sayfa: 75]

[SS-076][diğer]

Hirudoterapiye bağlı gelişen bilateral hemartroz: olgu sunumu

Havva Şahin, Fatih Tanrıverdi, Sevilay Vural, Ebru Doğan
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil tıp kliniği, Ankara

AMAÇ:

Latince ismi hirudoterapi olan sülüklerle tedavi eski çağlardan beri kullanılmasına karşın, son yıllarda damar, iskelet, cilt ve göz hastalıkları gibi pek çok sistemi içeren hastalık gruplarında popülarite kazanmıştır. Biz bu yazıda kendisi dizlerindeki ağrı nedeniyle sülük tedavisi uygulayan, ancak kumadin kullanmakta olan bir hastada gelişen bilateral hemartroz olgusunu tartışmak istedik.

OLGU:

64 yaşında bayan hasta her iki dizde şişlik ve aşırı kanama nedeniyle acil servise getirildi. Hastanın kumadin kullanmakta olduğu ve dizlerindeki ağrının geçmesi için her iki dizine sülük tatbik ettikten sonra her iki dizde uygulamanın yapıldığı yerden kanaması olması ve bunun kontrol edilememesi sebebiyle getirildiği öğrenildi. Hastada bilateral büyük boyutlarda hemartroz olduğu görüldü. Hastanın gelişinde INR:2,2 PT:24,7 ve aPTT:32,7 olarak ölçüldü. Hastanın baskılı pansumana rağmen kanamasının durmaması ve acil serviste takibi sırasında hipotansiyon gelişmesi üzerine iki ünite taze donmuş plazma verildi. Hastanın kanamasının tam olarak kontrol altına alınamaması ve genel durumundaki bozukluk nedeniyle hematoloji kliniğince yatarak tedavi planlandı.

SONUÇ:

Sülüklerin kan emilirken vücuda verdikleri salgı, 100'ün üzerinde biyoaktif madde içermektedir. Bu maddelerin bir kısmı kanın pıhtılaşmasını engellerken bir kısmı oluşmuş pıhtıları eritmekte, birkaçı ağrı kesici özellikler sergilemekte, bir bölümü de kan basıncını dengelemektedir. Ayrıca sülük tedavisinin antidepresan, antibakteriyel, antioksidan etkinliği de yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur. Sülük tedavisi uygulanacak hastalarda olmaması, kanı sulandırıcı ilaç kullanmıyor olması, pıhtılaşmaya engel bir hastalığının bulunmaması ve vücudunda aktif bir kanama odağının bulunmaması gelir. Kumadin kullanan hastalara kanamaya artan meyil nedeniyle hangi işlemlerden, hangi madde ve ilaçlardan kaçınmaları gerektiğini detaylı olarak vurgulamak gerekir.

Anahtar Kelimeler: hirudoterapi, hemartroz, kumadin

[SS-077][diğer]

Lamotrijin ve Levetirasetam Kombine Kullanımında Oluşan Cilt Bulguları: Çocuk Olgu Sunumu

Mehmet Dokur¹, Özlem Ergin², Raife Olca Çetin¹

¹Kilis Devlet Hastanesi, Acil Servisi, Kilis

²Kilis devlet Hastanesi, Nöroloji Servisi, Kilis

Lamotrijinin dermatolojik yan etkileri özellikle çocuklarda kullanımında daha fazladır. Levetirasetamın da dermatolojik yan etkileri vardır. 12 yaşında erkek hasta, acil servisimize 1 aydan beri başlayan karın alt ve sağ yan bölgeleri ile sırt üst orta bölgesinde kızarıklık, ciltten hafif kabarıklık, skuamöz lezyonlarla başvurdu. Son 3 günden beri bu lezyonlara bacak ön bölümlerinde eritemli, kaşıntılı makülo-papüler tarzda lezyonlar eklenmiş. Anamnezinden 6 yıldan beri epilepsi hastası olduğu ve son 1 yıldan beri Lamictal® tablet kullandığı, son 6 aydan beri Keppra 25® tablet adlı ilaçla kombine olarak kullandığı ve başka bir ilaç kullanımının olmadığı öğrenildi. Acil servisimizde değerlendirilen olgunun bu lezyonları geç olarak çıkan bir ilaç erüpsiyonu olarak değerlendirildi. Kullandığı antiepileptik ilaçlarını kesmek istemedi. Parenteral antihistaminik ve kısa etkili steroid tedavisi başlandı. Ayrıca tedaviye 2. kuşak oral antihistaminik eklenen olgunun lezyonları, 3-4 günlük bir tedavi ile geriledi. Bu olayın dermatolojik yan etkisi yüksek olan bir ilaca, dermatolojik yan etkisi olabilecek başka bir ilacın eklenmesinin yol açtığı bir ilaç erüpsiyonu olarak yorumlandı. Bu etki ilaç kullanımından sonraki bir dönemde başlayabilir. Antiepileptik ilaç kombinasyonlarında, bu ilaçların özellikle çocuklardaki dermatolojik yan etkileri dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: ilaç erüpsiyonu, lamotrijin, levetirasetam, pediatrik olgu

[SS-078][diğer]

Bir Klodikasyo Nedeni Olarak Brusellozis: Çocuk Olgu Sunumu

Mehmet Dokur¹, Muhammed Ali Bekir², Özgür Dağlı³, Ayşegül Ateş¹, Mehmet Öztan¹

¹Kilis Devlet Hastanesi, Acil Servisi, Kilis

²Kilis Devlet Hastanesi, Ortopedi Servisi, Kilis

³Kilis Devlet Hastanesi, Enfeksiyon Servisi, Kilis

Bu olgu sunumu, çocuk brusellozlarında kemik ve eklem semptomlarının ön planda olabileceğini göstermek amacıyla hazırlandı. 10 yaşında erkek çocuk olgu, acil servisimize sağ kalça eklemünde ağrı ve yürümede aksama şikayetleri ile acil servisimize getiriliyor. Aileden, 10 gün önce başlayan ve hareketle artan kalça eklemi ağrısı olduğu ve bu ağrıya son 3 günden beri yürümede aksama eklendiği bilgileri alındı. Anamnezde ek bilgi olarak ateş yüksekliği vardı. Fizik muayene bulgusu olarak sağ kalça eklemi hareketleri ağrılı olarak değerlendirildi. Gelişte ateşi yoktu. Diğer sistem muayeneleri doğaldı. İlk planda femur başı aseptik nekrozu düşünüldü. Ateş yüksekliği ve bölgemizde endemik olması nedeniyle etyolojinin brusella olabileceği düşünüldü. Olgumuz ortopedi ve enfeksiyon bölümleriyle konsülte edildi. Klinik ve serolojik olarak akut brucella enfeksiyonu ile uyumlu olarak değerlendirilen olguda radyolojik olarak femurda kemik tutulumu saptandı; ancak femur başı aseptik nekrozu ile tam uyumlu değildi. Medikal tedaviye başlanan ve aktivite kısıtlama önerilen olgu, kontrollerine çağırıldı. Endemik olduğu bölgelerde, acil servise kemik-eklem yakınmalarıyla başvuran çocuk hastalarda bruselloz olasılığı göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Klodikasyo, bruselloz, pediatrik olgu

[Sayfa: 78]

[SS-079][diğer]

Gözden Kaçan Göz Hastalıkları

Sadık Girişgin, Kenan Yavuz, Osman Lütfi Demirci, Emine Doğan, Birsen Ertekin
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Göz hastalıkları acil servislere gelen hastaların az bir kısmını oluşturmasına rağmen morbidite açısından oldukça önemlidir. Bunların acillerde tanınmaları ve göz kliniklerine zamanında yönlendirilmeleri prognoz açısından değerlidir. Bu amaçla Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalından 01-01-2009 15-03-2009 tarihleri arasında istenen göz klinik görüşmeleri retrospektif olarak incelendi. Toplam 89 hasta için göz kliniğinden görüş talep edilmişti. Sadece göz ile ilgili şikayetle gelen 89 hastanın yaş ortalaması 32.9 bulundu. Bu hastaların 25'i bayan, 64'ü erkekti. Kırkaltı hasta işçi, 18 hasta öğrenci, 16 hasta ev hanımı ve 9 hastada da okul öncesi çağda çocuğu. Bu 89 hastanın 70'inde travma mevcutken 19'unda travma yoktu. Gözde olan patolojinin 40'ı sağ, 46'sı sol ve 3'ü de her iki tarafta bulunmaktaydı. Hastaların akibetleri incelendiğinde 66 hasta göz konsültasyonu sonucu evine taburcu edilip ve göz polikliniğine kontrole çağrılırken; 23 hasta göz kliniğine yatırıldı. Göz kliniğine yatırılan hastaların 17'si opere edilirken, 6'sı medikal tedavi ile takip edildi. Göz ile ilgili yakınması olan hastaların büyük çoğunluğu ayakta tedavi edilebilen hastalardır. Çoğunluğunu erkeklerin oluşturduğu göz vakalarının büyük kısmını da travmalar oluşturmaktadır. Sağ ve sol gözler arasında etkilenme açısından anlamlı fark yoktur. Göz konsültasyonu istenen vakaların dörtte birinden daha fazlası göz kliniğine yatırılmakta ve büyük kısmında opere olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: göz, travma, acil

[Sayfa: 79]

[SS-080][diğer]

Streptokoksik Toksik Şok Sendromu: 2 Olgu Sunumu

Başar Cander, Göknil Çalık, Cesarettin Dikilitaş, Sedat Koçak, Sadık Girişgin, Mehmet Gül
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Giriş

Streptokoksik toksik şok sendromu (TSS), en sık deriden kaynaklanan bir streptokok enfeksiyonunun komplikasyonu sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu sendrom ateş, hipotansiyon ve çoklu organ yetmezliği ile karakterizedir. İlk olarak 1980 lerde tanımlanan bu sendrom oldukça mortal syredebilmektedir.

Olgu sunumu I

64 yaşındaki erkek hasta yüzünde ve gözünde ani başlayan şişlik ve kızarıklık şikayeti ile başvurdu. Hastada bilateral periorbital ödem, sağ gözde pürülan akıntı ve frontal bölgeden başlayıp boynun sağ tarafına yayılan hassas bir şişlik vardı. Akıntidan yapılan gram boyamasında bol lökosit ve gram pozitif kok görüldü. Tedavide antibiyotik, kortikosteroid, solunum ve hemodinamik destek verildi. Hızla dolaşım yetmezliğine giren hasta saatler içinde kaybedildi

Olgu sunumu II

70 yaşında erkek hasta gözünde ani başlayan şişlik ve akıntı şikayeti ile başvurdu. Hastada bilateral kapaklarda şişlik, ödem, hiperemi, ile ısı artışı mevcuttu. Akıntidan yapılan gram boyamada her sahada bol lökosit ve gr(+) kok görüldü. Tedavide antibiyotik, kortikosteroid, solunum ve hemodinamik destek verildi. Genel durumu giderek düzelen ve hemodinamisi stabilleşen hasta 7.günde taburcu edildi.

2 olgu tedavisinde uygulanan antibiyotik protokolü farklıydı

Sonuç

Streptokokların neden olduğu toksik şok sendromu ağır bir tablodur. Klinik tabloda agresiv yumuşak doku enfeksiyonu, şok, ARDS ve böbrek yetmezliği ile ilişkili bir bakteriyemi tablosu vardır. Agresiv tedaviye rağmen mortalite %80'dir.

Anahtar Kelimeler: Toksik şok sendromu, streptokok enfeksiyonu

[SS-081][sosyal 2]

Hekimler olarak hasta haklarını ne kadar biliyoruz?

Yusuf Yürümez, Talip Çevik, Yücel Yavuz

Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İlk ve Acil Yardım Anabilim Dalı, AFYONKARAHİSAR.

GİRİŞ-AMAÇ: Bu çalışmada Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesindeki (AKÜ-TF) Öğretim Üyesi (ÖÜ) ve Araştırma Görevlilerinin (AG) hasta hakları hakkındaki bilgi düzeylerinin araştırılması amaçlandı.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışma, Şubat- Mart 2009 tarihinde, AKÜ-TF'indeki 110 ÖÜ'sinin 61'i (%55.5) ve 113 AG'sinin 96'sı (%84.9) tarafından 01.08.1998 tarih ve 23420 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren "Hasta Hakları Yönetmeliği" temel alınarak hazırlanan anket formunun doldurulması ile gerçekleştirildi. Anket formu, birinci bölümde kişisel bilgiler ve ikinci bölümde ise hasta hakları ile ilgili bilgi düzeyini ölçen ve doğru veya yanlış şeklinde cevaplanan 5 sorulu 5 bölümden oluştu ve her soru 4 başarı puanı üzerinden değerlendirildi.

BULGULAR: Hasta hakları konusunda ÖÜ'lerinin 38'i (62.3) ve AG'lerinin ise 35'i (%36.5) bilgisinin yeterli olduğunu belirtti. Daha önce "hasta hakları ile ilgili şikayet aldınız mı?" sorusuna AG'lerinin 28'i (%29.2) evet yanıtını verdi. Sorulara verilen yanlış yanıtlar açısından ÖÜ'leri ile AG'leri arasında anlamlı fark saptanmadı ($p < 0.05$). Yanlış yanıt verilen soruların aynı olması ise dikkat çekiciydi. En fazla yanlış yanıtın 2 (%6.6) soru ile "Hasta haklarının korunması" başlığında yer aldığı saptandı. Buna karşın "Tıbbi müdahalede hastanın rızası" ve "Tıbbi araştırmalarda rıza" başlıklı sorularda çoğunluğun doğru yanıt verdiği tespit edildi (Sırası ile; %76.6, %83.7). Başarı puanı açısından ÖÜ'leri ile AG'leri arasında anlamlı fark saptanmadı ($p < 0.05$).

SONUÇ: AKÜ-TF'sindeki ÖÜ ve AG'lerinin özellikle "Tıbbi müdahale ve araştırmalarda rıza" konularında yeterli bilgiye sahip olmaları çalışmanın bir eğitim ve araştırma hastanesindeki hekimleri kapsamaması nedeni ile normal olarak kabul edilebilir. Ancak diğer başlıklarda yapılan hatalar konunun gündemde tutulmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hasta hakları, rıza, tıbbi müdahale.

[SS-082][sosyal 2]

Bir Başka Sağlık Kuruluşuna Sevk Edilmek Zorunda Kalınan Hastaların Analizi

İsmail Adadioğlu, Yusuf Yürümez, Yücel Yavuz

Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İlk ve Acil Yardım Anabilim Dalı, AFYONKARHİSAR.

GİRİŞ-AMAÇ: Bu çalışmada acil serviste değerlendirilen ve yatış endikasyonu konulmasına rağmen başka bir sağlık kuruluşuna sevk edilen hastaların incelenmesi, sorunun ve çözüm önerilerinin ortaya konması amaçlanmıştır.

METOD: Çalışma 2008 yılı içerisinde hastanemiz Acil Servisinde değerlendirildikten sonra bir başka sağlık kuruluşuna sevk edilen 70 hastanın retrospektif olarak dosya kayıtlarının incelenmesi ile gerçekleştirildi.

BULGULAR: Hastaların 40'ı (%57.1) erkek ve yaş ortalaması 49.9 ± 23.8 (3 ile 81 aralığında) idi. En fazla sevk edilen 24 vaka (%34.3) ile yaz aylarında gerçekleştiği saptandı. Acil servise hastaların 38'inin (%54.3) doğrudan başvurduğu ve 28 (%40) hasta ile en fazla 12-18 saatleri arasında başvuranların sevk edildiği gözlemlendi. Başvuru esnasında 28 (%40) hastada saptanan karın ağrısı en sık yakınmayı oluştururken, en fazla konsültasyonun da 24 (%34.3) vaka için Genel Cerrahiden istendiği tespit edildi. Sevk gerekçesi açısından 49 vakada (%70) yoğun bakımda yer ve/veya ventilatör olmamasından kaynaklandığı saptandı. Sevk eden bölüm olarak Genel Cerrahinin 22 vaka (%31.4) ve Göğüs Hastalıklarının ise 10 vaka (%14.3) ile ilk sıralarda yer aldığı görüldü. Hastaların 56 (%80) tanesinin il dışına sevk edildiği, 29 hastada (%41.4) sevk mesafesinin iki saatten fazla olduğu ve 43 hastanın (%61.4) üniversite hastanelerine yönlendirildiği saptandı. Hastaların acil serviste kalış süreleri ortalama 3.8 ± 2.6 saat (1 ile 14 saat aralığında) olarak tespit edildi.

SONUÇ: Sevk işleminin özellikle acil servise doğrudan başvuran hastalar açısından bir sorun oluşturduğu ve en sık yoğun bakım ve/veya ventilatör yokluğundan kaynaklandığı görülmektedir. Yetkililerce hastalarını sevk etmek zorunda kalan bölümler, sevk gerekçeleri ve gereksinimleri dikkatle değerlendirilmelidir. Bu sayede gerekli önlemler alınarak sevk sayıları azaltılabilir ve hasta mağduriyetleri önlenir.

Anahtar Kelimeler: Acil, konsültasyon, sevk, yoğun bakım.

[SS-083][sosyal 2]

Acil gözlem ünitesinde yatan hastaların memnuniyet düzeyini etkileyen faktörler

Türker Yardan¹, Selim Genç¹, Ahmet Baydın¹, Esra Aydınkal², Ahmet Tevfik Sünter²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Samsun

AMAÇ: Hasta memnuniyeti tıbbi bakım kalitesinin niteliğini gösteren bir belirteçtir. Biz bu çalışmada, Acil Servisimizde bulunan acil gözlem ünitesinde yatan hastalarımızın memnuniyet düzeylerini etkileyen faktörleri tespit etmeyi amaçladık.

YÖNTEM: Bu prospektif çalışma, acil gözlem ünitesinde yatan hastalara taburcu esnasında yüz yüze görüşme sonucu uygulanan anket ile yapıldı. Hastaların memnuniyet düzeyini tespit etmek amacıyla, gönüllü hastalara farklı sorular soruldu. Hastalardan soruları 5'li Likert derecelendirmesine göre yanıtlaması istendi (5= çok iyi, 4=iyi, 3=kararsız, 2=kötü, 1=çok kötü). Bu değerlendirmede 4 ve 5 olarak belirtilen puanlar memnuniyet olarak kabul edildi.

BULGULAR: Bu çalışmaya 300 hasta dâhil edildi. Hastaların ortalama yaşı 46,86±19,8 ve 187'si (% 62,3) kadın idi. Hastaların 67'si (% 22,3) okuryazar değilken, 176'ü (% 58,7) ilköğretim, 36'sı (% 12) lise, 21'i (% 7) üniversite mezunu idi. Genel olarak değerlendirildiğinde hastaların 271'i (%90,3) verilen hizmetten memnun idi ve genel memnuniyetin ortanca puanı 4 idi. Hastaların cinsiyeti, ikamet ettiklere yer, eğitim durumu, hastanemize başvuru sıklığı ve hastanede yatış süresi ile genel memnuniyet arasında anlamlı bir fark yoktu ($p>0,05$). Hastaların gelir durumu arttıkça genel memnuniyetin azaldığı tespit edildi. Ayrıca bu hastalarda, hemşire davranışlarından ve doktorların sunduğu tedavi hizmetlerinden duyulan memnuniyetin de azaldığı belirlendi ($p<0,05$). Hastaların eğitim düzeyi arttıkça, yardımcı personellerin davranışlarından, acil servisin konforu ve temizliğinden duyulan memnuniyetin de azaldığı tespit edildi ($p<0,05$).

SONUÇ: Acil gözlem ünitesinde verilen hizmete duyulan memnuniyeti etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Hastaların gelir durumu ve eğitim düzeyi arttıkça, hizmet beklenti düzeyleri artmaktadır. Hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerin bilinmesi ve memnuniyetsizliğe neden olan olumsuzlukların çözülmesi, verilen hizmetin kalitesini arttırabilir.

Anahtar Kelimeler: Acil gözlem ünitesi, Hasta memnuniyeti, Hizmet kalitesi

[SS-084][sosyal 2]

Çalıştığı Birimin Uzmanlık Öğrencilerinin Stres Faktörlerine Etkisinin İncelenmesi: Bir Pilot Çalışma

Cüneyt Ayırık¹, Arzu Kanık², İsmet Parlak¹, Filiz Demir¹, Semra Erdoğan², Ulaş Karaaslan¹, Ayşegül Loğoğlu¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik AD

AMAÇ: Bu çalışma, ME.Ü Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp, Cerrahi ve Dahili Bilimlerde çalışan Uzmanlık Öğrencilerinin işyerinde karşılaştıkları stres faktörleri ölçeği ile Beck Anksiyete ve Beck depresyon ölçeği arasındaki ilişki ve bu ölçek puanları ile demografik özellikler arasında farklılık olup olmadığı araştırılmak amacıyla yapılan analitik bir çalışmadır.

YÖNTEM: Bu araştırma söz edilen birimlerinde görev yapmakta olan araştırmaya katılmayı kabul eden acil tıpta 8, cerrahi ve dahili bilimlerde 22 olmak üzere toplam 52 uzmanlık öğrencisi üzerinde yapılmıştır. Veriler demografik özellikler, stres faktörleri ölçeği ile Beck Anksiyete ve Beck Depresyon ölçeği formları ile toplanmıştır. Analizlerde ki korelasyon, ANOVA ve ki-kare testleri için MedCalc 10.3 paket programı kullanılmıştır.

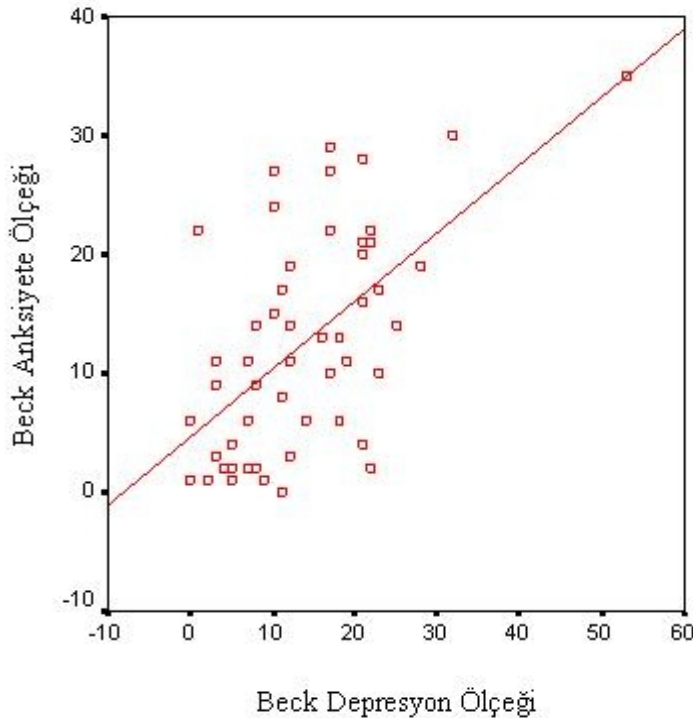
BULGULAR: Çalışmada 33 (% 63.5) erkek 19 (% 36.5) kadın uzmanlık öğrencisi yer almaktadır. Çalıştıkları birime göre cinsiyetler bakımından farklılık görülmektedir. Çalıştıkları birime göre çalışma şekilleri arasında da anlamlı bir farklılık gözlenmiştir. Uzmanlık öğrencilerinin almış oldukları Beck Anksiyete ve Beck depresyon ölçeği puanları arasında aynı yönlü doğrusal bir ilişki görülmektedir. Beck Anksiyete puanı arttıkça Beck depresyon puanları da artmaktadır. Ancak bu puanlar öğrencilerin çalıştıkları birime bağlı olarak değişmemektedir.

TARTIŞMA:

Acil serviste çalışan uzmanlık öğrencilerinin ortalama depresyon puanı diğer birimde çalışanlarla benzer düzeyde olup istatistik olarak anlamlı bulunmadı. İlginç olarak acil serviste çalışan uzmanlık öğrencilerinin ortalama anksiyete puanı diğer birimlerde çalışanlara göre daha düşük çıktı ancak bu fark istatistik anlamlı bulunmadı. Daha büyük örnekleme çalışılarak bu farkın istatistik önemliliğinin araştırılması gerektiği saptandı. Öğrencilerin çalıştığı birim ve sosyodemografik özellikleri ile anksiyete ve depresyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Anahtar Kelimeler: beck anxiety, depression, emergency

Grafik 1



BAÖ ile BDÖ arasındaki doğrusal ilişki

Tablo 1

		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Erkek	33	63,5
	Kadın	19	36,5
Medeni Durum	Evli	28	53,8
	Bekar	24	46,2
Çocuk durumu	Yok	36	69,2
	Var	16	30,8
Çalıştığı Birim	Acil Tıp	8	15,4
	Cerrahi Bilimler	22	42,3
	Dahili Bilimler	22	42,3
Çalışma Şekli	Normal mesai + Nöbet	44	84,6
	Gece gündüz shift	8	15,4
Aktif olarak çalışma	5-	3	5,8
	5-10	7	13,5
	10+	42	80,8
Sosyal Aktivite	Yok	17	32,7
	Var	35	67,3
Alışkanlık	Yok	31	59,6
	Var	21	40,4
Ek iş	Hayır	52	100,0
Aylık gelir	1-2	39	75,0
	2-3milyar	13	25,0
Kredi borcu	Yok	16	30,8
	Var	36	69,2
Ev	Kira	30	57,7
	Kiradeğil	22	42,3
Araba	Yok	14	26,9
	Var	38	73,1

Çalışmaya katılan uzmanlık öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı

Tablo 2

		Acil Tıp		Cerrahi Bilimler		Dahili Bilimler		P
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Cinsiyet	Erkek	5	15,2	19	57,6	9	27,3	0,007
	Kadın	3	15,8	3	15,8	13	42,3	
Medeni Durum	Evlü	5	17,9	11	39,3	12	42,9	0,827
	Bekar	3	12,5	11	45,8	10	41,7	
Çocuk durumu	Yok	4	11,1	16	44,4	16	44,4	0,44
	Var	4	25,0	6	37,5	6	37,5	
Çalışma Şekli	Normal mesai + Nöbet	0	0,0	22	50,0	22	50,0	0,0001
	Gece gündüz shift	8	100,0	0	0,0	0	0,0	
Aktif olarak çalışma	5'den az	1	33,3	0	0,0	2	66,7	0,394
	5-10	1	41,3	4	57,1	2	28,6	
	10'dan daha fazla	6	14,3	18	42,9	18	42,9	
Sosyal Aktivite	Yok	1	5,9	10	58,8	6	35,3	0,182
	Var	7	20,0	12	34,3	22	42,3	
Aşkkanlık	Yok	6	19,4	9	29,0	16	51,6	0,061
	Var	2	9,5	13	61,9	6	28,6	
Aylık gelir	1-2	6	15,4	15	38,5	18	46,2	0,580
	2-3milyar	2	15,4	7	53,8	4	30,8	
Kredi borcu	Yok	2	12,5	7	43,8	7	43,8	0,929
	Var	6	16,7	15	41,7	15	41,7	
Ev	Kira	5	16,7	12	40,0	13	43,3	0,913
	Kira değil	3	13,6	22	42,3	22	42,3	
Araba	Yok	2	14,3	7	50,0	5	35,7	0,787
	Var	6	15,8	15	39,5	17	44,7	

Uzmanlık öğrencilerinin çalıştıkları birimlere bağlı olarak sosyo demografik özellikleri ile ilişkileri

Tablo 3

	Acil Tıp (n= 8)	Cerrahi Bilimler (n= 22)	Dahili Bilimler (n=22)	P
	Ort ± St Sapma	Ort ± St Sapma	Ort ± St Sapma	
BAÖ puanı	9.5 ± 9.0	14.9 ± 10.2	11.0 ± 8.0	0.239
BDÖ puanı	15.0 ± 9.4	13.7 ± 11.8	13.2 ± 7.3	0.903
İSÖ puanı	16.3 ± 3.4	15.9 ± 4.7	15.6 ± 3.4	0.347

Açıklama: BAD: Beck anksiyete ölçeği, BDÖ: Beck depresyon ölçeği, İSÖ: İş yeri stres faktörü ölçeği

Uzmanlık öğrencilerinin çalıştığı birime göre anksiyete ve depresyon düzeyleri

[SS-085][sosyal 2]

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi ve Devlet Hastanesi Eğitimleri

Arif Duran¹, Songül Yorgun¹, Hümeysra Koca²

¹Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi, BOLU

²Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksek Okulu, Bolu

AMAÇ: Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) ilk olarak 1944 yılında Kırım'da, 1956 yılında Kongo'da görülen hastalığın, 1969 yılından itibaren bugünkü bilinen ismiyle anılmaya başlanmıştır. KKKA, Türkiye'de 2002 Haziran ayında Tokat ili ve çevresinden olgular bildirilmeye başlanmıştır. 2003 yılında toplam 125 olgu bildirilmiştir. 2004 yılı ilk 5 ayında ise 40 olgu rapor edilmiştir. 2008 yılında hastanemize ise kene ısırması şikayeti ile 2019 kişi başvurmuştur.

Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 10.03.2006 tarihli 3079 sayılı yönetmeliği ile KKKA ile mücadele kapsamında, sağlık çalışanları ile halkın bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesine yönelik eğitimler, hastalığın teşhisine ve tedavisine yönelik hizmetler, vaka yönetimi ve izolasyon önlemlerine ilişkin çalışmalar, ilgili kurum ve kuruluşlarla koordinasyonu gerektiği ifade edilmiştir. Bizde hastanemiz personeline verilen eğitimin değerlendirilmesini amaçladık.

YÖNTEM: Bolu İlinde 2005 yılından beri KKKA vakasının görüldüğü iller arasında olmasından dolayı hastanemiz bünyesinde de çalışan tüm personelin eğitimi sağlanmaya çalışılmış 2007 de 160 kişi, 2008 de ise 497 kişiye eğitim verilmiştir.

BULGULAR: Eğitim yapılan grupların öntest ortalaması % 41.3 eğitim sonu test ortalaması % 65.8 olarak tespit edildi.

SONUÇ: KKKA eğitimleri genel anlamda bilgi düzeyini arttırmış fakat istenilen eğitim düzeyinin altındadır. Bunun için eğitimlerde süreklilik esasıyla eğitimler devam etmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kırım Kongo Kanamalı Ateşi, Eğitim

[SS-086][sosyal 2]

Oryantasyon Götimlerinde Acil Uygulamaların Yeri Ve Önemi

Songül Yorgun¹, Arif Duran¹, Hüseyin İka¹, Mehmet Okumuş², Metin Bircan³, Güray Şıracı¹

¹Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi, BOLU

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp ABD, Kahramanmaraş

³Adnan Menderes Üniversitesi, Acil Tıp ABD, Aydın

AMAC: Bir sağlık kuruluşu misyonunu gerçekleştirmek ve hasta ihtiyaçlarını karşılamak için uygun bir çeşitlilikte becerikli, nitelikli kişilere gereksinim duyar. Bu amaçla kurumlar işe yeni başlayanlara ve bölümler arasında değişiklik durumlarında oryantasyon eğitimi yapmalıdır. Oryantasyon eğitimleri ile kuruma yeni başlayan personel ve mevcut personelin birimler arası değişimlerde yaşadığı sıkıntılar azaltılmaya çalışılmış, düzenli hizmet içi eğitimler ile personelin mesleki gelişimi sağlanmaya çalışılmıştır. Sağlık uygulamaları açısından acil müdahaleler önemli bir yere sahiptir ve personelin öncelikli bilmesi gereken konulardandır. Özellikle Sağlık Bakanlığı EK-1 Hizmet Kalite Standartları denetimleri doğrultusunda işe yeni başlayanların oryantasyonu, birimler arası değişimlerde adaptasyonu önem kazanmaktadır

YÖNTEM: Hastanemizde 1996 yılından günümüze düzenli bir şekilde yapılmaya çalışılan hizmet içi eğitimler, kalite çalışmaları ile büyük bir ivme kazanmıştır. Acil personeli eğitimi ayrı bir önem arz etmektedir. Hastanemize yeni başlayan sağlık çalışanına Oryantasyon Rehberi doğrultusunda CPR eğitimi Acil uzmanı tarafından aynı hafta içinde birbir verilmektedir. Kuruma yeni başlayanların ve özellikle hemşirelerin yaşadıkları sıkıntılar bilinen bir gerçektir. Bu amaçla sıkıntılar kısmen de olsa azaltılması, işe uyumun kolaylaştırılması amacıyla Eğitim Komisyonu ile Oryantasyon Rehberi hazırlanmıştır. Kişinin mesleğine göre, ilgili eğitimi alması amaçlanmıştır.

2.1.1 Kurum içi eğitimler; altı aylık dönemlerde planlanarak devam ederken, kişisel gelişimi ve kalite çalışmalarını destekleyen eğitimler kurum dışında alınmaya devam edilmiştir. Birimlerde altı ayda bir alınan eğitim talep formu ile eğitimlerin planlanması kolaylaşmış, etkinlik değerlendirme ile eğitimcinin ve eğitimin değerlendirilmesi yapılması sağlanmıştır.

SONUÇ: Hastanemizde oryantasyon planında yer alan acil konuları içeren eğitimler, 33.5 saatlik oryantasyon eğitimleri içinde 5 saatini oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: oryantasyon eğitimi, acil servis, personel

Aşağıda işe başlayan gruplar ve alacakları eğitimler yer almaktadır:

HEKİM;

- Kalite ve Hastane Tanıtımı,
- Hastane İnfeksiyonları ve Önemi
- Kesici Delici Alet Yaralanmaları Bildirimleri
- CPR,
- El Hijyeni
- Atık Yönetimi

HEMŞİRE-S.MEMURU-ANESTEZİ;

- Kalite ve Hastane Tanıtımı,
- CPR,
- Hasta Güvenliği ve Düşmeler
- İletişim
- Kesici Delici Alet Yaralanmaları Bildirimleri
- İnfeksiyon Kontrol Uygulamaları
- Temel Hemşirelik Bakımları (Hemşireler için)

HİZMETLİ;

- Kalite ve Hastane Tanıtımı
- Atık Yönetimi
- Temizlik Uygulamaları
- El Hijyeni
- Hijyen Uygulamaları
- Hastane İnfeksiyonları ve Önemi
- Kesici Delici Alet Yaralanmaları Bildirimleri
- İletişim

MEMUR-TEKNİK SERVİS-LABORATUAR-RADYOLOJİ, DİĞER SAĞLIK ÇALIŞANLARI;

- Kalite ve Hastane Tanıtımı
- Atık Yönetimi
- İletişim
- Kesici Delici Alet Yaralanmaları Bildirimleri
- El Hijyeni
- Bilgisayar Uygulamaları

VERİ HAZIRLAMA ELEMANI;

- Kalite ve Hastane Tanıtımı
- Atık Yönetimi
- İletişim
- Kesici Delici Alet Yaralanmaları Bildirimleri
- El Hijyeni
- Bilgisayar Uygulama

ORYANTASYON PROGRAMI

GÜN

KONULAR

1.gün

Kurumun Genel Tanıtımı,
Kalite Sistemi Hakkında Temel Bilgi, Hastanenin Kalite Politikası
Organizasyon Şeması,
Görev Tanımları,
Yönlendirici KYS Dokümanlarının Tanıtımı, Hastane kuralları
Dokümantasyon ve Prosedürler
Çözüm Hasta Programı Kullanım Eğitimi
Hastane turu

2.gün

Yönlendirici Kanun ve Mevzuatların Anlatımı, Özlük hakları
Etik
Hasta Hakları
İletişim
Monitorizasyon, EKG,
Uygulamalı CPR, Acil arabası,
Uygulamalı EKG çekimi

3.gün	Hastane enfeksiyonlarının tanımı ve önemi El Hijyeni Asepsi, antisepsi, Standart Önlemler ve İzolasyonlar DİK ve ÜK'in nazokomiyal infeksiyon boyutu Atık Yönetimi Kesici-Delici Alet Yaralanma Bildirimleri
4.gün	Yaşam Bulguları Aspirasyonlar İlaç Uygulamaları (İM, İD, İV, SC, Oftalmik) Trakeostomi Bakımı Hastanın Kliniğe Kabulü Bilinçsiz Hasta Bakımı Basınç Ülserleri Üriner katater Uygulamaları Hasta pozisyonları ve transport
5.gün	Hasta Güvenliği Kan Transfüzyonları Vücut Bakımı – Hijyen Uygulamaları Düşmeler Hava yolu açıklığı sağlanması-ambu-laringoskop kullanımı DM ve Hemşirelik Bakımı Değerlendirme sınavı ve Program değerlendirmesi

Not: Program içeriğinin konu anlatımları 50 dakika olup aralar 10 dakikadır.

[SS-087][sosyal 2]

Endoskopide Acil Tıp Uzmanının Yeri ve Önemi

Arif Duran¹, Hüseyin İka¹, Mehmet Okumus², Metin Bircan³

¹Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi, BOLU

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Acil Tıp ABD, Kahramanmaraş

³Adnan Menderes Üniversitesi, Acil Tıp ABD, Aydın

AMAÇ: Acil Tıp; Tıp biliminin, hem en eski hem de en yeni dallarından biridir. Ancak tıpta bir bölüm olarak resmen kabulü 1960'lı yıllara rastlamaktadır. Günümüzde de ilerleyen teknolojiyle birlikte acil tıp, hızla yapılması gereken her türlü tedavi sürecini desteklemektedir. Acil servisler hastanelerin en önemli giriş yerlerindedir, bu anlamda hizmet kalitesi ve içeriği itibarıyla hizmetin en iyi verilmesi gereken birimlerindedir. Acil tıp uzmanı olarak endoskopi ünitesinde neler yapabileceğimizi öğrenmeyi amaçladık.

YÖNTEM: Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi Mayıs 2008- Mart 2009 döneminde acil servise başvuran ve polikliniklerden endoskopi ünitesine yönlendirilen hastalara endoskopi yapıldı.

BULGULAR: Aynı dönemde 265 Endoskopi işlemi uygulanmıştır (n=265, Vaka dağılımını 122 erkek hasta, 143 kadın hasta oluştururken, uygulanan işlem dağılımı; Gastroskopi;231, Kolonoskopi;28, Rektosigmoidoskopi;6'dır). Tanılara göre dağılımı; anastomoz ülseri 1, antral gastrit 2, atrofik gastrit 4, duodenal ülser 10, duodenit 7, eroziv gastrit 14, A. Gastrit 50, gastrik polip 3, gastrik ülser 31, gastroduodenit 64, malign gastrik ülser 3, nodüler gastrit 2, marjinal ülser 3, reflü gastrit 18, özofajit 12, özofagus distal uç ve kardial malignite 1, özofajial varis 2, hiatal herni 3, rektal kitle 2, rektal polip 2, ülseratif kolit 2, kolit 10, divertiküloz 2, crohn 1, normal kolonoskopi 14 tespit edildi.

SONUÇ: acil servisten yapılan endoskopilerin acil servis hizmetlerinde ilave olumlu katkıları olduğu ve yapılmasında hasta menfaatları söz konusudur.

Anahtar Kelimeler: acil tıp uzmanı, endoskopi

[Sayfa: 87]

[SS-088][sosyal 2]

Acil Tıp AD kliniğinde yara bakım ürünleri kullanımı

Başar Cander, Ayfer Erdoğan, Sadık Girişgin, Mehmet Gül
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

GİRİŞ: Acil servislere başvuran ve tedavi edilen hastaların geniş bir yelpazesi mevcuttur. Acil servislere değişik nedenlerle yara bakım tedavisine ihtiyacı olan hastalar da başvurmaktadır. Biz bu çalışmamızda acil serviste yara bakım tedavisi uyguladığımız hastaları ve yaranın özelliklerine göre tercih ettiğimiz yara bakım ürünlerini sunmayı amaçladık

METOD: Temmuz 2007-Haziran 2008 arasında 1 yıl boyunca Selçuk Üniversitesi Meram tıp Fakültesi Acil Tıp AD na başvuran ve yara bakım tedavisine ihtiyacı olan veya yattığı dönemde dekübit yarası oluşan toplam 203 hasta çalışmaya alındı. Hastaların tanılarını, yatış süreleri ve kullanılan yara bakım ürünleri incelendi

BULGULAR: 146 hasta çalışmaya alındı. Yaş ortalaması 67 ± 2.3 tı. Hastaların ortalama yatış süresi 12 ± 1.2 idi. Takip edilen hastaların en çoğu sepsis, daha sonra ise serebro vasküler atak ve solunum yetmezliği tanısı almışlardı. En çok kullanılan yara bakım ürünleri ise gümüşlü ürünlerdi

SONUÇ: Değişik nedenlerle acil servise gelen veya acil serviste takip edilirken oluşan bir çok yara türünde yara bakım ürünleri, kullanılabilir. Bu nedenle yara bakım ürünlerinin iyi tanınması ve acil servis hastalarının hizmetinde kullanılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: acil servis, yara bakım ürünleri

[SS-089][yanık elektirik]

Ateşli Silah Yaralanmalarında Travma Skorum Sistemlerinin Mortalite Ve Yatış Süreleri Üzerine Etkileri

Ali Dur, Başar Cander, Sedat Koçak, Mehmet Gül, Sadık Girişgin, Mehmet Uyar
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

AMAÇ: Bu çalışmada ateşli silah yaralanması (ASY) nedeniyle başvuran hastaların demografik özellikleri ve hastaların geliş Glasgow Koma Skoru (GKS), Travma ve Yaralanma Şiddeti Ölçeği (TRISS), Yaralanma Ağırlık Skoru (YAS), Revize Travma Skoru (RTS) ve hastaların şok indeksinin, hastanın mortalitesini ve yatış süresini öngörmedeki etkinliği araştırıldı.

METOD: Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi (SÜMTF) acil tıp anabilim dalına 01/01/2007 – 01/01/2009 tarihleri arasında ASY nedeniyle başvuran hastalar çalışmaya alındı. Hastaların, hastane kayıtları incelenerek, acil servise ilk başvuru anındaki GKS, RTS, YAS ve TRISS değerleri ile şok indeksi ve hastaların hastanede yatış süreleri ile klinik sonuçları ve hastaların demografik verileri kayıt edildi. Elde edilen veriler SPSS 13.0 programına aktarıldı. Demografik veriler için tanımlayıcı istatistikler kullanıldı ve mortalite ile yatış süresi üzerine etkili olduğu düşünülen faktörler arasındaki ilişki Mann Whitney U testi ile değerlendirildi ve $p < 0,05$ olanlar anlamlı kabul edildi.

BULGULAR: Çalışmaya 79 (%90.8) erkek ve sekiz (%9.2) bayan olmak üzere toplam 87 hasta alındı. Yaş ortalaması 33.22 ± 16.24 idi. Hastaların ortalama travma skorları; GKS 13.77, ISS 13, RTS 7.37, TRISS %93.9 olarak tespit edildi ve hastaların ortalama şok indeksi 0.86 olarak belirlendi. Ortalama yatış süreleri 7.08 ± 8.64 gün idi. Hastaların 11'inin (%12.6) hayatını kaybettiği ve 76'sı (%87.4) gerekli tedaviler sonucu taburcu edildiği belirlendi. Çalışmaya alınan hastalarda mortalite ile GKS, RTS, ISS, TRISS ve şok indeksi değerleri arasında istatistiksel olarak güçlü bir ilişki tespit edildi. ($p < 0.05$) Ayrıca ISS skoru ve şok indeksiyle hasta yatış süreleri arasında da anlamlı bir ilişki tespit edildi ($p < 0.05$)

SONUÇ: ASY, şiddet olaylarına paralel olarak artan sosyal bir problemdir. Hastalar incelendiğinde en fazla genç erkek popülasyonun etkilenmiş olduğu görülmektedir. Çalışma, ASY gibi penetran travmalarda da travma skorum sistemlerinin mortaliteyi ve öngörmede faydalı olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Ateşli silah yaralanmaları, mortalite, travma skorum sistemleri

[SS-090][yanık elektirik]

Elektrik arpmalarının Demografik zellikleri Ve Yatış Suresi zerine Etkili Faktörler

Başar Cander, Ali Dur, Feridun Koyuncu, Mehmet Gl, Sadık Girişgin, Sedat Koçak
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

GİRİŞ: Elektrik çarpmaları ile acile başvuran hastalar değişik klinik seyir gösterebilmektedir. Hastaların geliş Şikayetlerini ve yatış sürelerini etkileyen faktörler bulunmaktadır. Bu çalışmada, elektrik çarpması nedeniyle acil servise başvuran hastaların yanık oranları, elektrik akımının türleri, laboratuvar bulguları ve yatış sürelerinin incelenmesi amaçlandı.

METOD: Çalışmaya, 01/01/2006 – 01/01/2009 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi (SMTF) acil tıp anabilim dalına elektrik arpması Şikayetiyle getirilen hastalar alındı. Çalışmaya alınan hastaların demografik özellikleri, etyolojileri, elektrik giriş – ıkış bölgeleri ve ilk laboratuvar değerleri tespit edildi. Yanık yüzdeleri, ilk başvuru anındaki CPK, CK-MB ve lökosit değerleriyle yatış süreleri arasındaki ilişki araştırıldı. Elektrik türlerinin yatış süresi ile ilişkileri Mann Whitney U testi ile diğer parametreler arasındaki ilişki ise Pearson korelasyon testi ile araştırıldı.

BULGULAR: Çalışmaya alınan 33 hastanın 31'i (%93.4) erkek, ikisi (%6.6) kadındı. Yaş ortalaması 24.36 ve ortanca değeri 23 olarak tespit edildi. Çalışmaya alınan hastaların ortalama yatış süreleri 7.7 gün ve ortanca değeri 5 gün idi. Hastaların ortalama Glaskow Koma Skoru (GKS) 14.45 ve ortanca GKS 15 olarak tespit edildi. Hastaların CKMB ($p < 0,05$), lökosit ($p < 0.05$) ve yanık dereceleri ($p < 0.05$) ile yatış süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edildi. Hastaların yanık dereceleri ile CPK, CKMB ve lökosit düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ($p < 0.05$).

SONUÇ: Elektrik akımlarının türleri, hastanede kalış süresini etkilemektedir. İş kazası sonucu elektrik akımına maruz kalanlar daha uzun süre hastanede yatmaktadır. Hastaların başvuru anındaki lökosit, CKMB değerleri ve başvuru anındaki yanık yüzdeleri hastanın yatış sürelerini arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Elektrik, yatış süresi, CPK, CKMB, lökosit

[SS-091][yanık elektirik]

Yüksek voltajlı elektrik injurilerinde serum Pro-BNP düzeyi ile morbidite ve mortalite arasındaki ilişki

Murat Orak¹, Mehmet Üstündağ¹, Cahfer Güloğlu¹, Şervan Gökhan², Ömer Alyan³

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

²Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD.

AMAÇ: Çalışmamızda yüksek elektrik akımına maruz kalma sonucunda acil servise gelen hastaların sosyodemografik özelliklerinin belirlenmesinin yanı sıra serum Pro-BNP değerleri ile morbidite ve mortalite arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçladık.

METOD: Bu prospektif çalışma; Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan onay alındıktan sonra, acil servisimize yüksek voltajlı elektrik akımına maruz kalma sonucu başvuran ve çalışmaya alınma kriterlerine uyan ve kabul eden 48 hasta üzerinde yapıldı. Çalışmamıza kontrol grubu için 19 sağlıklı birey dahil edildi. Başvuru anında kan örnekleri alındı ve EKG'leri çekildi. Pro-BNP için gerekli olan kan elektrik maruziyetinden oniki saat sonra alındı. Sosyodemografik veriler ve laboratuvar verileri kontrol ve hasta grubu arasında karşılaştırıldı. Hasta grubu kendi içinde ciddi elektrik hasarlı ve hafif elektrik hasarlı olmak üzere ikiye ayrıldı.

BULGULAR: Ciddi elektrik hasarı olan hastalarımızın ortalama pro-BNP değerleri 585.39+512.73 iken hafif elektrik hasarı olan hastalarımızın ortalama pro-BNP değerleri 174.45+125.66 idi.. Elektrik hasarının ciddiyeti ile serum pro-BNP seviyeleri arasında oldukça anlamlı bir korelasyon vardı (p=0.000). Serum pro-BNP değerleri karşılaştırıldığında eskaratomi ve fasiyotomi yapılanlar, aritmi mevcut olanlar, serum miyoglobulin değeri 800 ng/ml ve üstü olanlar ve idrarda miyoglobulin pozitif olanlarda pro-BNP değerleri anlamlı derecede yüksek bulundu. CK 1000 U/L ve üstü ve üçüncü derece yanığı olanlarda ise anlamlı değildi.

SONUÇ: Pro-BNP değeri yüksek voltajlı elektrik injurysine maruz kalanlarda mortalite ve morbidite için kullanılabilecek bir markerdir.

Anahtar Kelimeler: pro-BNP, elektrik hasarı, mortalite, morbidite

[SS-092][yanık elektirik]

Ateşli Silah Yaralanması Sonrası Geç Dönem Torakobiliyer Fistül

Mahmut Tokur¹, Mehmet Ergin²

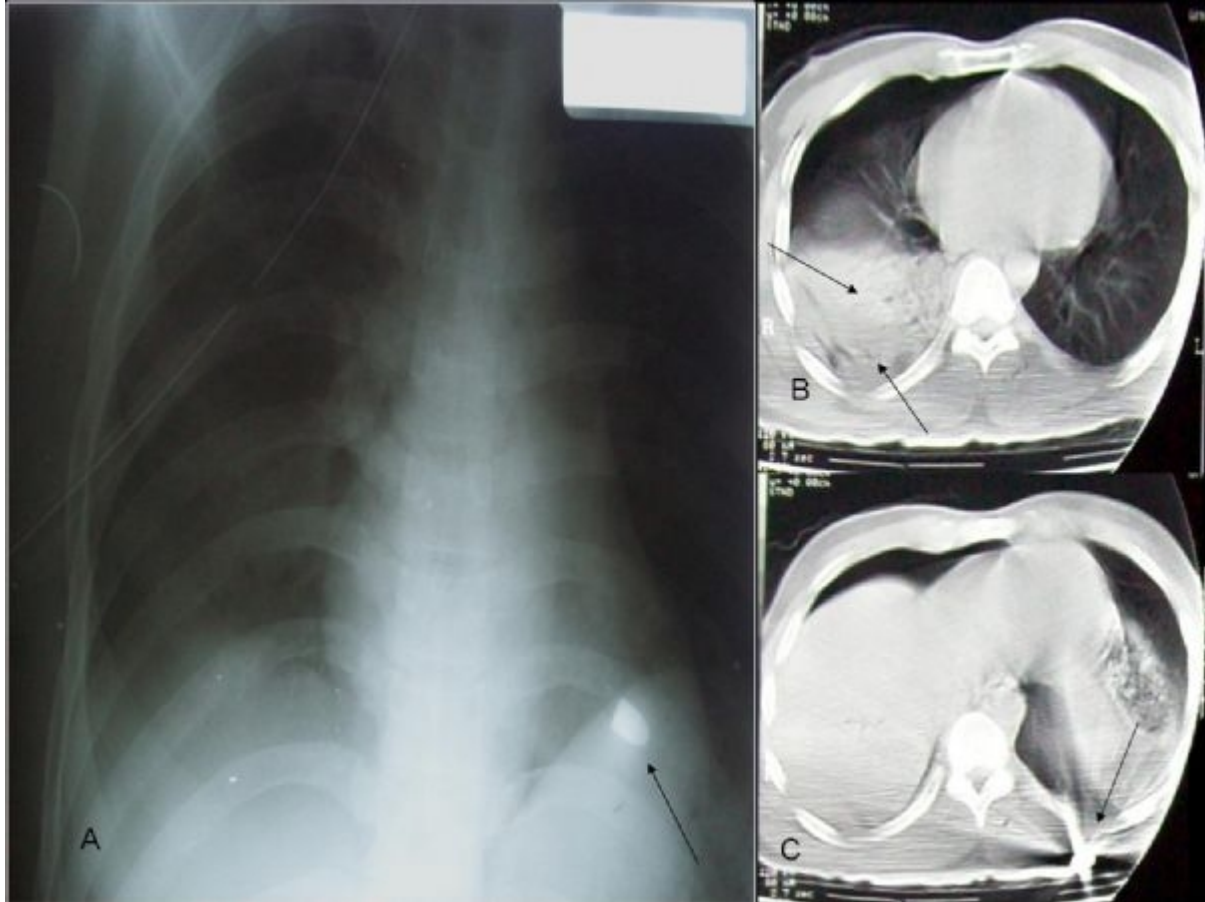
¹Kahramanmaraş Devlet Hastanesi Göğüs Cerrahisi

²Kahramanmaraş Devlet Hastanesi Acil Servisi

Torako-abdominal travmaya bağlı torakobiliyer fistül (TBF) gelişimi nadir fakat oldukça ciddi bir komplikasyondur. 34 yaşında erkek hasta ateşli silah yaralanması ile acil servise getirildi. Acil torakotomi ile akciğer ve karaciğer onarımı yapılan hastanın takiplerinde drenleri çekildi. Postoperatif 23. gün gelişen biliptizis, ateş, solunum sıkıntısı sonucu TBF ön tanısı ile yapılan torakotomi ve laparotomide safra içerikli plevral sıvı ve subfrenik koleksiyon drene edildi. Antibiyoterapi kombine edilen hastada postop 3. gün torakostomi tüpüne safralı sıvı gelişi tekrarladı. Hızla gelişen solunum yetmezliği neticesinde hasta eksitus oldu. TBF tanısının erken dönemde konmasını sağlayan en önemli faktör meme altındaki alt göğüs yaralanmalarında diyafragma laserasyonu ve buna eşlik eden hepatik yaralanmanın olabileceğinin düşünülmesidir. TBF ateş, titreme, biliptizis, karın ağrısı, göğüs ağrısı, plevral effüzyon, lökositoz ile ortaya çıkar. Balgam ve/veya plevral sıvıda indirekt bilirubin tespiti tanıyı destekler. Optimum bir tedavi protokolü olmamakla birlikte cerrahi ve konservatif tedavi yaklaşımı mevcuttur. Cerrahi yöntemler torakotomi, dekortikasyon, nekroz varlığında akciğer rezeksiyonu, diyafram onarımı, subfrenik ve/veya peri/intrahepatik septik koleksiyonların drenajı için laparotomidir. Konservatif yaklaşım içinde torasik, subfrenik ve hepatik abselerin perkütan drenajı ile birlikte endoskopik retrograde kolanjiografi ile sfinkterotomi ve/veya stent uygulaması da cerrahi yöntemler kadar başarılıdır. TBF tedavisinde geç kalınırsa biliyer ampiyem ile akut nekrotizan safra bronşiyoliti, pnömonisi ve sepsis gelişimi kaçınılmazdır

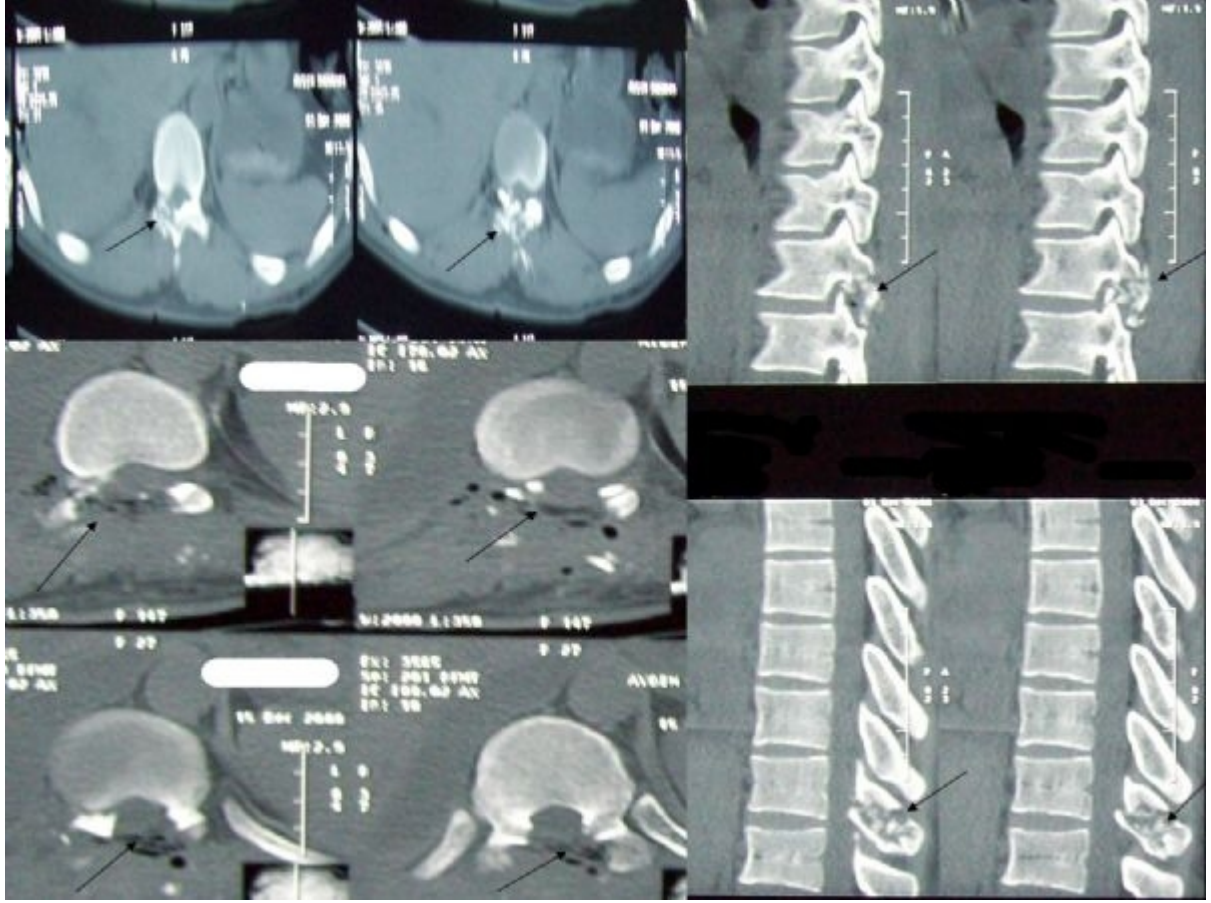
Anahtar Kelimeler: torakoabdominal travma, torakobiliyer fistül.

Resim 1



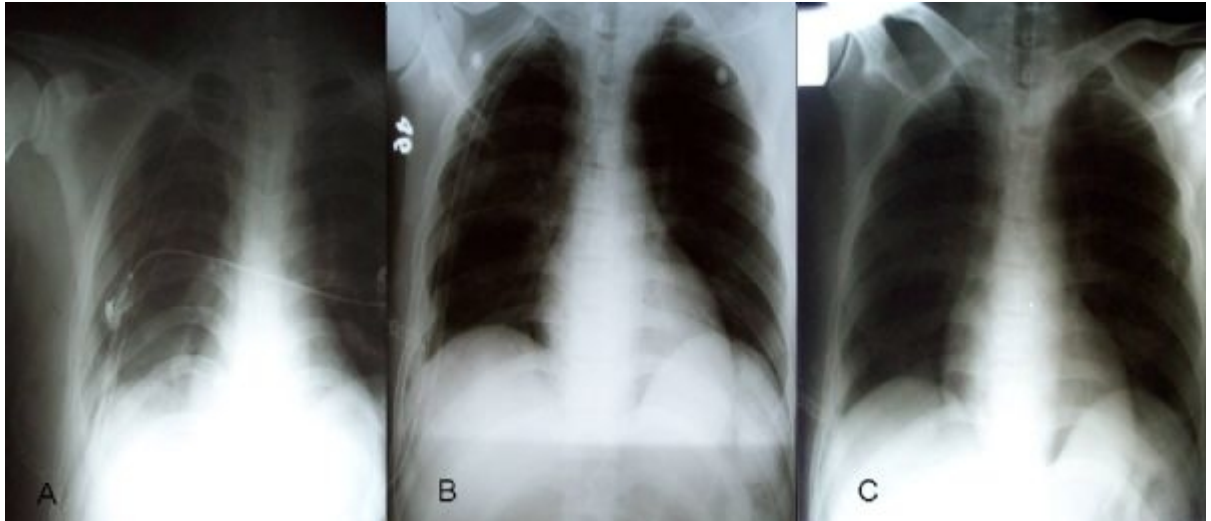
Resim 1A; Acil servisiimize ilk başvuru anında çekilen akciğer grafisi. Dış merkezde takılan göğüs tüpü ve 8.kosta hizasında mermi çekirdeği Resim 1B; Acil serviste çekilen bilgisayarlı toraks tomografi. Sağ alt lobda kontüzyon ve sağ hemitoraksta pnömotoraks. Resim 1C; Sol hemitoraksta paravertebral mermi çekirdeği.

Resim 2



Torakal 10. vertebra yarananmasını gösteren torakal vertebral magnetik rezonans görüntüleme.

Resim 3



Resim 3A; ilk operasyon sonrası 1. gün akciğer grafisi Resim 3B; ilk operasyon sonrası 8. gün akciğer grafisi Resim 3C; ilk operasyon sonrası 11. gün akciğer grafisi

[SS-093][yanık elektirik]

Buharı bile yanık oluşturabilen bir epoksi yapı kimyasalı: Olgu sunumu

Mehmet Dokur, Ayşegöl Ateş, Yener Akyuva, Hüseyin Üçer, Mehmet Öztan
Kilis Devlet Hastanesi Acil Servisi,Kilis

Bu olgu sunumu, yapı kimyasallarının dermal yakıcı etkilerini vurgulamak amacıyla hazırlandı. Olgumuz boru izolasyonu içinde çalışan 23 yaşında bir erkek hasta, acil servisimize yüzünde bilateral 1.derece yanık şikayeti ile başvurdu. Yanıklarının 3-4 günlük bir yapı kimyasalına maruziyet sonrasında geliştiği bilgisi alındı.Bu kimyasal maddenin özellikle boru hatlarının içinin korozyondan korunması amacıyla kullanılan bir solventsiz epoksi ürünü olan 4,4-İzopropilendifenol,Trimetilhekzan-1,6 diamin,Siyanetiliertes M-Ksililendiamin (Sika® Permacor® 136 TW) olduğu öğrenildi. Mevcut karışımın kullanım sırasında cilde temas ettirilmemesi önerilmektedir. Solunum sıkıntısı olmayan ve 1.derece yanık için lokal tedavi uygulanan olgumuz, 5 günlük bir takip sonrasında iyileşti. Olgumuzun cildine temas etmediği halde buharının bile yakıcı olması dikkat çekicidir. Özellikle epoksi yapı kimyasallarından korunma konusunda dikkatli olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: epoksi yapı kimyasalı,yanık

[SS-094][yanık elektirik]

Factors Effecting Mortality in Patients with Gunshot Injuries

Savaş Eriş¹, Murat Orak², Behçet Al³, Cahfer Güloğlu², Mustafa Aldemir²

¹Adıyaman Devlet Hastanesi

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi

³Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi

PURPOSE: We planned this study in order to determine the effective factors on mortality on the patients exposed to gunshot injuries with more than one organ.

METHODS: We retrospectively reviewed the hospital records of 714 patients admitted to Emergency Department of Dicle University, between January 2000 and December 2004. The reasons that we thought to be effective on mortality between alive Group (Group 1) and dead Group (Group 2) such as old age, sex, aimed of suicide, long barreled injuries, pellet injuries, contact/near contact shot, delayed admission time, presence of serious anemia and shock during admission, more than four entrance wounds, injury areas, serious cranial, thorax and abdominal injuries, extremity vascular injury, administration of multiple transfusion, hospitalization time and trauma scores as GKS, RTS, PATI were analyzed.

RESULTS: 84.9 % (n=606) of the patients were alive, while 15.1 % (n=108) died. The mean age was 27.5 years (616 male, 98 female). As a result of unvaried statistical analyzes, we determined that aimed of suicide (p=0.001), presence of serious anemia (p=0.001) and shock (p=0.001) during admission, presence of serious cranial (p=0.001), thorax (p=0.001) and abdominal (p=0.001) injury, femoral artery injury (p=0.001), multiple blood transfusion (p=0.009), GKS 0-7 (p=0.001), GKS 8-12 (p=0.001), low RTS (p=0.001) were significant factors on mortality.

CONCLUSION: Multivariate analysis showed that serious anemia during admission (OR=0.085, CI=0.019-0.369, p=0.001), serious cranial injury (OR=0.006, CI=0.001-0.038, p=0.001), serious abdominal injury (OR=0.130, CI=0.026-0.640, p=0.012) and low RTS (OR=0.199, CI=0.121-0.328, p=0.001) were independently significant in predicting mortality.

Anahtar Kelimeler: Factors; Gunshot; Mortality; Injury; Serious anemia; Suicide

[SS-095][yanık elektirik]

"BOMBA" Kullanımına Bağlı Toksik Myonekroz Olgusu

Murat Pekdemir¹, Muhammed Maden², Serkan Yılmaz¹

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakóltesi Acil Tıp Anabilim Dalı

²Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakóltesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı

Çeşitli madde ve ilaçlar toksik myonekroz ve ilerlediğinde rabdomyolize neden olabilmektedir. Bu sunumda "Bomba" adlı, kilo aldırıcı olarak kullanılan bitkisel kökenli ekstre karışımı kullanımına bağlı toksik myonekroz olgusu sunulacaktır.

OLGU: 22 yaşında erkek hasta, iki gündür var olan, her iki diz altında kasılma ve mide ağrısı yakınması ile acil servise başvurdu. Hastanın travma öyküsü yoktu. Hastanın 2 haftadır kilo kazanmaya yardımcı bitkisel kökenli "Bomba" adlı, içerisinde bal, balık yağı, buğday, soya, şahtere otu ve hindiba tohumlarından oluşan bir madde kullandığı öğrenildi.

Özgeçmişinde özellik ve bilinen allerjisi yok. Vital bulguları normal olan hastanın baldır bölgesinde kas hassasiyeti dışında fizik bulgusu yoktu. Laboratuvar incelemelerinde Glukoz 88 mmg/dL, BUN: 20.3 mg/dL, Cr: 0.9 mg/dL, Total bilirubin 0.51 mg/dL, direk bilirubin: 0.25 mg/dL, AST: 124, ALT: 244, GGT:91, LDH: 337 ALP:80 U/L, Na: 139, K: 4.5 mEq/L, Ca: 9.8 mg/dL, Cl: 104 mEq/L, Mg: 2.4 mg/dL, P: 5.4 mg/dL, CK: 1332 U/L, ürik asit: 5.1 mg/dL, TIT: Normal. Hastada toksik myonekroz düşünöldü ve IV damar yolu açıldı, monitörize edildi ve serum fizyolojik infüzyonuna başlandı. 8 saat sonra CK 818 U/L, BUN: 19, Cr:1.0 mg/dL, AST: 132, ALT: 246, LDH: 345 U/L, Na: 138, K: 4.8, Cl: 103 mEq/L, Ca: 9.7 mg/dL oldu. Takiplerinde klinik durumu iyi olan ve laboratuvar değerleri düzelen hasta taburcu edildi.

TARTIŞMA: Sadece ilaçlar değil, hastaların tükettikleri gıda madde ve katkıları da sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir. Bu nedenle hastaların değerlendirilmelerine iyi bir öykü ve fizik inceleme ile başlamak gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: toksik myonekroz, bitkisel tedavi, acil servis

[SS-096][yanık elektirik]

Hastane Öncesi Yanık Vakaların Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Sevinç Türkdemir¹, Muhittin Demirkasımoğlu¹, Alper İhsan Çanga¹, Hasan Karabulut¹, Neşe Turan¹, Gülay Önen¹, Hakan Gündücü¹, Muzaffer Akkaya¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Gülec¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi yanık vakalarının dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışmada 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 214'ünün (%0,3) yanık vakası olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %80'i erkek, %70,5'i 15-49 yaş grubundadır. Kadın/Erkek oranı 4'dür.

Başvuruların %72,4'ü medikal,%13,6'sı ev tipi kaza, %7'si yangın başvurusu olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %34,6'sı hastaneye nakil, %57'si hastaneler arası nakil, %2,3'ü ölümlle sonuçlanmıştır.

Vakaların %48,6'sının sosyal güvencesi SSK, %11,7'sinin Emekli Sandığı, %18,2'sinin sosyal güvencesi belirlenememiştir.

Başvuruların %42,5'i saat 10-15 arasında, %17,8'i Cumartesi günü, %32,7'si Sonbahar aylarında (Eylül %20,1)

gerçekleşmiştir.

Belirlenen nedenlerden %9,8'inde elektrik çarpması vardır. Vakaların 5'inde ölüm saptanmış, 1'inde arrest saptanmış, 1'ine KPR uygulanmış, başarılı olamamıştır. Hastane sonucu öğrenilen 72 vakanın %79,2'si taburcu olmuş, %1,4'ü hastanede ölmüştür.

Vakaların sadece %6,9'unda bradikardi, %9,6'sında hipotansiyon saptanmıştır.

Vakaların ilk muayenelerinde %96,2'sinde bilinç açık, %95,8'inde pupiller normal, %95,8'inde solunum normal, %68,8'inde cilt normal, %13,4'ünde hiperemik olarak saptanmıştır.

Hastaneye nakledilen 197 yanık vakasının %73,6'sı Numune Hastanesi, %6,6'sı Dışkapı Erişkin Hastanesi, %4,1'i Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesine nakledilmişlerdir.

Başvuruların %83,3'ü kentsel bölgelerden (100.000'de 7,3 Altındağ ve 7,7 Kızılcahamam İlçesi) olmuştur. Başvuru oranı yüz bin kişide 2,5 olarak gerçekleşmiştir.

%26,6'sında birden fazla vücut bölgesinde, %19,1'inde gövdede, %17,6'sında baş-boyunda, %10,1'inde kollarda yanık saptanmıştır.

Saptanan yanık nedenleri arasında %38,2'sinde elektrik, %16,4'ünde sıcak sıvılar, %12,7'sinde bina yangınları, %10,9'unda duman ve gazlara maruz kalma neden olmuştur.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Yanıklar diğer acillere göre seyrek görülmekle birlikte kliniği daha ağır seyirli ve ölümcüldür. Buna karşılık özellikle acil yanıkların nakledilebileceği hastaneler ve olanakları sınırlıdır.

Anahtar Kelimeler: Yanık, Hastane öncesi, Ambulans, Acil Epidemiyolojisi, Ankara 112

[SS-097][toksiloji]

Üçüncü Ataktan Sonra Gelişen Ölüm: Muhtemel Diüretik Tedavisine Bağlı Toksik Epidermal Nekrozis

Yavuz Katırcı, Yahya Kemal Günaydın, Kubilay Vural, Halil Çetinkaya, Mehmet Akif Karamercan, Figen Coşkun
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Ankara

GİRİŞ: Toksik epidermal nekrozis (TEN), yaygın eritem ve haşlanmış görünümde epidermis ayrılması ile karakterize vücut yüzey alanının % 30'dan fazlasının tutulduğu bir deri reaksiyonudur. Etiyolojide çeşitli ilaçlar, enfeksiyöz ajanlar (M. Pnomonia, HSV) bulunmaktadır. Ciltte eritem, papüller veya veziküller belirledikten sonra saatler içerisinde, tüm vücutta deri soyulmaları ve nekroz meydana gelebilmektedir. TEN'de mortalite %30-40 olarak bildirilmektedir. Hastalarda, dehidratasyon ve elektrolit bozuklukları, gastrointestinal hemoraji, akut tübüler nekroz, pnömoni, keratit, cilt enfeksiyonları, septik infektörler gibi ciddi komplikasyonlar oluşabilmektedir.

OLGU: 76 yaşında erkek hasta acil servise nefes darlığı, ateş, terleme, döküntü nedeniyle getirildi. Hastanın daha önce iki defa Ko-Trimaksazol kullanımına bağlı Stevens-Johnson Sendromu tanısı ile tedavi gördüğü, hipertansiyon tedavisi için Amlodipin, İndapamid ve Furosemid kullanmakta olduğu öğrenildi. Nabız 132/dk, ateş 37,8 oC olan hastanın fizik muayenesinde genel durum kötü şuur açık, dinlemekle akciğerlerde alt ve orta zonlarda kaba raller tespit edildi. Sol göz kapağı, gövde ve ekstremitelerde daha yoğun olmak üzere çapları 0,5-20cm arasında değişen bir kısmı açılarak eroze olmuş büllöz lezyonlar saptandı. Laboratuarda BUN:76mg/dl, kreatinin:5 mg/dL, lökopeni ve trombositopeni mevcuttu. Hasta yoğun bakıma yatırıldı, acil hemodiyalize alındı. İzlemlerinde hastanın genel durumu giderek kötüleşti. Sülfonamid grubu içeren diüretiklerden Furosemid ve/veya İndapamid'e bağlı olabileceği düşünülen TEN tanısı ile izlenen hasta 4. günde exitus oldu.

Anahtar Kelimeler: Furosemid, İndapamid, Toksik Epidermal Nekrozis

[SS-098][toksiloloji]

Karbonmonoksit intoksikasyonuna bağlı Postinterval Sendrom: Olgu Sunumu

Semra Aslay, Kubilay Vural, Yahya Kemal Günaydın, Dilber Üçöz, Yücel Yüzbaşıoğlu, Yavuz Katırcı, Figen Coşkun
Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Karbonmonoksit (CO); hipoksiye bağlı intoksikasyon bulguları gösteren, renksiz, kokusuz ve iritan olmayan bir gazdır. CO'e bağlı erken ve geç dönemde ortaya çıkan nörolojik hasarlar yaşam kalitesini oldukça etkileyebilmektedir. 67 yaşında bayan evde, bilinçsiz halde bulunması nedeni ile acil servise getirildi. Genel durum kötü, şuur kapalı, (GKS:6). AKG'de COHb: 48,6 idi. Hastanın laboratuvar bulguları ile beyin tomografisi normaldi. Hasta entübe edildi ve reanimasyon kliniğine yatırıldı. Hiperbarik oksijen tedavisi (HBO) planlandı. Üç seans HBO'yi takiben pnömotoraks nedeniyle tüp takılarak, HBO sonlandırıldı. Hasta 10. günde şifa ile taburcu edildi. Yedi gün sonra konuşma zorluğu, yürüyememe, oral alımda bozulma, yakınlarını tanıyamama, idrar ve gaita inkontinansı şikâyetleri ile tekrar acil servisimize getirildi Genel durum kötü, oryantasyon (Yer ve zaman) ve kooperasyonda bozulma tespit edildi. (GKS:15) Hipertansiyon tespit edilen hastaya (TA:190/100mmHg) sublingual kaptopril verildi. Nöroloji konsültasyonu istendi. Beyin BT de patoloji saptanmadı. Tablo metabolik bir olayla açıklanamadı. Acil serviste izlemi sırasında oral alımı bozuldu, sol bacakta şişme, gaita çıkaramama ve batında yaygın ağrı oldu. Klinik tablo gittikçe kötüleşti. (GKS:9) Sol bacakta klinik ve görüntüleme yöntemleri ile derin ven trombozu tespit edildi. Hasta anestezi yoğun bakıma yatırıldı. MRI da bilateral sentrum semiovale düzeyinde periventriküler ve subkortikal beyaz cevher alanlarında T2 ağırlıklı ve Flair skanslarda yaygın hiperintens sinyal değişiklikleri izlendi. Hastada 67 gün boyunca nörolojik olarak gelişme izlenmedi. Hasta yakınlarının isteği ile hasta sekelli olarak taburcu edildi. CO zehirlenmelerinde akut dönemden sonra, günler, haftalar içinde Postinterval sendrom (gecikmiş ensefalopati) görülebilir. Etiyolojisi açıklanamayan ensefalopatilerde postinterval sendrom ayırıcı tanıda akılda tutulmalı ve son aylarda CO intoksikasyonu olasılığı araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: CO intoksikasyonu, Postinterval sendrom

[SS-099][toksiloji]

Acil Servise Başvuran Pestisit Zehirlenmelerinin Değerlendirilmesi

Serdal Ögüt¹, Nesrin Gökben Çetin², Önder Tomruk²

¹Süleyman Demirel Üniversitesi Gıda Mühendisliği, Isparta

²Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Isparta

GİRİŞ-AMAÇ: Bu çalışmada ekonomisi büyük ölçüde tarıma dayalı Isparta bölgesinde tarım ilacı ile zehirlenen olguların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin araştırılarak, benzer çalışmalar ile karşılaştırılması, ülkemiz verilerine ve alınabilecek önlemlere katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Metot-BULGULAR: SDÜ Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Acil servisine 01.01.2007-01.09.2008 tarihleri arasında başvuran akut pestisit zehirlenmesi tanısı alan 51 olgunun dosyaları geriye dönük olarak incelenmiş ve elde edilen veriler analiz edilerek sunulmuştur. Olguların %58,8'i kadın, %41,2'i erkektir ve yaş ortalaması $22,63 \pm 18,54$ (1-67) yıldır. Pestisit zehirlenmeleri en çok %46 ile yaz mevsiminde meydana gelmiştir. Olguların %62,7'sinin kazayla, %37,3'ünün ise intihar amacıyla toksik maddeyi aldığı kendisi ya da yakınları tarafından ifade edilmiştir. En sık zehirlenme %49 ile organik fosforlu maddelerle olmuştur. Bu vakalardan %96,1'i iyileşerek taburcu olmuş, %3,9'u ise ölümlü sonuçlanmıştır.

SONUÇ: Sonuç olarak; kaza sonucu meydana gelen pestisit zehirlenmelerinin intihar amaçlı olanlara göre daha fazla sayıda olması dolayısıyla ilaçlama yapan kişilerin korunmak için kişisel önlemlerini almaları ve pestisitlerin çocuklardan uzak tutulması gibi basit önlemlerle kaza sonucu zehirlenmelerde azalma sağlanabileceği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: Akut zehirlenme, pestisit, kişisel önlemler

[SS-100][toksiloloji]

Organofosfat Zehirlenmelerinde Glaskow Koma Skoru Değeri, Kolinesteraz Ve Lökosit Düzeylerinin Hastaların Mortalitesi Ve Yatış Süresini Öngörmede Etkisi

Başar Cander¹, Ali Dur¹, Mesut Yıldız¹, Feridun Koyuncu², Mehmet Gül¹, Abdullah Sadık Girişgin¹

¹Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı,Konya

²Batman Devlet Hastanesi,Batman

AMAÇ: Bu çalışmada organofosfat zehirlenmesi nedeniyle başvuran hastalarda yatış süresi ve prognostik bazı faktörler araştırıldı. Hastanın başvuru anındaki lökosit değerleri, Glaskow Koma Skoru (GKS) ve kolinesteraz düzeylerinin mortalite ve yatış süresi üzerine etkileri incelendi.

GEREÇ-YÖNTEM: S.Ü.M.T.F Acil yoğun bakım kliniğinde 01/01/2006 – 01/01/2009 tarihleri arasında takip edilmiş ve organik fosfor zehirlenmesi olan 25 hasta geriye dönük olarak incelenmiştir. Hastaların demografik verileri, İlk başvuru anındaki lökosit düzeyleri, kolinesteraz düzeyleri ve geliş GKS değerleri ile yatış süreleri ve sonuçlar arasındaki ilişki araştırıldı. Sonuçlar SPSS 13.00 programı kullanılarak, spearman korelasyon testi ile değerlendirilmiştir

BULGULAR: Çalışmaya alınan hasta sayısı 25 (E/K:12/13) olarak ve hastaların yaş ortalaması 37,8 ve ortanca değeri 35 olarak tespit edilmiştir. Çalışmadaki hastaların %12'si (n:3) hayatını kaybetmiş, % 16'sı (n:4) başka kliniklere devir edilmiş ve % 72'si (n:18) acil yoğun bakımdan taburcu edilmiştir. Hastaların ortalama ve ortanca yatış süreleri sırasıyla şöyledir; hayatını kaybeden hastalar 1,33 ve 1, taburcu olan hastalar 4,11 ve 2,50 ve başka kliniğe devir edilen hastalarda 8,25 ve 7,00 olarak bulunmuştur. Çalışmaya alınan hastalardan en düşük ortalama kolinesteraz düzeyi (1768) ve en yüksek ortalama lökosit değerleri (18,6) hayatını kaybeden hastalarda olmasına rağmen sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

SONUÇ: Değerlendirilen parametrelerden sadece GKS değerleri ile mortalite arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Kolinesteraz ve lökosit düzeyleri ile hastanede yatış süresi ve mortalite arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Anahtar Kelimeler: Organofosfat, kolinesteraz, lökosit, yatış süresi

[SS-101][toksiloloji]

Deneyisel akut organik fosfor toksisitesinde alfa tokoferol'ün kan ve doku MDA ve Kolin esteraz seviyeleri üzerine etkileri

Ayşegül Bayır¹, Hasan Kara¹, Mesut Yıldız¹, Öznur Köylü², Rahim Kocabaş³, Mehmet Uyar⁴

¹Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Konya

²Meram Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Konya

³Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Kan Merkezi, Konya

⁴Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya

AMAÇ: Tavşanlarda deneyisel olarak oluşturulan akut organofosfat zehirlenmesinde antidot tedavisi ile birlikte kullanılan E vitamininin, kandaki ve karaciğer dokusundaki Malondialdehit (MDA) düzeyleri ile kolin esteraz (KE) aktivitesi üzerine etkilerini araştırmaktır.

METOD: Çalışmadaki 20 tavşan Sham (n=8), PAM-Atropin (n=6) ve E vitamini grubu (n=6) olarak 3 gruba ayrıldı. Deneklerden toksisite öncesi kan örnekleri alındıktan sonra orogastrik yoldan 50 mg/kg DDVP verildi. Toksikite belirtileri ortaya çıkana kadar 1 saat beklendi. Sham grubuna tedavi verilmedi. PAM-atropin grubuna 0.05 mg/kg gerektiğinde atropin ve 30 mg/kg iv bolus, 15 mg/kg her 4 saatte PAM iv verildi. E vitamini grubundaki deneklere 250 mg/kg E vitamini tek doz im, ayrıca 0.05 mg/kg gerektiğinde atropin ve 30 mg/kg iv bolus, 15 mg/kg her 4 saatte PAM iv verildi. PAM-atropin ve E vitamini gruplarındaki deneklerden PAM-atropin tedavisi başlatıldıktan sonra 12. ve 24. saatlerde plazma KE, eritrosit ve serum MDA ölçümlerini değerlendirmek üzere kan örnekleri alındı. Sham grubuna 12. saatte diğer gruplara 24. saatte laparotomi yapılarak doku örnekleri alındı.

BULGULAR: E vitamini grubunun serum KE düzeyleri PAM-atropin grubundan anlamlı yüksek bulundu ($p=0.003$). PAM-atropin grubunun serum MDA'sı E vitamini grubundan anlamlı düşük, E vitamini grubunun da eritrosit MDA'sı PAM-atropin grubundan anlamlı düşük tespit edildi ($p<0.001$). E vitamini grubunun karaciğer doku KE sham ve PAM-atropin gruplarından anlamlı yüksekti ($p<0.001$). E vitamini grubunun karaciğer doku MDA'sı sham ve PAM-atropin gruplarından anlamlı düşüktü ($p<0.001$).

SONUÇ: Akut OF toksisitesinde antidot tedavisine eklenen E vitamininin hem eritrosit ve karaciğer dokusu lipid peroksidasyonu üzerine hem de karaciğer dokusu KE aktivitesi üzerine iyileştirici etkisi vardır.

Anahtar Kelimeler: Organofosfor; E vitamini; Malondialdehit; Kolinesteraz; Oksimler

[SS-102][toksiloji]

Permasol Tablet Alımına Bağlı Gastrik Ülser Vakası

Esin Korkut¹, Hayati Kandış², Yusuf Aydın³, Semih Korkut²

¹Düzce Devlet Hastanesi, Gastroenteroloji Servisi, Düzce

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Düzce

³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Düzce

AMAÇ: Korazif maddelerin yanlışlıkla veya intihar amacı ile alınması özefagus ve midede ciddi hasara yol açabilir. Literatürde bildirilen bir çok vaka çeşitli asidik maddelerin alımına sekonderdir. Alkali alımı ile gastrik lezyon oluşumu gastrik asid nötralizen etkisi nedeni ile daha az olasıdır. Potasium permanganata bağlı gastrik lezyon literatürde nadiren bildirilmiş olup bu bildiriye potasium permanganata bağlı gastrik ülser vakamızı sunmayı amaçladık.

OLGU: 22 yaşında bayan hasta acil servise başvurmadan yaklaşık 2 saat önce yaklaşık 10 adet potasyum permanganat (Permasol tb ®) tablet aldığını bildirdi. Başvuru anında epigastrik ağrı ve bulantı yakınması mevcuttu. Fizik muayenede epigastrik hassasiyet mevcuttu. Hastanın geliş laboratuvar değerlerinde özellik saptanmadı. Kusturma ve nazogastrik uygulamanın kontrendike olduğu kabul edilerek hastanın midesi yıkanmadı. Gastroenteroloji bölümü ile birlikte hastanın mide lezyonun şiddet ve yaygınlığının görülmesi amacı ile gastroskopi uygulandı. Korpus arka duvarda 4-5cm çapında potasyum permanganat olduğu düşünülen geniş alan izlendi.(resim 1.) Yıkama yapıldı. Forseps ile kaldırılmaya çalışıldığında sızıntı tarzında kanama olduğu izlendi. Argon plazma koagulasyon uygulandı, kanamanın durduğu izlendi. İşleme son verildi. Nekroz alanının büyüklüğü, perforasyon riski göz önüne alınarak gastroenteroloji yoğun bakım şartlarının olduğu üst merkeze hasta sevk edildi.

SONUÇ: Alkalın madde alımları alımdan dakikalar içinde ciddi zedelenmelere neden olur. Mide lezyonları alkali alımlarda daha az sıklıkla rastlanmaktadır. Mide lavajı önerilmemekle birlikte sunduğumuz vakayı göz önüne alarak hastayı irrite etmeksizin dikkatli mide lavajı yapmak olası ülserasyonları önler gibi görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Potasium permanganat, gastrik ülser, gastroskopi

resim1



endoskopik görüntü

[SS-103][toksiloji]

Yetişkinlerde İlaç ile Zehirlenmeler

Evvah Karakılıç¹, Derya K.ataman¹, Arzu D.babacan¹, Nalan M.aksu¹, Figen Coşkun², Yeşim Ç.şardan¹

¹Hacettepe Ü. Tıp F. Acil Tıp AD.

²Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ: Zehirlenmeler acil servise başvuran vakalar arasında nadir görülmekle birlikte mortalite ve morbidite açısından önemini halen korumaktadır. Biz de bu çalışmamızda hastanemize başvuran zehirlenme vakalarını retrospektif olarak son beş yıllık verilerini epidemiyolojik açıdan incelemeyi amaçladık.

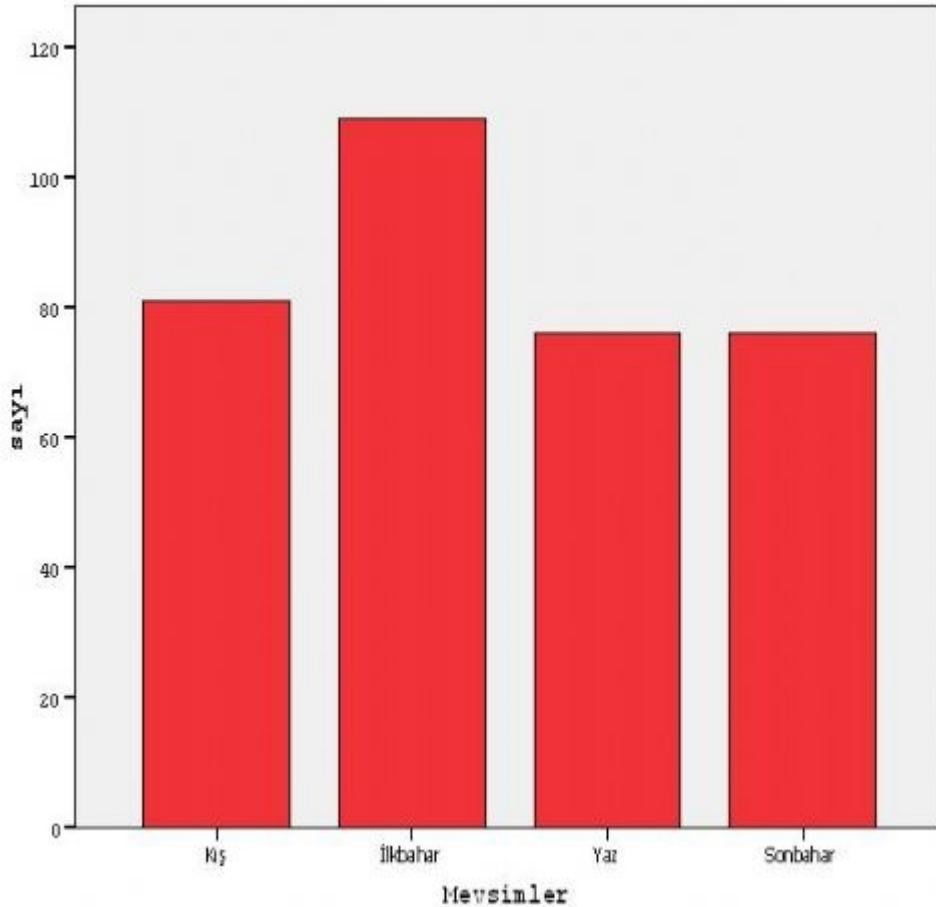
METOD: Çalışmaya hastanemize son beş yıl içerisinde polis kayıtlarında zehirlenme ve intihar girişimi olarak başvuran vakaların dosya numaraları tespit edildi ve araştırmacılar tarafından dosya bilgilerinin gizliliği esasına göre hasta bilgileri alındı. Veriler istatistiksel sonuçlar elde edildi.

BULGULAR: Acil servise son beş yıl içerisinde intihar amacıyla ilaç alan 336 hasta başvurmuştur. Tüm başvurular içerisinde bu oran %0,2'dir. Hastaların %16,4(55) erkek, %83,6(281) bayan hastalardı ve ortalama yaşları 27,8 ±9,9 idi. İntihar girişiminde bulunan hastaların %72'inde daha öncesinde herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı almamış iken, %23 depresyon, %1,5 psikoz, %0,9 daha öncesinde bipolar affektif bozukluk tanısı almıştı. Alınan ilaçlar arasında ilk üç sırada %27,1 antidepresanlar, %16,7 NSAİİ, %15,2 Antibiyotikler yer almaktadır. Başvuran hastaların % 3'ü ambulans ile acil servise başvururken diğerleri ayakta veya özel araçla acil servise getirilmiştir. Hastaların Acil servise ilk başvurduklarında % 94,7'nin GKS 14 ve üzeri idi. Bu hastaların %89,2'nin sistolik kan basıncı 100mmHg üzerinde ve hastaların %73,6'ında nabız sayısı normal sınırlarda idi. İzlemede bir hasta ex olmuş diğerleri ise şifa ile taburcu edilmiştir.

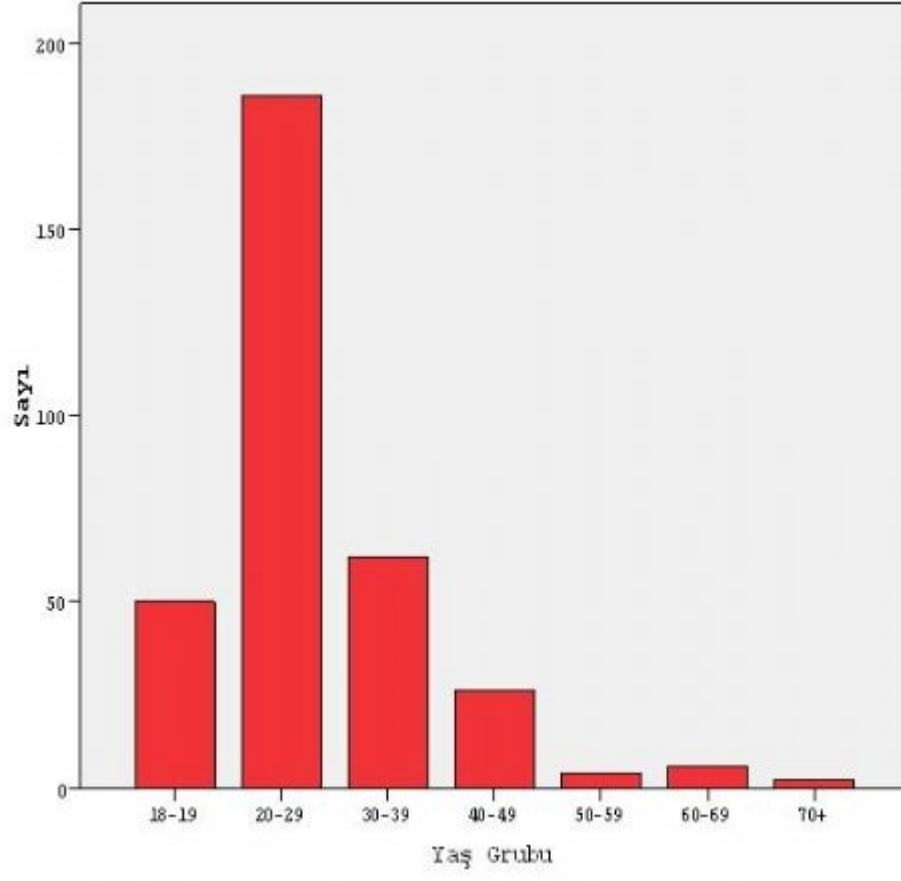
SONUÇ: Çalışmamızdan elde edilen verilere göre İlaç alımı ile intihar girişimi genç yaş grubunda ve kadınlarda daha sık rastlanmaktadır. Hastanemize yapılan tüm başvurular arasında zehirlenmeler düşük orandadır ve çoğunluğunda ciddi zehirlenmelere rastlanmamaktadır. Erişkin zehirlenmelerinde alınan ajanlar ülkelere göre farklılık göstermekle birlikte hastanemize başvuranlar arasında en çok antidepresanlar kullanılmıştır.

Anahtar Kelimeler: ilaç alımı, epidemiyoloji, Zehirlenmeler

Başvurularının mevsimlere göre dağılımı



Hastalarda yaş gruplarının dağılımı



[SS-104][toksiloloji]

Hidrokarbon Zehirlenmesi: Acil Servise Bilinç Kaybı ile Başvuran Olgu

Mehmet Ünal, Recep Demirhan, Bora Kaya, Mustafa Yaylacı
Dr Lutfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, İstanbul

GİRİŞ: Bir hidrokarbon bileşiği olan tiner sanayide çok sık kullanılan bir maddedir. Amaç dışı kullanımı da sık görülen tiner, inhalasyon yolu ile entoksikasyona yol açabilir. Biz bu olguda tiner inhalasyonunu sonradan öğrenebildiğimiz, acil servise bilinç kaybı ile başvuran hastayı sunmayı amaçladık.

OLGU: 30 yaşında erkek hasta acil servise başvurduğunda bilinç kapalı, ağırlı uyarılara yanıt vermiyor, ara sıra ayılmaları olan hastanın bu esnada ajite, anlamsız konuşmaları mevcuttu. Hava yolu açık olan hastaya damar yolu açıldı ve monitöze edildi ve oksijen saturasyonu %95 olan hastaya oksijen başlandı. Hasta yakınlarından alınan anamnezde tinerle boya temizliği sırasında bayılması olduğu ve yaklaşık 40 dakika sürdüğü öğrenildi. Tansiyon:120/70 mmHg, Ateş 36 Derece, Kan şekeri:126, oksijen saturasyonu oksijenle %99'a çıkıyordu. AKG değerlerinde Ph:7,47, pCO2:32, pO2:53 HCO3:22.2 satO2:89.6 Çekilen akciğer grafisi normaldi. Laboratuvar sonuçlarında Glukoz:242,Üre:33, Na:138,3, K:3,19, Cl:100,8,AST:20, ALT:16 BK:8200, Hb:14.4, Htc:43, Plt:309000 idi.

EKG normal sınırlardaydı. Kısa bir süre sonra ayılan hastada, başağrısı, titreme, bulantı baş dönmesi ve nefes darlığı şikayetleri mevcuttu. Hasta bu haliyle gözleme alındı. Gözlem sırasında yapılan takibinde bilinç bozukluğu olmayan, çekilen kontrol akciğer grafisi normal olan hasta önerilerle servisimizden taburcu edildi.

SONUÇ: Amaç dışı kullanımını çok sık görebildiğimiz tiner, inhalasyon yoluyla başlıca akciğerde toksik etkisini gösterebilir. Santral sinir sistemi etkisi de olabilmektedir. Bu olgu ile bilinç kaybı ile acil servise gelen hastalarda detaylı bir anamnez alınması gerektiği kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: tiner, hidrokarbon, zehirlenme, inhalasyon

[SS-O10][kardiak]

Acil Servise Göğüs Ağrısı ile Gelen Hastalarda Akut Koroner Sendromun Erken Tanısında Kalp Tipi Serbest Yağ Asidi Bağlayan Protein'in (H-FABP) Rolü, Troponin ve CKMB ile Karşılaştırılması

Murat Orak¹, Mehmet Üstündağ¹, Cahfer Güloğlu¹, Ayhan Özhasenekler¹, Ömer Alyan², Ebru Kale³

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD.

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD.

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya AD.

GİRİŞ: Bu çalışmanın amacı Acil Servise(AS) göğüs ağrısı başladıktan sonraki ilk 6 saatte gelen hastalarda Akut Koroner Sendromun(AKS) erken tanısında Kalp Tipi Serbest Yağ Asidi Bağlayan Protein'in (H-FABP) etkinliğini araştırmaktır.

GEREÇ-YÖNTEM: Acil servisimize göğüs ağrısı ile başvuran 83 hasta çalışmaya alındı. Hastalar tanılarına göre; göğüs ağrısı şikayetiyle başvuran ve akut koroner sendrom(AKS) tanısı alanlar hasta grubu, kalp dışı bir nedene bağlı göğüs ağrısı tanısı alanlar kontrol grubu olarak belirlendi. Hastaların periferal venöz kanlarından H-FABP, Troponin ve CKMB ölçümleri yapıldı.

BULGULAR: Toplam 83 hastanın 18'i(%21,6) kontrol grubu, 65'i(%78,3) hasta grubu idi. Kontrol grubu ile hasta grubu kardiyak belirteçler açısından karşılaştırıldığında CK-MB ve H-FABP açısından istatistiksel olarak anlamlı fark varken Troponin I için fark bulunmadı. AKS'lu hastalarda H-FABP'nin sensitivitesi %98, spesifitesi %71; CK-MB'nin sensitivitesi %86, spesifitesi %52 ve Troponin I' nin sensitivitesi %77, spesifitesi %20 olarak bulundu. **SONUÇ:** AS'e göğüs ağrısı ile başvuran hastalarda akut koroner sendromun erken tanısında H-FABP özellikle ilk 3 saatte troponin ve CK-MB'den daha üstün bir markerdir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, göğüs ağrısı, akut koroner sendrom, erken tanı, H-FABP

Toplam: 164

Kabul:Poster

[PP-001][diğer]

İzole Skapula Cisim Kırığı: Olgu Sunumu

Cemil Kavalcı¹, Hakan Gençhallaç², Polat Durukan³, Osman Temizöz², Yunsur Çevik⁴

¹Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Edirne

²Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyodiagnostik AD, Edirne

³Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Kayseri

⁴Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servis, Ankara

Scapular fractures are usually caused by major blunt trauma. Isolated fracture of the scapula is an uncommon injury. 25 years old male patient was admitted to emergency department due to motorbike accident. The vital signs of the patient were normal, and the patient was alert and conscious. In his physical examination, he had an obvious tenderness on his left shoulder with palpation. The laboratory signs of the patient were normal. Radiologically; there was an isolated scapular fracture in the left scapula (Figure-1). In the Scapula Computerised Tomography (CT), there was a non-deplase body fracture in the left scapula (Figüre-2). As a result of our clinical evaluation, we accepted this patient isolated left scapular body fracture. We performed Velpau bandage on the left shoulder. He was given analgesics and than discharged

Anahtar Kelimeler: acil, skapula kırığı, travma

skapula kırığı



skapula kırığı- BT görünümü

k: 45330
e: 2
N 117.00
n: 6

TRAKYA Ü.T.F. RADYOLOJİ

ERGIN ASLAN
M 25 350

07 Aug 2

FOV 35.2cm
HST
AR2

MF:

FLT

kv 120
mA 200
Auto mA:1.0



[PP-002][serebro vasküler]

Association Of Renal Dysfunction With Stroke Subtypes In Acute Stroke Patients

Cemil Kavalci¹, Babürhan Güldiken², Sedat Üstündağ³, Sibel Güldiken³

¹Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Edirne

²Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroloji AD, Edirne

³Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD, Edirne

OBJECTIVES: There are conflicting published data about the association of renal dysfunction with cerebrovascular diseases. Both diseases have shared risk factors such as hypertension, diabetes mellitus and smoking. In the present study, the relationship of renal dysfunction with stroke subtypes and stroke severity was investigated.

MATERIAL-METHODS: One hundred and sixty-two acute stroke patients without known history of renal disease and 148 control subjects were enrolled in the study. Serum urea, serum creatinine levels and glomerule filtration rate estimated by the Modification of Diet in Renal Disease formula are used to evaluate renal dysfunction. Stroke patients were divided into two groups as hemorrhagic and ischemic stroke, the latter being further subdivided into small and large vessel disease subtypes according to TOAST criteria. Stroke severity was assessed by modified Rankin scale.

RESULTS: Serum creatinine and urea levels were significantly higher and GFR was significantly lower in stroke group than the controls ($p<0.001$, $p<0.001$, $p<0.001$, respectively) Serum creatinine level was found significantly higher in hemorrhagic stroke than the ischemic stroke subtypes ($p<0.001$). There was no difference between ischemic subtypes regarding the measured renal parameters. Stroke severity was correlated with the increased creatinine levels ($p<0.001$, $\beta=0.404$, 95%CI 1.851-3.5).

CONCLUSION: Acute stroke patients have impaired renal function, and the renal dysfunction is particularly more prominent in hemorrhagic stroke and exists probably prior to stroke. If the renal dysfunction is an independent risk factor for stroke needs to be clarified by large population studies.

Anahtar Kelimeler: stroke, renal dysfunction, creatinine

[Sayfa: 3]

[PP-003][akut abd]

Portal Ven Trombozu:Olgu sunumu

Yahya Kemal Günaydın, Yavuz Katırcı, Ceren Şen Tanrıku, Kubilay Vural, Miraç Öztürk, Figen Coşkun
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Ankara

GİRİŞ: Portal ven trombozu geniş spektrumlu klinik bulgulara sahip nadir bir tablodur.Prehepatik portal hipertansiyon nedenidir.Olguların çoğunda neden bulunamazken; siroz, malingniteler, myeloproliferatif hastalıklar, infeksiyonlar yaygın nedenlerdir.Akut ve kronik seyirli olabilir.Tanı için kilit nokta şüphelenmektir.Doppler USG ilk tercih olmalıdır.Tedavisi nedene yöneliktir.Bu sunuda abdominal sağ üst kadranda ağrısı şikayeti ile acil servise başvuran hastalarda nadir de olsa portal ven trombozu olabileceğine dikkat çekilmek istenmiştir.

OLGU: 72 yaşında, kadın hasta 6 aydır devam eden, son 2 gündür şiddetlenen karın ağrısı ve bulantı, kusma nedeni ile başvuruyor.Polikliniklerde gastrit ve kolelithiazis tanıları konularak medikal tedavi başlanmış.Fizik muaynesinde vital bulguları stabil, oryante ve koopere idi.Bilateral bazallerde minimal ralleri mevcuttu.Epigastrik bölgede ve sağ üst kadranda hassasiyet vardı.Defans ve rebound yoktu.Diğer sistem muayneleri normaldi.Laboratuar analizlerinde AST:120, ALT:171, GGT:207, ALP:139, LDH:780 olarak ölçüldü.Diğer kan tetkiklerinde, EKG ve direkt grafilinde özellik yoktu.Hepatobiliyer ultrasonda sağ ana portal ven lümeni içerisinde hipoeoik alandan şüphelenilmesi üzerine doppler ultrason istendi.Portal ven doppler ultrasonunda portal ven bifurkasyo düzeyinde akıma ait dolum izlenmemiş ve lümen içinde trombüs ile uyumlu ekojen görünüm saptanmıştır.Hastamız portal ven trombozu tanısıyla dahiliye kliniğine yatırılmıştır.Etiyolojiye yönelik araştırmalar sonucunda altta yatan bir sebep bulunamaması üzerine idiopatik kronik portal ven trombozu tanısı konulmuştur.Hastamız medikal tedavi önerilerek taburcu edilmiştir.

SONUÇ: Acil servislere abdominal sağ üst kadranda ağrısı şikayeti ile başvuran hastalarda portal ven trombozu nadir ancak ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken bir hastalıktır.Akut portal ven trombozu vakalarında en kısa sürede tanı konulmalı ve mezenter iskemi, enfarkt açısından uyanık olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Karın ağrısı, Portal ven trombozu

[Sayfa: 4]

[PP-004][toksiloloji]

Su İntoksikasyonu:Olgu Sunumu

Yahya Kemal Günaydın, Yücel Yüzbaşıoğlu, Kubilay Vural, Hüseyin Cahit Halhallı, Emine Akıncı, Figen Coşkun
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Ankara

GİRİŞ: Su intoksikasyonu aşırı su alımına bağlı düşük serum sodyum seviyesi ve serum osmolaritesi ile karakterize bir hiponatremik ensefalopati tablosudur.Hastalar genellikle baş ağrısı, bulantı, kusma, konfüzyon ile başvururlar.Bulanık görme, kas krampları, laterji, deliryum, nöbet, koma, solunum durması, pulmoner ödem de başvuru nedeni olabilir.Beyin ödemi ve herniasyon gelişebilmesi nedeni ile mortalite riski vardır.Genellikle serum Na seviyesi 125mmol/L'nin altına inmedikçe ciddi nörolojik semptomlar görülmez.
OLGU: 53 yaşında kadın hasta bulantı, kusma ve bayılma şikayetiyle acil servisimize başvurdu.Genel durumu orta, bilinç letarjikti.Fizik muaynesinde vital bulguları stabildi.Sistemik muaynesinde herhangi bir patolojik bulguya rastlanmadı.Özgeçmişinde subtotal gastrektomi ve hipertansiyon mevcuttu.Hipertansiyon nedeniyle co-diovan kullanıyordu.Takibinde epileptik nöbet geçirdi.Nöbete İV diazem ile müdahale edildi.Hasta ve yakınlarından alınan öyküde hastanın abdominal ultrason tetkiki öncesinde mesane dolumunu sağlamak amacıyla iki saat içinde yaklaşık 4000cc su içtiğini öğrenildi.Ardından hastanın sıvı alımını durdurup, mesane sondası yerleştirildi.Yaklaşık yarım saat içerisinde 2000cc'ye yakın idrar çıkışı oldu.Laboratuvar sonuçlarında Na:117, K:3.3, Cl:87, Ca:8.3, Mg:0.5 idi.EKG'de sağ dal bloğu vardı.Diğer tetkikleri ve kranial BT normaldi.Hastaya hipertonik salin infüzyonu başlanarak dahiliye konsültasyonu istendi.Hasta dahiliye yoğun bakım ünitesine yatırıldı.Hastanın 24 saat sonra Na değeri 131 olarak ölçüldü.Hastanın genel durumu ve bilinci iyiydi.Fakat hastada tekrar hiponatremi gelişmesi üzerine etyolojiye yönelik ileri tetkik yapıldı.Subklinik hipotiroidi tespit edildi.Hasta gerekli önerilerle taburcu edildi.

SONUÇ: Semptomların nonspesifik olması nedeniyle hiponatremik ensefalopatiji tanımak zor olabilir.Bu nedenle acil hekimi ensefalopati vakalarında özellikle psikiyatrik patolojisi olanlarda su intoksikasyonunu düşünmelidir.Su intoksikasyonunun tedavisinde çoğu vakada sıvı kısıtlaması yeterli olmaktadır.Ancak ağır vakalarda acil olarak hipertonik salin solüsyonları verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Nöbet, Hiponatremi, Su intoksikasyonu

[PP-005][toksiloloji]

Deli Bal Zehirlenmesi:Üç Olgu Sunumu

Yahya Kemal Günaydın, Kubilay Vural, Abdullah Saka, Dilber Üçöz, Hikmet Duymaz, Figen Coşkun
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Ankara

GİRİŞ: Deli bal zehirlenmesi Türkiye'de özellikle Karadeniz bölgesinde sıklıkla görülen gastrointestinal ve kardiyovasküler semptomlara yol açan bir zehirlenmedir. Zehirlenmeye neden olan içerik grayanotoksindir. Bu sunumda bölgemizde nadir görülen üç deli bal zehirlenmesi olgusu incelenmiştir.

Birinci OLGU: 35 yaşında erkek hasta;baş dönmesi, bulantı ve kusma şikayetiyle acil servisimize başvurdu.Hastanın şikayetleri Gümüşhane'den gelen baldan 1 kaşık yedikten 10 saat sonra başlamış. Özgeçmişinde hastalık öyküsü bulunmayan hastanın; bilinci açık oryante-koopere, kan basıncı 100/60mmHg, nabız 45/dk'dı.EKG'de sinuzal bradikardi ve V4-5-6,D1,aVL derivasyonlarında T dalgası negatifliği mevcuttu.Hasta monitörize edilerek İV izotonik infüzyonu başlandı.Laboratuvar analizleri normaldi.4 saat sonra nabız 65/dk oldu.

İkinci olgu:33 yaşında erkek hasta;baş dönmesi, bulantı, kusma ve göz kararması şikayetiyle acil servisimize başvurdu.Hastanın şikayetleri öksürüğünü düzelterek söylediği baldan 2 kaşık yedikten 1 saat sonra başlamış. Özgeçmişinde hastalık öyküsü bulunmayan hasta; uykuya meyilli, yer-zaman oryantasyonu bozuk, kan basıncı 90/60mmHg, nabız 39/dk'dı.EKG'de sinuzal bradikardi ve V4-5-6 derivasyonlarında T dalgası negatifliği mevcuttu. Hasta monitörize edilerek İV izotonik infüzyonu başlandı.Hastaya 0,5mg İV atropin uygulandı.Laboratuvar analizleri normaldi.Kan basıncı 125/85mmHg, nabız 100/dk oldu.

Üçüncü olgu: 51 yaşında kadın hasta;bulantı, kusma şikayetiyle acil servisimize başvurdu.Hastanın şikayetleri Rize'den gelen baldan yedikten 2 saat sonra başlamış. Özgeçmişinde hastalık öyküsü bulunmayan hastanın bilinci açık, oryante, koopere, kan basıncı 80/50mmHg, nabız 50/dk'dı.EKG'de sinuzal bradikardi mevcut ancak ST-T değişikliği yoktu.Hasta monitörize edilerek İV izotonik infüzyonu başlandı.Laboratuvar analizleri normaldi.6 saat sonra kan basıncı 117/81mmHg, nabız 70/dk oldu.

Olguların üçüde 12 saatlik gözlem sonrası sifa ile taburcu edildi.

SONUÇ: Açıklanamayan gastrointestinal semptomlar,hipotansiyon ve bradikardi varlığında deli bal zehirlenmesi mutlaka akla getirilmelidir ve sorgulanmalıdır.Hastalar olası kardiyovasküler etkiler nedeniyle monitörlü gözlemlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bradikardi, Deli bal, Hipotansiyon

[Sayfa: 6]

[PP-006][kardiak]

Herkez Bakar Ama Bazıları Görür

Yahya Kemal Günaydın, Elnare Günal, Hilal Gönen, Semra Aslay, Mehmet Özen, Hikmet Duymaz, Figen Coşkun
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Ankara

OLGU: Önceden hiçbir hastalığı olmayan 56 yaşında erkek hasta, aniden gelişen bel ağrısı, bacaklarda kuvvet ve his kaybı şikayetiyle acil servisimize başvurdu. Hastanın bilinci açık, ajite görünümde, oryante ve koopereydi. Kan basıncı 90/60mmHg, Nabız 45/dk'dı. EKG'de sinuzal bradikardi mevcuttu. Nörolojik muaynesinde bilateral alt ekstremitelerde motor ve duyu kaybı mevcuttu. Laboratuvar analizlerinde hiçbir anormallik yoktu. PA AC grafisi normaldi. Hastanın yapılan detaylı muayenesinde sağ üst ekstremitede nabızları normal olmasına karşın sol üst ekstremitede nabızlarının alınmadığı ve bilateral femoral nabızlar palpe edilemediği saptandı. Hastaya çekilen acil kontrastlı BT anjiyografide aort kökünden başlayan femoral arterlere kadar uzanım gösteren aort diseksiyonu tespit edildi. Hasta tip 1 aort diseksiyonu tanısıyla Ankara Yüksek İhtisas Hastanesi kalp ve damar cerrahisi kliniğine sevk edildi. Acil cerrahi müdahale yapılan hastanın postoperatif sağ temporal bölgede infarktı oluştu. Takibinde bilinç durumu giderek düzelen hastanın pnömonisi gelişti. Hastanın 17/01/2009 tarihi itibarıyla yoğun bakımda takip ve tedavisine devam edilmektedir.

SONUÇ: Akut aort diseksiyonunda göğüs ağrısı, hemodinamik bozukluk, periferik nabızların yok veya düzensiz olması, çeşitli nörolojik komplikasyonlar ve aort yetmezliği görülebilir. Bu kadar geniş yelpazeye sahip semptomların varlığı tanı koymak için akla getirmeyi şart koşar. Bu nedenle iyi bir acil servis hekimi mortalitesi çok yüksek olan aort diseksiyonunu ayırıcı tanıda hiç aklından çıkartmaması gerekir.

Anahtar Kelimeler: Bel ağrısı, Parapleji, Aort diseksiyonu

[Sayfa: 7]

[PP-007][travma]

Sırt Travması Sternum Fraktürü

Tarık Ocak, Hüseyin Melek, İbrahim Büküm
Bingöl Devlet Hastanesi, Bingöl

Sternum fraktürü kosta kırıklarına göre daha az görülür. Hemen bütün kırıklarında neden motorlu araç kazalarıdır. Künt travma sonrası insidansı %3-5'tir. Genellikle sternum üst ve orta kısımlarında görülür. İzole sternum kırığı nisbeten daha az kalp yaralanması riski taşır. Ön göğüs duvarına olan travmadan sonra sternumda ağrı ve hassasiyetinin olması tanıyı akla getirmelidir. Eğer kırık uçları ayrılmamış ve fiksede duruyorsa açık redüksiyon gereksizdir. Ağrı genellikle 2-3 hafta sürer ve iyileşme genellikle 2 ayda tamamlanır.

Sırt travması nedeniyle kendi imkanları ile ayakta başvuran 35 yaşında bayan hasta acil kliniğimize başvurdu. Anamnezinde yolda yürürken ayağı kaymak suretiyle sırtını künt bir yere vurduğu öğrenildi. Vital bulguları stabil olup TA: 125/80 mmHg,

ateş: 36,6 °C, Nb:85 atım/dk, sO2: 98 idi. Yapılan fizik muayenesinde sırt bölgesi torakal 4-8. Vertebra seviyesinde

palpasyonla ağrı, hassasiyet mevcut idi. Ayrıca sternum üzerinde de manibrium sterniye uyan bölgede hassasiyet tesbit edildi. Dinlemekle her iki hemitoraks solunuma eşit katılıyor, ek ses yok idi. Kalp sesleri ritmik olup, çekilen EKG normal olarak değerlendirildi. Hasta için sternumu içine alacak şekilde iki yönlü torakal vertebra grafisi ve PA Akciğer grafileri istendi. Yan torakal grafisinde manibrium sterni eklem yerinin altında fraktür hattı izlendi. Hasta için göğüs cerrahi konsültasyonu istendi ve ilgili kliniğe yatış verildi.

Sternum fraktürü genellikle transversdir, fakat bazen oblik de olabilir. Yeri manibrium ve sternum bileşke yeridir. Fraktür bölgesinde deformite ve krepitasyon vardır. İyi kalitede çekilmiş lateral grafilerde tanı doğrulanabilir. Eğer sternal bir fraktür tanısı konmuşsa, birlikte görülebilen yaralanmalar için gerekli araştırmalar yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: sırt travması, sternum fraktürü

[Sayfa: 8]

[PP-008][dahili]

Ağızdan Çıkan Taenia Saginata: Acil Serviste Kusmanın Çok Nadir Bir Sebebi

Zikret Köseoğlu, Özgün Kösenli, Ümit Baz, Fatma Cömert, Meltem Seviner
Numune Eğitim Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Adana

Bu yazımızda ağızdan taenia saginata çıkan 38 yaşında erkek bir vakayı rapor ettik. Bu çeşit dışarı çıkması oldukça nadir bir durumdur. Bu vakada epigastrik ağrı, bulantı ve kusma şikayeti ile acil servise sıkça başvuran hastaların ayırıcı tanısında paraziter hastalıkların da yer alması gerektiğini vurgulamaya çalıştık.

Anahtar Kelimeler: Teniazis, ağızdan çıkma, acil, kusma.

[Sayfa: 9]

[PP-009][toksiloloji]

Güney Bölgesinde Kuzeyli Bir Toksin: Deli Bal Zehirlenmesi

Zikret Köseoğlu, Özgün Kösenli

Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Adana

Türk halkı arasında deli bal olarak bilinen ve Türkiye de Karadeniz bölgesinde ayrıca Nepal, Brezilya, Japonya' da üretilen balda bulunan Rhododendron panticum isimli nektarın şiddetli hipotansiyon ve bradikardi yaptığı bilinmektedir. Bu bal Rhododendron cinsi bitkilerin iki üyesi olan R. Luteum ve R. Panticumdan Türkiye'nin kuzey bölgelerinde üretilmektedir. Bu yazıda deli bal zehirlenmesi sebebi ile acil servise başvuran ve yapılan tedaviye yanıt alınamayıp eksternal pacemaker ihtiyacı duyan bir olguyu son literatür bilgisiyle anlatmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Deli bal, acil servis, zehirlenme

[Sayfa: 10]

[PP-010][yabancı cisim]

Rektumda yabancı cisim: Dört olgu sunumu

Zikret Köseođlu¹, Özgün Kösenli¹, Atilla Akova², Süavi Özkan², Adnan Kuvvetli², Koray Baş²

¹Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Adana

²Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana

Son bir yılda acil servisimize başvuran yaşları 20-66 arasında değişen beş erkek hastada rektumda yabancı cisim yaralanması saptandı. Yabancı cisimler, iki olguda soda şişesi iken ve diğer 2 olguda ise çay bardağı ve bir olguda ise duş başlığıydı. Cisimler, 4 olguda genel anestezi altında, litotomi pozisyonunda anal dilatasyon sonrası dışarı çıkarıldı. Uygulanan tedavi yöntemiyle ilgili komplikasyon gözlenmedi. Hastalar operasyon sonrası taburcu edildi

Anahtar Kelimeler: Rektum; yabancı cisim; cinsel davranış

[PP-011][serebro vasküler]

Günlerden Çarşamba Ama Tanı Cumartesi Gecesi Sendromu

Kubilay Vural¹, Semra Aslay¹, Yahya Kemal Günaydın¹, Ferhat Say², Yavuz Katırcı¹, Figen Coşkun¹

¹Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği

²Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi II. Ortopedi Kliniği

45 yaşında erkek hasta acil servise sağ elde hissizlik ve hareket kısıtlılığı nedeni ile başvurdu. Hastanın acil serviste bir hastamızın yakını olduğu ve beklerken şikâyetlerinin geliştiği öğrenildi. Fizik muayenede sağ elde dorsafleksiyon yapamama (düşük el) ve radial sinir duyu alanında hissizlik dışında bir patoloji saptanmadı. Hikâye derinleştirildiğinde hastanın istirahat etmek için arabasında yaklaşık bir saat kadar sağ kolunu, başının altına koyarak uyuduğu ve uyandığında kolunu hareket ettiremediği öğrenildi. Saturday night syndrome tanısı ile nötral pozisyonda uzun kol atele alınarak hasta takibe çağırıldı. 3'er gün aralarla takip edilen hastada çok yavaş seyirli bir düzelme izlendi. 3.hf'da çekilen EMG de sağ radial sinirin triceps kası distalinde parsiyel lezyon saptandı. Dinamik radial splint atele alınan hastanın 6. haftanın sonunda sağ elde fonksiyonları tamamen iyileşti.

Anahtar Kelimeler: radial palsy, saturday night syndrome

[PP-012][akut abd]

Atipik Karın Ağrısı ve Gossipiboma

Ahmet Kenan Döleş¹, Figen Tunalı Döleş², Şevki Hakan Eren¹, Abuzer Coşkun¹, Bahri Atlı¹

¹Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

²Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

Semptomların ve radyolojik bulguların spesifik olmaması, nadir gözlenmesi ve detaylı anemneze rağmen akla gelmemesi nedeniyle Gossipiboma'nın tanısı zordur. Biz bu vaka ile her ne kadar nadirde gözlenen atipik karın ağrılarında özellikle geçirilmiş operasyon öyküsü olanlarda amaliyattan uzun süre geçse bile gossipibomanın akılda tutulmasını vurgulamak istedik. 15 yıl önce apendektomi, 2006 yılında açık prostatektomi (BPH) ve sol inguinal herni tamiri ve sağ orşiektomi operasyonu olan 71 yaşında erkek hasta acilimize yaklaşık iki hafta önce kasık üzerinde başlayan ağrı ve bulantı nedeniyle baş vuruyor. Hastanın muayenesinde karın normal bombelikle olup palpasyonda suprapubik ve bilateral alt kadranslarda hassaiyet mevcut. Laboratuvar tetkiklerinde lökositoz (15.900) mevcut. Direk batın grafisinde mesane üzerine süperpoze lineer opasite (metalik yabancı cisim) izlendi. Hastanın batın ultrasonunda mesane süperiorunda yaklaşık 7cm çapında internal ekolar ve 5cm lik alanda akustik gölge veren ring yapmış lineer ekojenik materyal içeren sıvı lokülasyonu (apse + yabancı cisim) izlendi. Çekilen kontrastlı batın tomografisinde ise mesane süperiorunda merkezinde lineer dansite artışı bulunan (yabancı cisim) periferik kontrast tutulumu gösteren apse ile uyumlu olabilecek heterojen düzgün sınırlı yoğun içerikli lezyon izlendi. Sonuç olarak acil servise atipik prezantasyonlu karın ağrısı ile baş vuran hastalarda; özellikle operasyon öyküsü varsa operasyon süresi gözölmeksizin çekilen görüntüleme tekniklerinde yabancı cisimlerin prezantasyonu mutlaka akılda tutulmalı.

Anahtar Kelimeler: acil, gossipiboma, karın ağrısı, yabancı cisim,

[PP-013][toksiloloji]

Kolşisin İntoksikasyonu

Abuzer Coşkun, [Fatma Mutlu Kukul Güven](#), Kenan Ahmet Döleş, Bahri Atlı, Şevki Hakan Eren
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Kolşisin yüksek doz alan bir olgu sunularak kolşisin toksisitesi ve tedavisi gözden geçirildi. Yirmi yaşında bayan hasta kolşisin 0.5mg tabletlerden 20 adet karın ağrısı nedeniyle aralıklı aldıktan yaklaşık 26 saat sonra bulantı, kusma, karın ağrısı nedeniyle acilimize kabul edildi. Üzerinden 26 saat geçtiği için mide lavajı ve aktif kömür uygulanmadı. Ultrasonografisinde (USG) bulgular akut apandisit ile uyumlu geldiği için merkezi yoğunbakım ve genel cerrahi ile konsulte edildi. Genel cerrahi servisine yatırılan hasta yatışının ikinci gününde bilinci kötüleşince yoğun bakıma devri yapıldı. Merkezi yoğun bakımda entübe edildi. İki gün entübe kalan hasta yatışının dördüncü gününde extübe edildi. Karaciğer enzimleri ve hematolojik laboratuvar sonuçları normale dönen hasta yatışının 20. gününde psikiyatri konsültasyonu sonucu şifa ile taburcu edildi.

Sonuç olarak kolşisin intoksikasyonunda mümkünse;

1. Uygun yoğun bakım servislerinde takip edilmeli
2. Solunum yakından takip edilmelidir
3. Sıvı ve elektrolit kayıpları için uygun replesman yapılmalı
4. Ciddi abdominal ağrılar için analjezi verilmeli
5. Mümkünse apendektomi operasyonu yapılmalı
6. Yakın biyokimya, hematoloji ve arter kan gazı takip, gerekirse kanamaya neden olabilecek etkenlere karşı önlem alınması kanısındayız.

Anahtar Kelimeler: acil;intoksikasyon;kolşisin

HASTANIN TAKİPLERİNDEKİ BİYOKİMYA DEĞERLERİ

GÜNLER	Hb (gr/dl)	Lökosit	Trombosit	ALT (U/L)	AST (U/L)	LDH (U/L)	K+	Na+
1	16.6	42.9	260	37	213	2137	3.5	136
2	12.1	20.0	127	-	-	-	-	-
3	10.0	4.4	41	45	199	1815	2.8	138
4	12.1	3.6	55	50	182	1351	2.7	139
5	11.2	3.2	38	41	91	695	2.6	135
6	11.5	4.2	36	41	64	-	2.7	135
7	13.3	10.3	120	58	79	-	2.9	134
8	13.5	18.1	215	64	70	-	4.2	122
9	14.9	43.2	280	60	70	-	4.6	101
10	14.8	38.0	284	85	120	691	3.0	121
13	12.0	28.4	613	411	166	-	4.4	130
15	11.6	28.2	732	221	49	380	4.2	132
17	-	-	-	191	49	-	4.4	133
20	12.0	11.5	762	69	27	374	4.5	134

[PP-014][toksiloloji]

Kokain kötüye kullanımına bağlı spontan pnemo-mediastinum olgusu

Asım Kalkan¹, Abdülkadir Gündüz¹, Süleyman Türedi¹, Selman Yeniocak¹, Yunus Karaca¹, Mehmet Muharrem Erol²

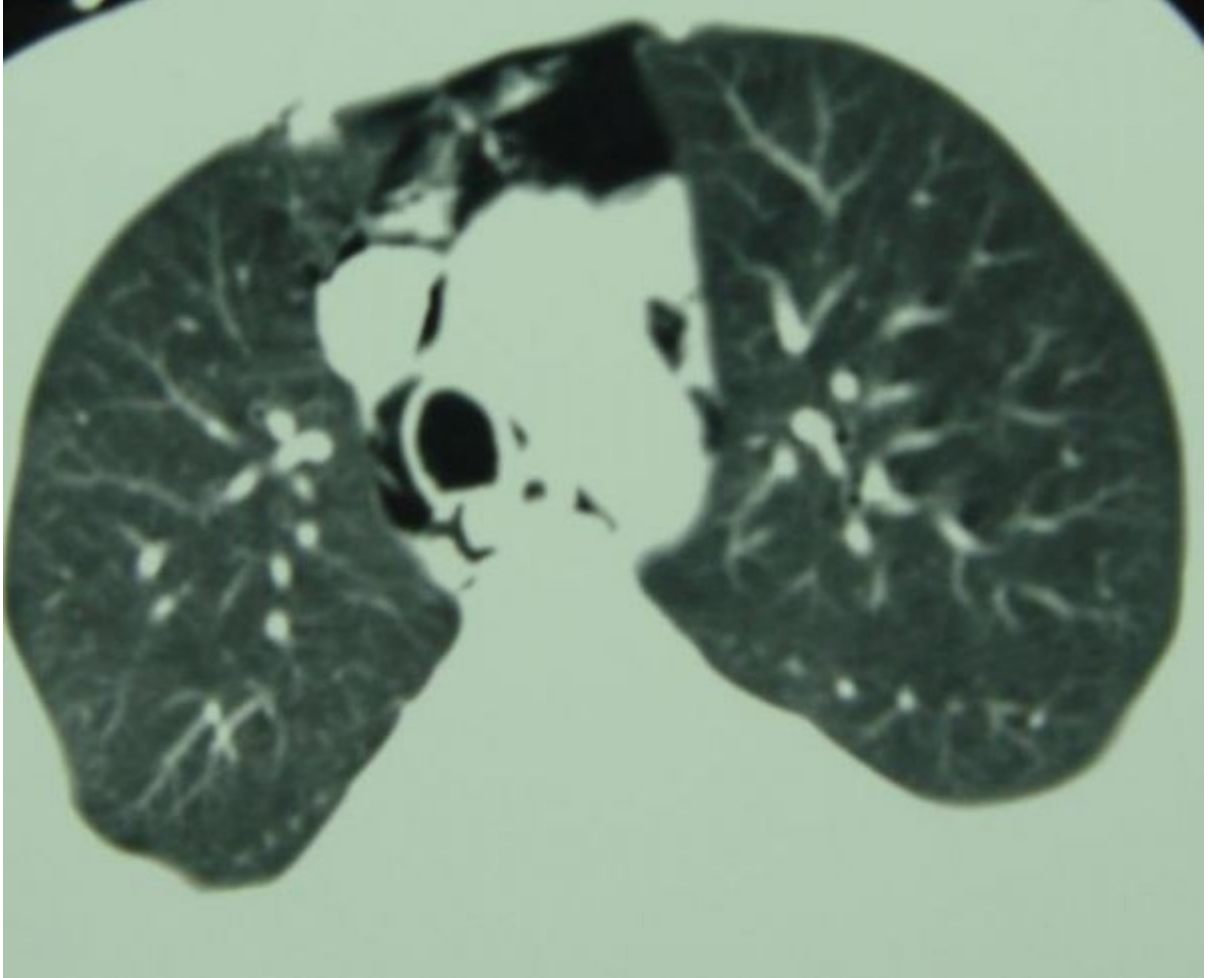
¹Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Trabzon

²Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Trabzon

Madde kötüye kullanımı, büyük bir halk sağlığı problemidir ve değişik komplikasyonları mevcuttur. Kokain kullanımının nadir ama önemli mediastinal komplikasyonları pneumomediastinum ve pneumoperikardiumdur. Pneumomediastinum kokain kendisinin derin inhalasyonu sonucu intraalveoler basıncın artması ve pulmoner interstiumun zedelenmesine bağlı veya beraberinde kullanılan solventlerin alveolar duvara zararından meydana gelebilir. Alveolar duvarın zararından dolayı serbest hava mediastene geçebilir. Bu vaka sunumunda akut solunum yetmezliği nedeni ile acil departmanına başvuran ve kokain kullanımı sonucu oluştuğu anlaşılan pnemomediastinum olgusu sunuldu.

Anahtar Kelimeler: Kokain, pnemomediastinum

Figür 1



Toraks tomografisinde pnemomediastinum görüntüsü

[PP-015][akut abd]

Atipik Radyolojik Görünümlü Sigmoid Kolon Perforasyonu

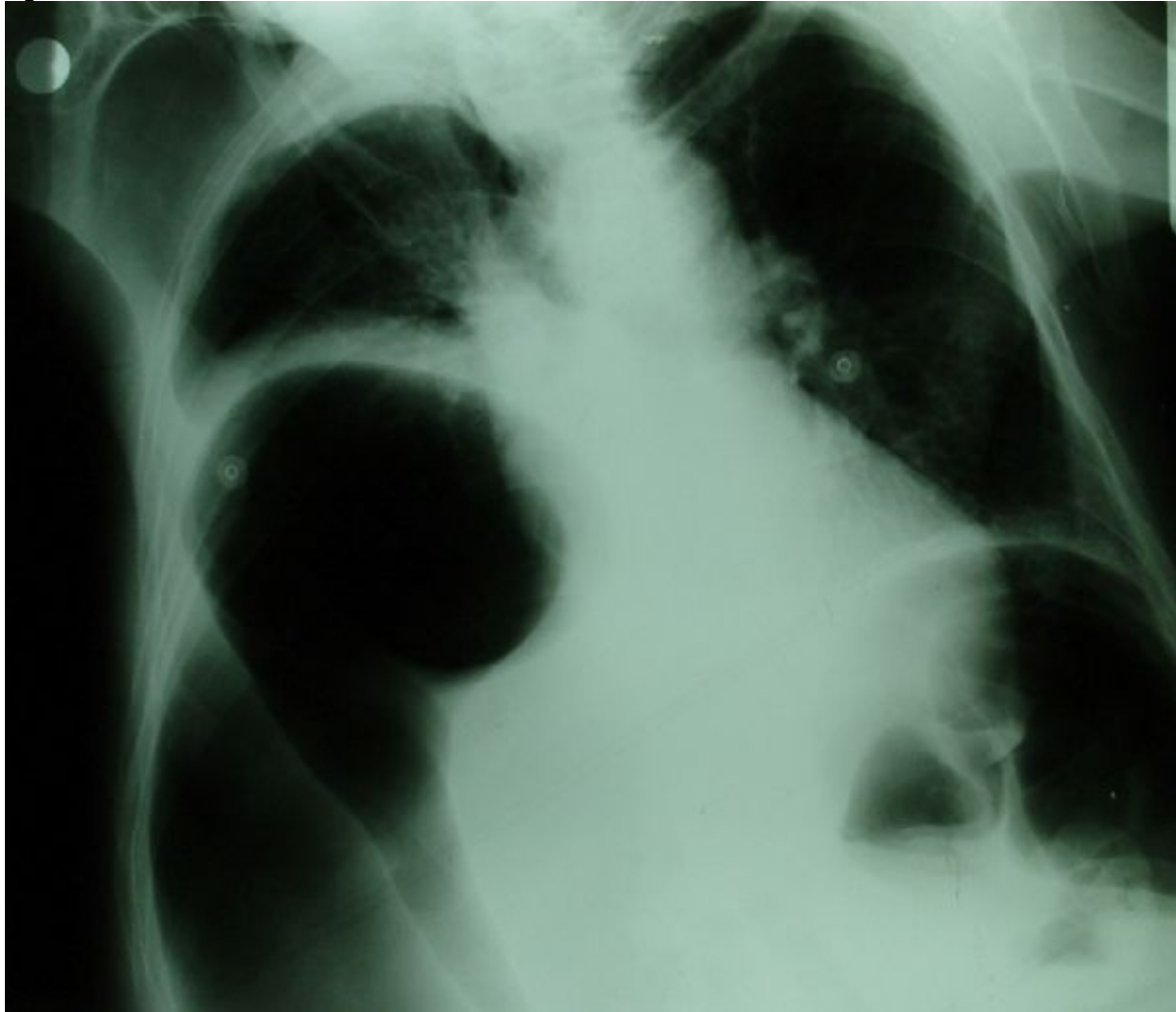
Abdülkadir Gündüz, Süleyman Türedi, Tevfik Patan, Bengü Daşdibi, Ülkü Karagöz
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Trabzon

Kolon perforasyonu yüksek mortalite riskine sahip bir durumdur. Son yıllarda yoğun bakım ve cerrahi alanındaki gelişmelere rağmen mortalite oranları %15-30 gibi yüksek değerlerde seyretmektedir. 73 yaşında erkek hasta 4 gündür karında, şişlik, karın ağrısı, gayta yapamama şikayeti ile acil servise başvurdu. Özgeçmişinde 2 yıl önce ileus nedeniyle operasyon geçirmiş olup, başka bir özellik yoktu. Batın muayenesinde yaygın hassasiyet, defans, rebound ve tahta karın mevcuttu.

Akciğer grafisinde sağ diaphragm eleve, Sağ hemitoraksta basrak anslarına ait olduğu düşünülen geniş hava gölgesi izlendi. Ayakta direkt batın grafisinde hava-sıvı seviyesi, kontrastlı batın tomografisinde: transvers kolonda 11cm çaplı dilatasyon mevcuttu. Hasta acil operasyona alındı; operasyonda sigmoid kolonun karaciğer üzerinde nekrotize ve perfore olduğu görüldü. Hasta postop mekanik ventilatöre bağlanıp yoğun bakım ünitesinde takibe başlandı. Acil departlarında gastro intestinal perforasyon sık karşılaşılan durum olup bu olguda olduğu gibi atipik radyolojik bulgu çok nadirdir.

Anahtar Kelimeler: perforasyon, atipik görünüm, sigmoid kolon

Figür 1



Akciğer grafisinde sağ hemitoraksta barsak anslarına ait görünüm

[Sayfa: 16]

[PP-016][yanık elektirik]

Elektrik Yaralanmasına Bağlı Gelişen Akut Akciğer Ödemi

Hüseyin Cahit Halhallı, Yavuz Katırcı, Yücel Yüzbaşıoğlu, Miraç Öztürk, Dilber Üçöz, Ceren Şen Tanrıkulu
Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi,*Acil Tıp Kliniği-ANKARA

GİRİŞ: Elektrik yaralanmaları lokal cilt yanıklarından ciddi, derin kas, sinir ve damar yaralanmalarına kadar ve hatta ölüme kadar gidebilen bir spektruma sahiptir. Elektrik yaralanmalarına bağlı ölümcül kardiyovasküler komplikasyonlar, voltajın yanı sıra elektrik akımının izlediği yol ile de ilgilidir.

OLGU: 63 yaşında erkek hasta, elektrik çarpması nedeniyle acil servise getirildi. Evinde buzdolabı tamir ederken elektrik akımına maruz kaldığı ve bulunduğu yerin ıslak bir zemin olduğu öğrenildi. Özgeçmişinde Parkinson dışında bir hastalığının olmadığı öğrenildi. Fizik muayenede bilinci açık, oryante ve koopere idi. TA:150/80, nabız:89/dk, ateş:36,8 idi. Kardiyovasküler ve solunum sistemi doğaldı. Nörolojik muayenesinde T10 spinal sinir dermal innervasyon alanından itibaren her iki alt ekstremitede hipoestezi, sağ alt hemipleji ve sol alt ekstremitede motor kuvvet kaybı (3/5) saptandı. EKG ve laboratuvar sonuçları normaldi. Kranial, torakal BT ve torakal MR'da patoloji saptanmadı. Takipte 8. saatte solunum sesleri kabalaşmaya ve akciğer orta zonlara kadar raller duyulmaya başlandı. Hasta akut akciğer ödemi ön tanısıyla yoğun bakıma alındı. Yoğun bakımdaki takibinin 2. saatinde kardiyovasküler arrest geliştii ve resüsitasyona cevap vermedi.

SONUÇ: Elektrik yaralanmalarında elektrik akımının vücutta izlediği yol dikkate alınarak, özellikle kardiyak komplikasyonların ölümcül sonuçlar yaratabileceği ve yakın takip edilmesi gerektiği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Elektrik yaralanması, akut pulmoner ödem

[Sayfa: 17]

[PP-017][suicid]

Bilekten Kalbe: Bir Suisid Olgu Sunumu

Hüseyin Cahit Halhallı, Hikmet Duymaz, Kubilay Vural, Yahya Kemal Günaydın, Süleyman Altun, Ceren Şen Tanrikulu, Numan Erdem

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi,*Acil Tıp Kliniği-ANKARA

GİRİŞ: Stres, akut koroner sendromlar için önemli risk faktörlerinden biridir.

OLGU: 42 yaşında erkek hasta, suicid girişimi nedeniyle getirildi. Yakınlarından alınan bilgiye göre son bir gündür hastanın aralıklarla sürekli alkol aldığı, maddi sıkıntılar sebebiyle intihar etmek istemiş olabileceği öğrenildi. Özgeçmişinde önemli bir özellik yoktu. Fizik muayenede bilinci bulanık, şuuru uykuya meyilli, koklamakla alkollü, TA:110/70mmHg, nabız 96/dk, ateş 37,2 idi. El bileği ventral yüzde bilateral, yaklaşık 5-6cm uzunluğunda, cilt, cilt altı düzgün yüzeyle kesi vardı. Diğer sistem muayeneleri normaldi. EKG normal sinüs ritminde ve ST değişikliği yoktu. Kesiler sütüre edildi. Takipler sırasında hipotansif seyreden hastamızın kardiyak enzimleri ve diğer laboratuvar sonuçlarında patoloji saptanmadı. Anksiyetesi olan hastamızın 4. saatte çekilen EKG'sinde DI-aVL ve V4-6'da yaklaşık 3mm'lik ST elevasyonu saptandı. Inferior deviasyonlarda da resiprokları mevcut olan hastaya Akut Lateral MI ön tanısı ile tedavi başlandı. İkinci kardiyak enzimlerinde yükselme oldu. (Troponin I: 1.49ng/mL, myoglobin: 4000ng/mL, CK-MB: 77.0) Hasta koroner yoğun bakıma yatırıldı.

SONUÇ: Bizim vakamızda da olduğu gibi aktif suicid girişimi nedeniyle acil servise getirilen bir hastada yaşanan yoğun stresin kardiyak problemlere yol açabileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Suisid, miyokart infarktüsü

[Sayfa: 18]

[PP-018][toksiloloji]

Metanol Zehirlenmesi: Olgu Sunumu

Eylem Sezenler, Cemil Kavalcı, Mütasım Süngün
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Edirne

Metanol odunun distilasyonu ile elde edilen bir alkol çeşididir. Metanol zehirlenmeleri şiddetli hastalık ve ölüme sebep olabilir. Her ne kadar metanolün kendisi çok toksik değilse de metabolitleri çok toksiktir. Metanolün yarılanma ömrü 30-54 saattir. Fomepizol (4-metilpirazol) bir alkol dehidrojenaz inhibitörüdür ve metanolün toksik metabolitlerine dönüşmesini engeller.

OLGU:

26 yaşında erkek hasta acil servisimize bulantı, karın ağrısı ve görme bozukluğu şikayetleri ile başvurdu. Anamnezinden: Dün akşam yaklaşık 12 saat önce sarhoş olmak amacı ile 500 ml ispirto ve 200-300 ml kadar kolonya içtiği öğrenildi. FM'de genel durumu orta, bilinç konfüze idi. TA: 140/80 mmHg, Nb: 82/dk SS: 14/dk idi. Batında epigastrik hassasiyet vardı. Hasta monitorize edildi, Damar yolu açılarak %5 dextroz ve Tiamin ile semptomatik tedavi başlandı. Kan metanol düzeyi bakılamadı. Laboratuvar değerlendirmesinde AKG'de pH: 7.07, pO₂: 37.2, pCO₂: 20.5, HCO₃: 5.7, BE: -25 idi, BİO: ÜRE:46, mg/dl, CRE:1.3 mg/dl, T.protein:9.9 g/dl, Albumin:6.4 g/dl, AST: 27 U/L, ALT:25 U/L, CBC: WBC:21.7 mm³, HB:17.5gr/dl, PLT:432 mm³ idi. Diğer lab. Değerleri normaldi. Hasta metil alkol zehirlenmesi olarak kabul edildi. Fomepizol 15 mg/kg yükleme, 12 saatte bir 10 mg/kg idame 3 kez verildi. %10'luk etanol yükleme dozu 10ml/kg %5 dextroz içinde verildi. ve idame dozu saatte 1,5ml/kg/h'den verildi. Şiddetli asidozu olan hastaya 1mEq/kg'dan NaHCO₃ verildi. Hastaya dializ planlandı. Yoğun bakıma yatırılıp yapılan hasta 6 gün sonra şifa ile taburcu edildi.

Anahtar Kelimeler: Metanol, acil, zehirlenme

[PP-019][toksiloji]

Karbon Monoksitten Etkilenmiş Vakaların Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Savaş Erarşlan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi başvuran karbon monoksitten etkilenmiş (KME) vakaların dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma ile 2006 yılındaki tüm vakaların dağılımı incelenmiştir. 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 985'inin (%1,5) KME olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %53,6'sı kadın, %19,8'i çocuk yaş grubunda(0-14) %58,7'si 15-44 yaş grubundadır. Kadın/Erkek oranı 1,2'dir.

Başvuruların %44,5'i ev kazası, %37,5'i medikal çağrı, %4,4'ü yangın nedeniyle olmuştur.

Vakaların %74'ü hastaneye nakil, %10,2'si hastaneler arası nakil, %3'ü ölümlü sonuçlanmıştır.

Hastaneye nakledilen 843 vakanın %26,2'si Dışkapı Hastanesi, %16,1'i Ankara Hastanesi, %11'i Numune Hastanesine nakledilmiştir.

Vakaların %43'ünün sosyal güvencesi SSK, %20,7'sinin Emekli Sandığı ve %21,1'inin sosyal güvencesi belirlenememiştir.

Başvuruların %22,4'ü 22-01 saatleri, %19,1'i 06-10 saatleri içinde gerçekleşmiştir. Başvurular pazartesi ve Cuma günleri belirgin olarak daha fazladır.

Başvuruların %60,2'si Kış aylarında (Ocak ayında %24) olmaktadır.

Vakaların sadece %6,1'inde taşikardi, %15,8'inde hipotansiyon saptanmıştır.

Vakaların %75,7'sinde bilinç açık, %90,3'ünde pupiller normal, %80,5'inde solunum normal, %66,1'inde cilt normal olarak saptanmıştır.

İlçelere göre etkilenme oranlarına bakıldığında merkezde; Gölbaşı ilçesinde 10.000'de 3,7, Altındağ'da 3,6, Yenimahalle'de 2,9, çevre ilçelerde 10.000'de Kazan 4,7, Elmadağ 3,0 ve Haymana 1,5 kişinin etkilendiği anlaşılmaktadır.

Karbon monoksit etkilenmiş kişilerin %6,1'inin doğrudan yangına maruz kalma, %95,8'inin gaz yada duman ile karşılaşma şeklinde gerçekleştiği anlaşılmaktadır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Karbon monoksit zehirlenmeleri özellikle kış aylarında artış gösteren ve ev kökenli zehirlenmelerin başında gelmektedir. Isınma ve barınma türüne doğrudan bağlıdır. Baca temizliğinin ile birlikte ısınma araçlarının düzenli bakımının yapılması yaşamsal önemdedir.

Anahtar Kelimeler: Karbon Monoksit, Ambulans Acil, 112

[PP-020][yanık elektirik]

Elektrik Çarpması Vakaların Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Hakan Güdücü¹, Alper İhsan Çanga¹, Neşe Turan¹, Savaş Erarslan¹, Muzaffer Akkaya¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi başvuran elektrik çarpmış vakaların dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma ile 2006 yılındaki tüm vakaların dağılımı incelenmiştir. 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 88'inin (%0,1) elektrik çarpmış olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %93,2'si erkek, %20,5'i çocuk yaş grubunda(0-14) %67'si 15-44 yaş grubundadır. Erkek/Kadın oranı 13,7'dir.

Başvuruların %55,7'si medikal çağrı, %38,6'sı kaza, %3,4'ü iş kazası olarak başvurmuştur.

Vakaların %53,4'ü hastaneler arası nakil, %39,8'i hastaneye nakil, %4,5'i ölümle sonuçlanmıştır.

Hastaneye nakledilen 83 vakanın %47'si Numune Hastanesi, %14,5'i Ankara Hastanesi, %7,2'si Atatürk ve Dışkapı Hastanelerine nakledilmiştir.

Vakaların %65,9'unun sosyal güvencesi SSK, %5,7'sinin Emekli Sandığı ve %23,9'unun sosyal güvencesi belirlenememiştir.

Başvuruların %71,6'sı mesai saatleri, %25'i 19-24 saatleri içinde gerçekleşmiştir. Başvurular %21,6'sı Cumartesi günü

gerçekleşmiştir. Başvuruların %46,6'sı Nisan-Mayıs-Haziran aylarında gerçekleşmiştir.

Vakaların sadece %6,8'inde bradikardi, %13,2'sinde hipotansiyon saptanmıştır.

Vakaların %92'sinde bilinç açık, %96,6'sında pupiller normal, %96,6'sında solunum normal, %77,6'sında cilt normal olarak saptanmıştır.

Vakaların %78,2'si kentsel bölgelerde meydana gelmiştir.

Vakaların %76,2'si elektrik akımına maruz kalmışken, %23,7'si doğrudan elektrik hattı ile temas etmiştir. Vakaların %46,2'sinde birden çok bölgede, %38,5'inde üst ekstremité ve boyunda yanık korozyonları saptanmıştır. 13 vakada yaralanma, 3 vakada ileti bozukluğu saptanmış, bir vakada ise gebelikle beraber olduğu görülmüştür.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Elektrik çarpması nadir görülmekle birlikte ölümcül sonuçlanabilmektedir. Vakalar mesai saatleri ve bahar aylarında daha sık görülmektedir. Bu konuda özellikle risk gruplarına yönelik eğitimler sıklaştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Elektrik Çarpması, Ambulans, Epidemiyoloji, 112

[Sayfa: 21]

[PP-021][travma]

Düşme Vakaların Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Sevinç Türkdemir¹, Muzaffer Akkaya¹, Savaş Erarслан¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi başvuran düşme vakaların dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma ile 2006 yılındaki tüm vakaların dağılımı incelenmiştir. 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 2657'sinin (%4,2) düşme sonucu olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %54'ü erkek, %7,4'ü çocuk yaş grubunda(0-14) %41,9'u 15-44 yaş grubundadır. Erkek/Kadın oranı 1,2'dir.

Başvuruların %64,8'i kaza, %25,8'i medikal, %2,6'sı yaralama olarak başvurmuştur.

Vakaların %81,6'sı hastaneye nakil, %9,9'u hastaneler arası nakil, %1'i ölümlü sonuçlanmıştır.

Hastaneye nakledilen 2432 vakanın %21,5'i Numune Hastanesi, %21,1'i Dışkapı Hastanesi, %11,9'u Atatürk Hastanesine nakledilmiştir.

Başvuruların %68,8'i saat 10-20 arasında, %15,3'ü Pazartesi günü, %28,3'ü Yaz aylarında gerçekleşmiştir.

Vakaların sadece %3'ünde bradikardi, %10,7'sinde hipertansiyon saptanmıştır.

Vakaların %90,1'inde bilinç açık, %95,9'unda pupiller normal, %96,3'ünde solunum normal, %86,3'ünde cilt normal olarak saptanmıştır.

Vakaların %92,4'ü kentsel bölgelerde meydana gelmiştir.

Düşmeye eşlik eden hastalıklar grubunda ilk sırada %30,8 ile Nörolojik, %28,9 kardiyolojik, %11,5 ile ileri yaşa bağlı hastalıklar gelmektedir.

Yaralanma bölgesi olarak birinci sırada %36,3 ile baş-boyun yaralanmaları, %33,2 ile alt ekstremitte yaralanmaları(%10,6'sı femur kırığı), %9,9 ile üst ekstremitte yaralanmaları gelmekte, %5,6 vakada birden çok bölgede yaralanma olduğu görülmektedir.

Düşme nedenlerine bakıldığında %38,9'unun kaymaya bağlı, %17,1'inin ev eşyalarından, %12,4'ünün iş yerinde gerçekleşen düşmeler olduğu görülmektedir.

Düşmeye yol açan etkenler içinde %46,4'ünün yüksekten atlama şeklinde intihar amaçlı olduğu, %22,7'sinde alkole kullanımı ile birlikte gerçekleştiği, %8,2'sinin bir başka cismin çarpması sonucu olduğu anlaşılmaktadır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Düşme sonucu ortaya çıkan sağlık sorunları önlenebilir durumların başında gelmektedir. Yaşam alanlarının düşmeyi engelleyici ergonomik ve çocuk ve yaşlıların kullanımına uygun şekilde düzenlenmesi ile pek çok düşmeye bağlı sağlık sorunu engellenebilecektir.

Anahtar Kelimeler: Düşmeler, Ambulans, Acil Epidemiyolojisi, Hastane öncesi, 112

[PP-022][toksiloji]

Ranunculus Arvensis'e (Düğün Çiçeği) Bağlı Gelişen Yanık Olgusu

Mustafa Burak Sayhan¹, Mehmet Tahir Gökdemir², Cahfer Güloğlu³, Murat Orak³, Mehmet Üstündağ³

¹Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi Acil Kliniği, Şanlıurfa

²Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Kliniği, Şanlıurfa

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

GİRİŞ: Ranunculaceae familyasından olan *Ranunculus arvensis* bir yabancı tür bitki olup, Çin'de ve Uzakdoğu'da geleneksel olarak romatroid artrit ve psöriaziste kullanılır. Bu bitkinin bütün kısımlarının taze iken zehirli olduğu bilinmektedir. **OLGU:** 17 yaşında erkek hastanın serebral palsy tanısı olup uzun süredir fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezinde takip edilmekte idi. Ekstremitelerde ve sırt ağrıları olan olgumuza ebeveynleri tarafından şikâyetlerine faydalı olacağı düşünülerek, başkaları tarafından tavsiye edilen tarladan topladıkları bitkiyi ezerek ağırlı olan bölgelerine tatbik etmişler. Hastamızda toplamda % 35 oranında ikinci derecede yanık lezyonu mevcuttu. (resim 1)

SONUÇ: Eski çağlardan beri yanlış bir inanış olarak halk arasında tedavi amacı ile kullanılan bitkilere bağlı birçok istenmeyen durum gelişmektedir. Değişik vücut ağrıları tedavisi amacı ile kullanılan yeşil bitkilerin tatbiki kimyasal yanığa neden olmaktadır. Olgumuz, Ranunculaceae ailesine bağlı gelişen nadir yanık olgularından bir tanesidir.

Anahtar Kelimeler: *Ranunculus arvensis*, Düğün Çiçeği, kimyasal yanık, acil servis

şekil 1



Sırt bölgesinde her iki skapula üst bölgelerinden başlayıp gluteal bölgeye kadar uzanan toplamda %35 oranında 2. yanık lezyonu

[PP-023][yanık elektirik]

Ateşli Silah Yaralanmalarının Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Leyla Gencer¹, Nagihan Yurtalan¹, Hakan Güdücü¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi başvuran ateşli silah yaralanmalarının dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma ile 2006 yılındaki tüm vakaların dağılımı incelenmiştir. 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 330'unun (%0,5) ateşli silahlarla gerçekleşen yaralanmalar sonucu olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %86,1'i erkek, %2,2'si çocuk yaş grubunda(0-14) %79,9'u 15-44 yaş grubundadır. Erkek/Kadın oranı 6,2'dir.

Başvuruların %55,5'i yaralanma, %33,9'u medikal, %6,7'si intihar olarak başvurmuştur.

Vakaların %50'si hastaneye nakil, %33,6'sı hastaneler arası nakil, %11,2'si ölümle sonuçlanmıştır.

Hastaneye nakledilen 276 vakanın %30,1'i Numune Hastanesi, %16,3'ü Dışkapı Hastanesi, %11,2'si Yüksek İhtisas Hastanesine nakledilmiştir.

Vakaların %20,3'ünün sosyal güvencesi SSK, %10,6'sının Emekli Sandığı ile Yeşilkart ve %51,5'inin sosyal güvencesi belirlenememiştir.

Başvuruların %70,3'ü saat 12-24 arasında gerçekleşmiştir. Başvurular %18,8'i Pazar günü gerçekleşmiştir. Başvuruların %33,6'sı Yaz aylarında (Ağustos %16,1) gerçekleşmiştir. Vakaların %12,1'i penetran yaralanmadır.

Vakaların sadece %15,9'unda bradikardi, %25,3'ünde hipotansiyon saptanmıştır.

Vakaların %76,8'inde bilinç açık, %79,5'inde pupiller normal, %80,1'inde solunum normal, %72,6'sında cilt normal olarak saptanmıştır.

Vakaların %91,8'i kentsel bölgelerde (%40,4'ü Altındağ İlçesinde) meydana gelmiştir.

Ateşli silah yaralanma bölgesi olarak birinci sırada %40,5 ile alt ekstremiteler, %20,8 ile baş yaralanmaları, %12,8 ile toraks yaralanmaları gelmekte, %5,2 vakada birden çok bölgede yaralanma olduğu görülmektedir.

Ateşli silah yaralanma nedenlerine bakıldığında %80,3'ünün tüfek ile gerçekleştiği, %9,6'sının intihar amaçlı olduğu anlaşılmaktadır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Ateşli silah yaralanmaları ölümcül seyirli yaralanma türlerindedir. Buna rağmen pek çok vakada zamanında ulaşmak olanaklı görünmektedir. Hastaneye ulaştırılana kadar gerçekleştirilecek müdahaleler hayat kurtarıcı olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ateşli silah yaralanması, Ambulans, Acil Epidemiyolojisi, 112

[PP-024][sosyal]

Okul Öncesi (1-4 yaş) Çocuk Vakalarının Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Muhittin Demirkasimoğlu¹, Gülay Önen¹, Hasan Karabulut¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi okul öncesi çocuk vakalarının dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma ile 2006 yılındaki tüm vakaların dağılımı incelenmiştir. 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 938'inin (%1,5) ateşli silahlarla gerçekleşen yaralanmalar sonucu olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %58,5'i erkek, %27,4'ü 2 yaş grubundadır. Erkek/Kadın oranı 1,4'dür.

Başvuruların %12,7'si trafik kazası, %73,9'u medikal, %9,6'sı ev kazası olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %42,6'sı hastaneye nakil, %48,3'ü hastaneler arası nakil, %0,9'u ölümle sonuçlanmıştır.

Başvuruların %47,5'i saat 09-16 arasında gerçekleşmiştir. Başvurular %16,8'i Cuma günü gerçekleşmiştir. Başvuruların

%56,6'sı Yaz-Sonbahar aylarında (Aralık %12,7) gerçekleşmiştir. Nedeni belirlenen başvuruların %55,5'i travma, %12,9'u

solunum yolu, %12'si nörolojik hastalık tanısı almıştır. 5 vakada arrest saptanmış, 4 vakaya KPR uygulanmıştır. Vakaların

%9,8'inde düşme, %5,5'inde gaz zehirlenmesi saptanmıştır. Vakaların %1'i penetran yaralanmadır.

Vakaların sadece %20'sinde taşikardi, %31,1'inde hipotansiyon saptanmıştır.

Vakaların %83,9'unda bilinç açık, %93,5'inde pupiller normal, %88,8'inde solunum normal, %78,4'ünde cilt normal olarak saptanmıştır.

Vakaların %29,8'inin konvülsiyon, %20,7'si enfeksiyona bağlı, %6,5'i nedeni bilinmeyen ateş tanısı almıştır.

Çocuk yaralanmalarının %64,5'i baş-boyun, %11,6'sı alt ekstremitte, %10,4'ü birden çok bölgeyi etkilemiştir.

Zehirlenme saptanan 108 vakanın %42,6'sı gaz, %30,6'sı kimyasal ve %26,9'u ilaçlara bağlı zehirlenme olduğu saptanmıştır.

Trafik kazası olarak belirlenen 119 vakanın %29,4'ünün araç içinde, %23,5'inin çarpışmalı kazalarda ve %21,8'inin yaya iken gerçekleştiği belirlenmiştir.

Düşmeye bağlı yaralanmaların %28,3'ünün binadan, %14,1'inin ev içinde ve %12'sinin merdivenden kaynaklandığı

belirlenmiştir. 37 vakada yanık, 21 vakada solunum yolunda yabancı cisim saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: 1-4 yaş çocuklarda kazalar hastalıklar kadar önemli bir yer tutmaktadır. Kazalardan korunmaya yönelik yapılacak girişimler bir çok kazaya bağlı yaralanmayı engelleyebilecektir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk aciller, Acil Epidemiyoloji, Ankara 112, Ambulans, Hastane Öncesi

[PP-025][kardiak]

Acute Pulmonary Oedema and Congestive Cardiac Failure due to Zinc Phosphide Ingestion

Özgür Söğüt¹, Zeynep Baysal²

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

INTRODUCTION: Zinc phosphide (Zn₃P₂) is a rodenticide, available over-the-counter and used to control a variety of small mammal species. The authors report a case of acute pulmonary oedema and congestive cardiac failure secondary to zinc phosphide poisoning to commit suicide presented to our emergency department and resulting in, fatal.

CASE PRESENTATION: A 22-year-old woman, known to be depressed about her mother's death seven months previously was found unconscious in her bed with a partially empty tube of zinc phosphide (Synphos®) by her husband. The ingested amount was estimated at about 10 g 10 % powder. On arrival in the emergency department of our hospital, she had a Glasgow Coma Scale (GCS) score of 8/15 with tachypnea, dyspnea, cyanosis, tachycardia, hypotension and sweaty skin. Arterial blood gas analysis revealed a severe mixed type of metabolic and respiratory acidosis. Symptoms and physical examination findings of the patient, also ECG findings and abnormal cardiac enzymes were determined as acute pulmonary oedema and congestive cardiac failure due to cardiac and lung damage. In spite of aggressive treatment, she suffered a cardiac arrest. Cardiopulmonary resuscitation was unsuccessful and she was dead after four hours of admission. Post-mortem findings revealed markedly congested and oedematous lungs with petechial haemorrhages on the cardiac surface.

CONCLUSION: Although prompt and aggressive treatment of zinc phosphide poisoning induced cardiac and lung damage is associated with high risk of mortality (range 37 to 100 %) in patients. Management of this potentially life-threatening poisoning that a review of treatment options should be needed.

Anahtar Kelimeler: Zinc phosphide, acute pulmonary oedema, congestive cardiac failure

[PP-026][kardiak]

Primer Spontan Pnömomediastinum: Olgu Sunumu

İsmail Adadiođlu¹, Yücel Yavuz¹, Okan Solak², Yusuf Yürümez¹, Hıdır Esme²

¹Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Afyonkarahisar

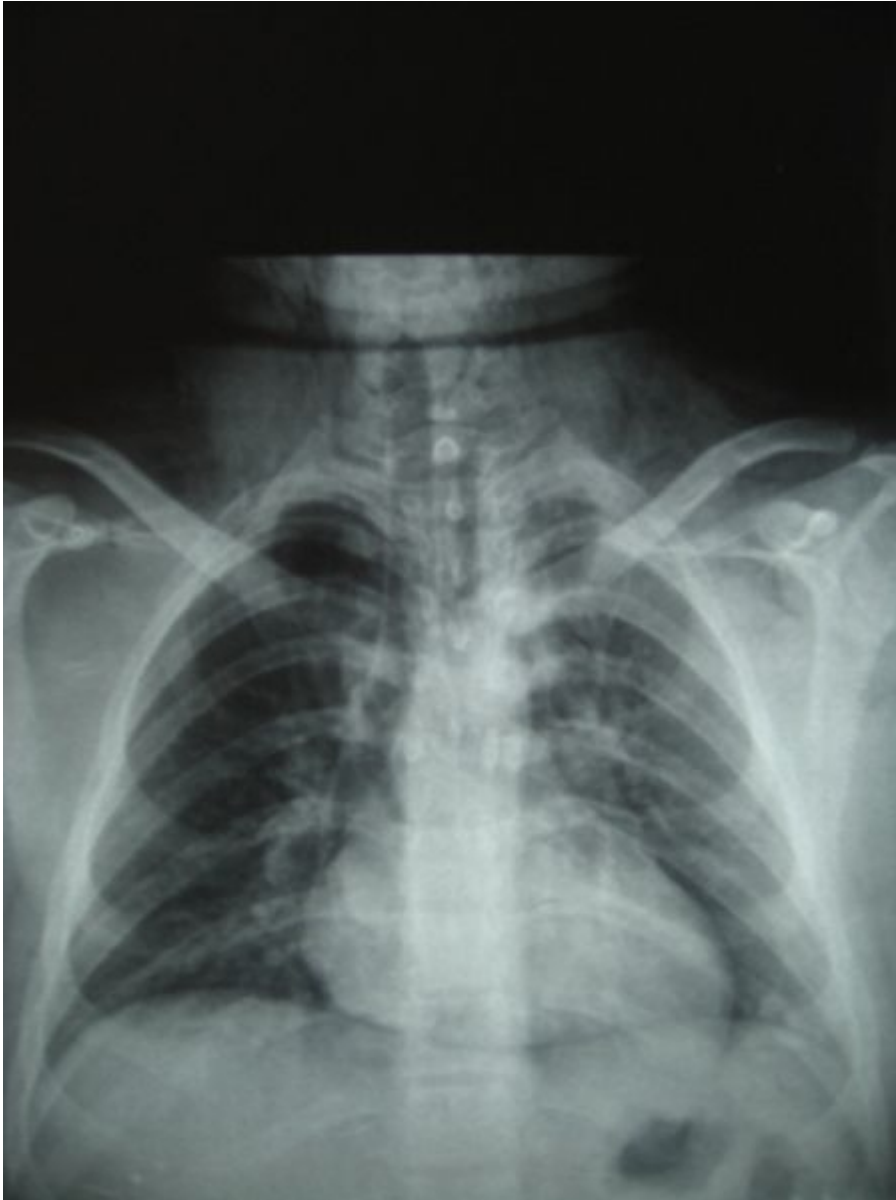
²Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahi Anabilim Dalı, Afyonkarahisar

GİRİŞ: Pnömomediastinum solunum sistemi veya sindirim sistemi organlarının perforasyonu sonucunda havanın mediastende lokalize olmasıdır. Bu makalede konversif reaksiyon ön tanısı olan, boğazda tıkanıklık hissi, nefes alamama ve göğüs ağrısı şikayetleri ile başvuran spontan pnömomediastinumlu olgu sunulmuştur.

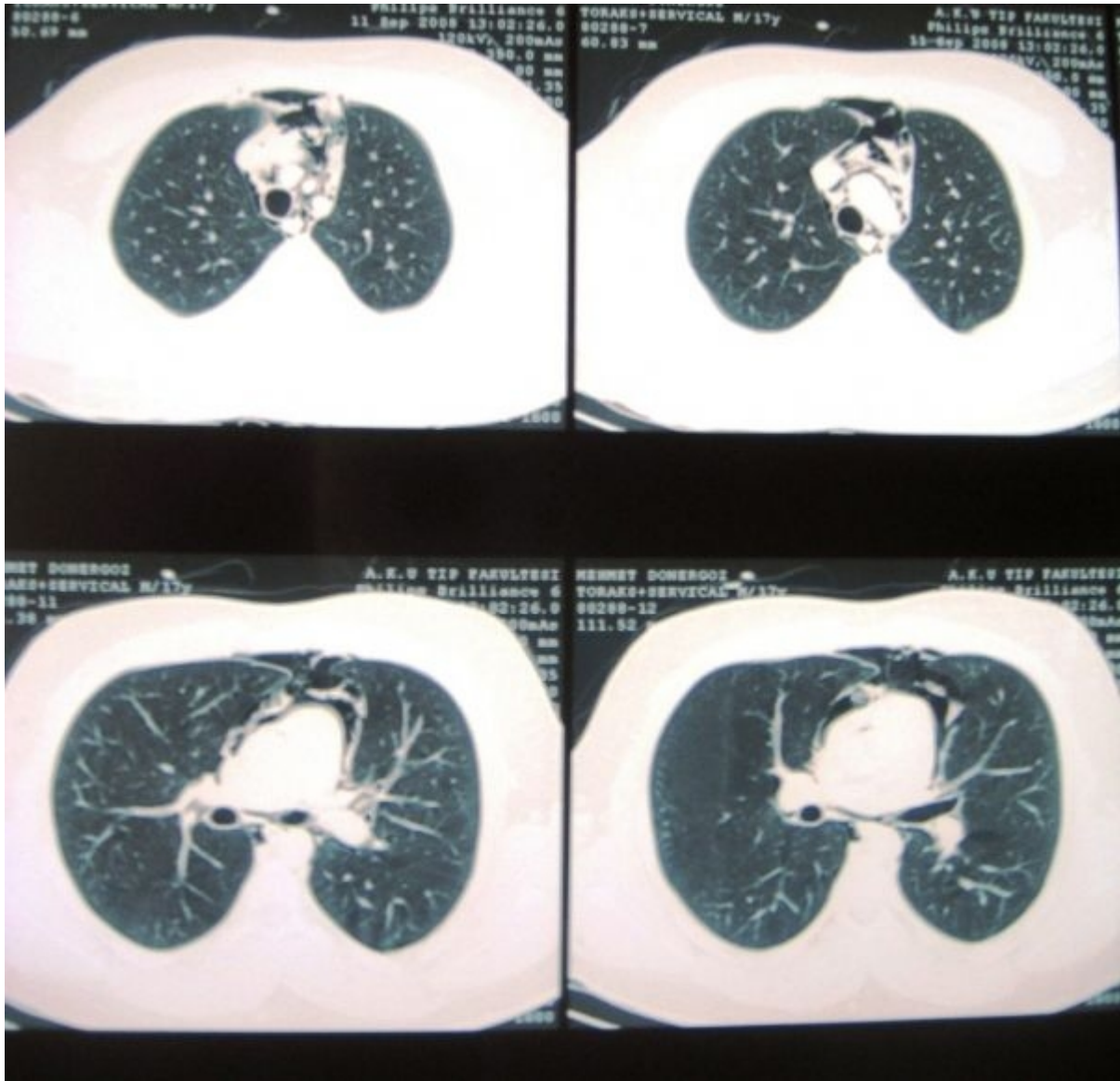
OLGU: 17 yaşında erkek hasta, bir saat önce ani bıçak saplanır tarzda göğüs ağrısı, boğazda tıkanıklık hissi, nefes alamama şikayetleri ile acil servisimize başvurdu. Hastanın son bir aydır özel hayatında sorunları olduğu ve bu nedenle ara ara bayılma, nefes alamama, sinirlilik şikayetleriyle bir çok acil servise başvurduğu yakınları tarafından ifade edildi. Yapılan fizik muayenesinde TA: 160/110 mmHg, solunum sayısı 30/dak, nabız sayısı 120/dak, ateş: 36.8 °C, sPO2:% 98 idi. Baş boyun muayenesinde, boyunda krepitasyon mevcuttu. Solunum sistemi muayenesi doğal olarak saptandı. Hastanın çekilen EKG'sinde; normal sinüs ritmi ve sinüs taşikardisi mevcuttu. Hastanın hemogramı ve kardiyak belirteçleri normal değerlerde saptandı. Hastanın akciğer grafisinde, boyunda ve solda üst zondan alt zona kadar uzanan, mediastinal yüzde kalp konturunu takip eden lineer bant tarzında serbest hava görünümüleri saptandı (Resim 1). Bilgisayarlı toraks tomografisinde mediastinal alanda, perikart etrafında, boyun bölgesinde, paratrekeal alanda yoğun olmak üzere yaygın serbest hava görünümüleri mevcut olup, özefagus boyunca lineer hava görünümüleri mide girişine kadar özefagus etrafında devam etmekte idi (Resim 2). Hastaya nazal kanülden 2 L/dakika'dan oksijen ve istirahat tedavisi uygulandı. Hastaya fiberoptik bronkoskopi yapıldı. Larenks, trakea, trakeal karina normal, her iki bronş sistemi açık ve normal olarak görüldü. Takipler boyunca ateş ve lökosit artışı saptanmayan hastada mediastinit düşünülmedi. Tedavinin üçüncü gününde klinik ve radyolojik olarak düzelen hasta poliklinik takibine alınarak taburcu edildi.

Anahtar Kelimeler: Pnömomediastinum, Göğüs ağrısı

Resim 1



Resim 2



Resim 3



[PP-027][kardiak]

Kardiyolojik Acil Vakaların Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Hakan Güdücü¹, Enver İnce¹, Cemhan Doğrucan¹, Muzaffer Akkaya¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi okul öncesi kardiyolojik vakaların dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma ile 2006 yılındaki tüm vakaların dağılımı incelenmiştir. 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 9249'unun (%14,5) kardiyolojik kökenli olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %51,4'ü erkek, %78'i 50 yaş üzeri grubundadır. Erkek/Kadın oranı 1,1'dir.

Başvuruların %97,7'si medikal başvuru olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %63,3'ü hastaneye nakil, %18,1'i hastaneler arası nakil, %1,8'i ölümle sonuçlanmıştır.

Hastaneye nakledilen 7547 vakanın %18,7'si Dışkapı Erişkin Hastanesi, %13,8'i Numune Hastanesi, %13,6'sı Yüksek İhtisas Hastanesine nakledilmiştir.

Başvuruların %35,5'i saat 10-15 arasında gerçekleşmiştir. Başvurular %16,3'ü Cuma günü gerçekleşmiştir. Başvuruların

%26,3'ü İlkbahar aylarında (Aralık %10,1) gerçekleşmiştir. Nedeni belirlenen başvuruların %89,5'i kalp-damar, %4,7'si metabolik, %3,9'u solunum yolu yakınmaları ile başvurmuştur. 184 vakada arrest saptanmış, başarı oranı %47,9 olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların sadece %10,3'ünde taşikardi, %30,8'inde hipertansiyon saptanmıştır.

Vakaların %88,3'ünde bilinç açık, %94,6'sında pupiller normal, %84,7'sinde solunum normal, %70,1'inde cilt normal olarak saptanmıştır.

Hastane sonucu elde edilen 869 vakadan %90,9'u taburcu olmuş, %4,5'i hastanede ölmüştür.

Vakaların %90,6'sı kentsel bölgelerden başvurmuştur. Başvuru oranı her bin kişide 2,3 olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %22,7 'sinde birlikte diğer sistemlerde (%24,5'inde nörolojik, %21,6'sında endokrin -%20,2'si diabetik-, %18,9'unda solunum) hastalık saptanmıştır. 106 vakada travma bulgusu, 142 vakada travma nedeni saptanmıştır.

Vakaların %44,2'sinde enfarktüs saptanmış, %26,7'sinde hipertansiyon tanısı konmuş, %9,1'inde kalp yetmezliği, %8,5'inde izole hipotansiyon, %8,3'ünde ritim düzensizlikleri saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Kardiyak kökenli aciller en sık görülen ve ölümcül seyreden vakalardır. Erken müdahale kadar ileri tedavi merkezlerine olan gereksinim nüfusun yaşlanması ile birlikte hızla artmaktadır. Tedavi edici tedbirlerin yanı sıra koruyucu önlemlerin de hızla artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kardiyak aciller, Hastane Öncesi, Ambulans, Acil Epidemiyolojisi, 112

[PP-028][dahili]

Acil Serviste Bir Olgu Sunumu: Trombotik Trombositopenik Purpura

Özlem Köksal, Güliden Özeren, Tarkan Küfeciler, Nuran Öner, Hüseyin Yenice, Suna Eraybar, Fatma Özdemir
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Bursa

GİRİŞ: Trombotik Trombositopenik Purpura (TTP); hemolitik anemi, trombositopeni, nörolojik bulgular, böbrek fonksiyon bozukluğu, ateşle karakterize, klinik olarak hızlı ve fatal seyirli bir hastalıktır.

OLGU: Öncesine ait hastalık öyküsü olmayan 49 yaşında bayan hasta acil servise (AS) halsizlik şikayetiyle başvurdu. Vital bulguları stabil olan hastanın, fizik bakışında ciltte solukluk dışında patolojik bulgu saptanmadı. Hemogram incelemesinde bisitopeni ve periferik yaymasında fragmente eritrositler saptandı. Dahiliye tarafından konsülte edilen hasta 2 ünite eritrosit süspansiyonu transfüzyonu sonrasında, ertesi gün kemik iliği aspirasyonu yapılması için hematoloji polikliniğine çağrılarak taburcu edildi.

Hasta ertesi gün şuur bulanıklığıyla yakınları tarafından AS' e getirildiğinde, dezoryante ve nonkoopere idi. Vital bulguları stabil, skleralar subikterik, sağ kolda ve umblikus etrafında purpurik döküntüleri mevcuttu. Serebral iskemik ön tanısıyla çekilen kranial tomografi ve kranial diffüzyon MR görüntülemesi normaldi. Hastada iki saat sonra ajitasyon, sol fasial paralizi, vulpian arazi gelişti. Takibinde indirek hiperbilirubinemi, (+++) proteinüri, (+++) eritrositüri tesbit edildi. LDH, D-dimer artmış olup, Fibrinojen ve INR değerleri normaldi (tablo1). Direkt, İndirekt Coombs testleri negatifti. Bu bulgularla hastaya TTP tanısı ile plazmaferes ve steroid tedavisi başlandı. Tedaviye olumlu yanıt alındı.

TARTIŞMA: TTP'de özellikle beyin ve böbreklerde olmak üzere birçok organda iskemiye yol açan, trombosit ve von Willebrand faktörden zengin mikrovasküler trombozlar bulunur. Bu hastalarda serebral iskemiye düşündürülecek tüm nörolojik bulgular gözlenebilir.

SONUÇ: AS' e nörolojik semptomlarla başvuran serebral iskemik düşünülen hastalarda; ateş, hemolitik anemi bulguları, trombositopeni gibi TTP' nin sistemik bulguları varsa ön tanılar arasında TTP de bulundurulmalıdır. Klasik pentad ancak olguların %40'ında bulunduğundan, mikroanjiopatik hemolitik anemi ve trombositopeni varlığı tanı koymada yeterlidir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, nörolojik bulgular, Trombotik Trombositopenik Purpura

Olguya ait laboratuvar değerleri

	1. gün	2.gün
WBC (K/ μ L)	7.130 (4.60-10.200)	9.780 (4.60-10.200)
Hemogloblin (g/dl)	6.95 (12.2-18.1)	8.27 (12.2-18.1)
Trombosit (K/ μ L)	51.500 (142.000-424.000)	51.100 (142.000-424.000)
PT (sec)	11.6 (10-15)	12.8 (10-15)
aPTT (sec)	30.1 (20-31)	32.1 (20-31)
INR (sec)	1.2 (0.9-1.2)	1.3 (0.9-1.2)
LDH (UI/L)	-	1865 (100-190)
D-dimer (mg/L)	-	9.37 (0.00-0.50)
Fibrinojen (g/L)	-	3.5 (1.8-3.5)

*Parantez içindeki değerler normal referans aralığındaki değerlerdir.

[Sayfa: 29]

[PP-029][akut abd]

Ateş + karın ağrısı + idrar yaparken zorlanma + sol alt ekstremitede şişlik?

Meltem Akkaş Camkurt, Nalan Metin Aksu, Kerem Pekbüyük, Hilal Hocagil, Arzu Duyar Babacan
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Büyük Acil Polikliniği, Ankara.

59 yaşında kadın hasta ateş, karın ağrısı, idrar yaparken zorlanma, sol yan ağrısı ve 3 gün önce başlayıp, giderek artan sol bacakta şişlik şikayeti ile acil servise başvurdu. Özgeçmişinden 99 gün önce Endometrium kanseri nedeniyle total abdominal histerektomi+bilateral salpingo-oferektomi+pelvik lenfadenektomi yapıldığı öğrenildi.

Fizik muayenede; Ateş:38.7 C°, TA:130/85 mmHg, Nb:98/dk

Batın:Sol alt kadranda hassasiyet, defans ve rebound (+). Sol Kostovertebral açı hassasiyeti (+)

Ekstremitelerde; sol alt ekstremitede şişlik(+). Diğerine göre 2.5 cm'lik çap farkı mevcut.

Diğer sistem muayeneleri doğal.

Abdominal bilgisayarlı tomografi; mesane sol lateralinde pelvis yan duvarında mesaneye indentasyon yapan 7.5 cm çaplı enfekte lenfokist mevcut. Sol internal iliak vene bası, sol femoral vende trombus görüntülenmiştir. Sol böbrek toplayıcı sistemi ve üreter lenfokistlerin basısına bağlı olarak genişlemiştir.

Lenfokist enfekte olduğundan ve bası semptomlarına sebep olduğundan, hastaya parenteral antibiyotik tedavisi ile birlikte perkütan kateter drenajı uygulandı. Kadın hastalıkları ve doğum servisine yatırıldı. Semptomları kaybolan ve lenfokisti küçülen hasta taburcu edildi.

Lenfokist, pelvik ya da retroperitoneal aralık gibi çeşitli kompartımanlarda anormal lenfatik mayi birikimidir. Renal transplantasyon, ürolojik ve jinekolojik malignensiler nedeniyle yapılan geniş pelvik lenfadenektomilerden veya ekstraperitoneal cerrahiden sonra görülebilir. Genellikle asemptomatiktir, spontan kaybolur. Nadiren, lenfokist enfekte olabilir veya komşu anatomik yapıları komprese ederek, semptom doğurabilir. Pelvik sinire bası ağrısına, mesane basısı idrar yaparken zorlanmaya, üreter basısı hidro-üreteronefroza neden olur. İliak vene bası, kanın stazına neden olduğundan, derin ven trombozu riski artar. Enfeksiyon veya bası semptomlarına neden olan lenfokistler tedavi edilmelidir. Bu hastalar için perkütan kateter drenajı iyi bir tedavi seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: Komplike lenfokist, karın ağrısı, ateş, idrar yaparken zorlanma, derin ven trombozu

[PP-030][dahili]

Üçü Bir Arada

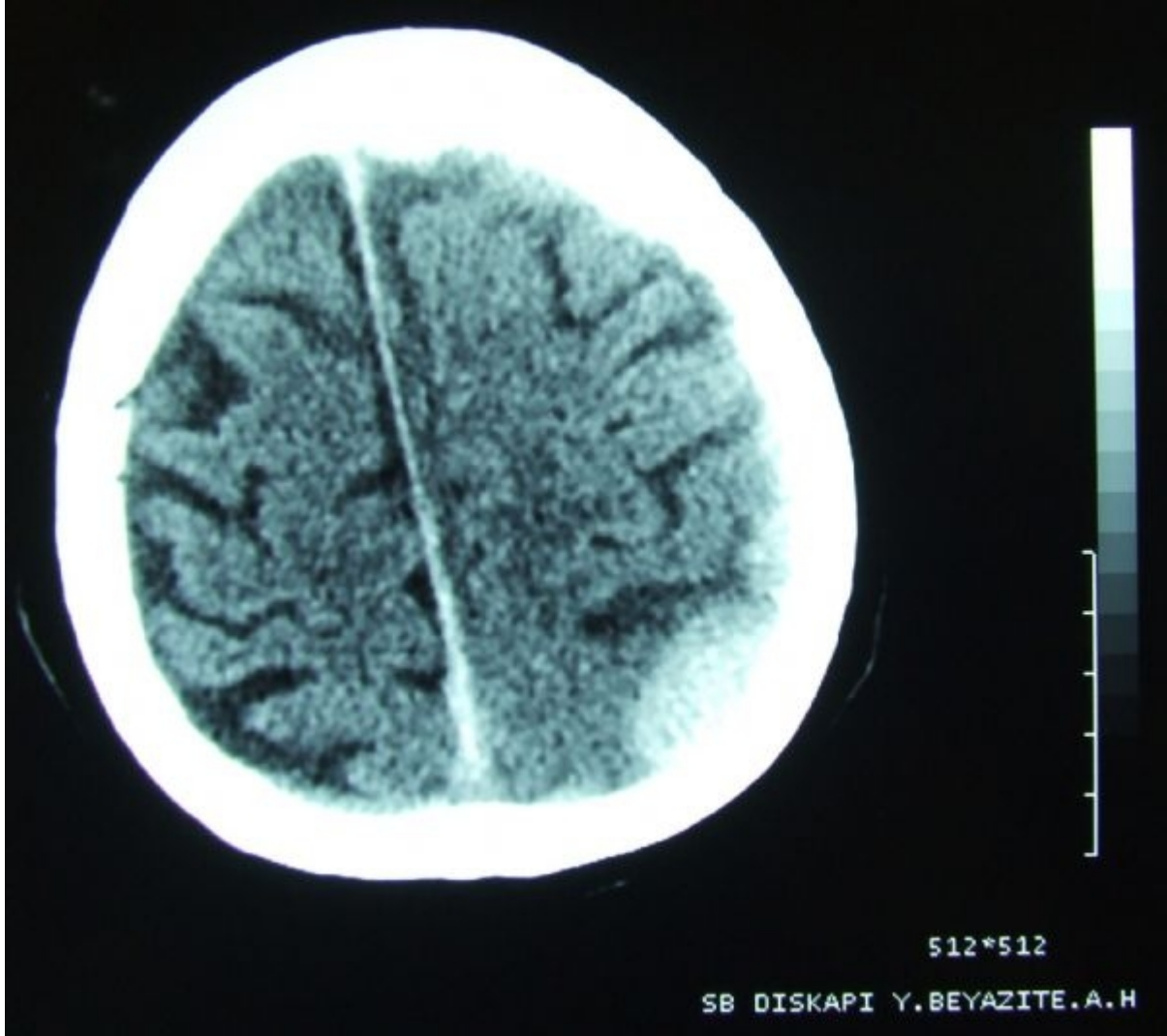
Serhat Karaman, Kemal Aydın, Mustafa Karakuş, Bahadır Danışman, Bahattin Işık, Aydın Tekin
S.B. Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, ANKARA

Warfarin ve benzer antikoagülanların etki mekanizmaları vitamin K siklus inhibisyonunu içerir. Antikoagülasyonun en ciddi komplikasyonu intrakranial kanamadır. Uzun dönem antikoagülan tedavi alan hastaların %2'sinde intrakranial kanama rapor edilmiştir. Warfarine bağlı subdural, epidural ve subaraknoid kanamanın üçünün bir arada bulunduğu vakaya literatürde rastlayamadık.

81 yaşında erkek hasta genel durum bozukluğu ve sağ tarafta ani gelişen kuvvet kaybı nedeniyle acil servisimize getirildi. Öz geçmişinde; hipertansiyon, kalp yetmezliği, kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve bir kez pulmoner emboli öyküsü mevcuttu. 3 gün önce kontrol INR (internasyonal normalizasyon oranında) değerinin yüksek çıkması üzerine hastaya TDP (taze donmuş plazma) transfüzyonu verildiği ve INR değerinin 44,68 den 4,22 ye düşürülerek taburcu edildiği öğrenildi. Hastamız warfarin 5mg tb, asetil salisilik asit ve budesonid kullanmakta. Genel durumu kötü, bilinci konfü, oryantasyon kooperasyon yok, ışık refleksi +/+ , pupiller izokorik, sağ hemiparezi -2/5 kuvvet kaybı olarak değerlendirildi. Hastanın çekilen bilgisayarlı beyin tomografisinde sol frontalde subdural, sol temporoparietalde epidural, occipitalde subaraknoid kanama tesbit edildi. Hasta yoğun bakıma yatırılarak, INR değerini istenen aralıkta tutmak için TDP transfüzyonları yapıldı. Hasta yatışının 6.günü ex oldu. İnsanlarda warfarinin yarı ömrü 40 saattir; bundan dolayı aktivasyon zamanı 5 güne kadar olabilir. Warfarine bağlı kanamalarda özgün kan ürünlerinin selektif kullanımı çoğunlukla tercih edilmelidir. Bunlar eritrosit süspansiyonunu, TDP'yi, kriyopresipitatu veya faktör IX kompleks, rekombinant faktör VIIa (rFVIIA) ve protrombin kompleks konsantrelerini içerir. Yapılan çalışmalar ışığında warfarine bağlı gelişen herhangi bir konsantrasyonda ciddi veya yaşamı tehdit eden kanama varsa rFVIIA ve faktör IX kompleks kullanımı ile mortalite ve morbidite oranları azalacaktır. Bu tedavi protokollerinin acil servislerde de uygulanması sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: intrakranial hemoraji, warfarin, rekombinant faktör VIIa

epidural hemoraji



bilgisayarlı beyin tomografi kesiti

subdural ve subaracnoid hemoraji



bilgisayarlı beyin tomografi kesiti

[PP-031][yabancı cisim]

Midede Atipik Yabancı Cisim: Çatal

Cemil Kavalcı¹, Atakan Sezer², İrfan Coşkunolu²

¹Trakya Üniversitesi AcilTıp AD, Edirne

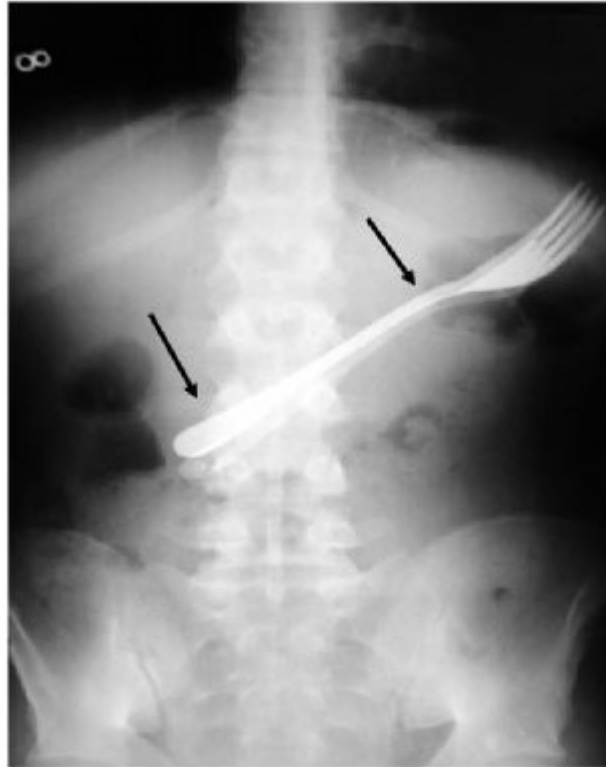
²Trakya Üniversitesi Genel Cerrahi AD, Edirne

18 yaşında erkek hasta acil servisimize çatal yutma şikayeti ile başvurdu. Anamnezden öğle yemeğinde balık ile birlikte yoğurt yediği, daha sonra zehirlenme endişesine kapıldığı ve çatalla kusmaya çalışırken çatalı yuttuğu öğrenildi. Fizik muayenede epigastrik hassasiyet vardı. Hastanın batin filminde midede yemek çatalı olduğu görüldü (Resim-1). Hastanın laboratuvar bulguları normaldi. Hastanın midesindeki çatal ameliyatla çıkarıldı ve 2 gün sonra hasta taburcu edildi.

Yapılan literatür taramasında gastrointestinal sistemde para, pil, iğne, şise, bardak vb yabancı cisimlere sık rastlandığı görülmüştür. Ancak çatal aspirasyonuna rastlanmamıştır. Muhtemelen bu literatürdeki ilk vakadır. Tedavi yutulan maddeye bağlı olarak değişmektedir. Kesici maddeler ve piller genellikle cerrahi olarak çıkartılırken, para gibi künt cisimlerin dışılama ile atılması beklenir. Bu çalışma ile midedeki atipik yabancı cismin sunulması yanında halka balık ile yoğurt aynı anda yendiği zaman zehirlenme olacağı gibi mitlerin gerçek olmadığı yönünde bilgi verilmesi gerektiğinin hatırlatılması da amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim, acil, mide

midede çatal



[PP-032][serebro vasküler]

Acil Serviste Bir Olgu Sunumu: Myastenia Gravis

Özlem Köksal, Nuran Öner, Taylan İnal, Gülden Özeren, Hüseyin Yenice, Fatma Özdemir
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Bursa

GİRİŞ: Myastenia Gravis (MG) nöromuskuler sistemi tutan; oküler kaslar tutulduğunda pitozis ve diplopi, iskelet kaslarının tutulmasına bağlı çabuk yorulma, güçsüzlük, solunum kasların tutulmasına bağlı solunum güçlüğü ve sonuçta solunum arresti ile giden otoimmün bir hastalıktır.

OLGU: Öncesine ait bilinen hastalık öyküsü olmayan 22 yaşında bayan hasta Acil servise (AS) boğaz ağrısı, ses kısıklığı, öksürük, solunum ve yutma güçlüğü şikayetleri ile başvurdu. Vital bulguları stabil olan hastanın fizik bakışında; orofarinks hiperemik, tonsiller hafif hipertrofikti. Lökositoz saptanan hastanın KBB tarafından yapılan endoskopik muayenesinde; "lingual tonsillit" saptandı ve vokal kordlar arası açık olması üzerine "aspirasyon pnömonisi?" ön tanısı ile göğüs hastalıkları tarafından değerlendirildi. Akciğer grafisinde; sağ diyafram eleve, sağda heterojen dansite artışı vardı ve pulmoner emboli ön tanısı ile çekilen toraks tomografisinde; sağ akciğer alt lob bazal segmentte buzlu cam görünümü vardı. Aspirasyon pnömonisi düşünülerek parenteral ampisilin sulbaktam tedavisi başlandı. Hastanın genel durumunun kötüleşmesi, oksijen saturasyonunun düşmesi ve ptozis saptanması üzerine MG ön tanısı ile test amaçlı neostigmin uygulandı ve solunum sıkıntısı belirgin olarak azaldı. Myastenik kriz düşünülerek; neostigmin, prednol ve IVIG tedavisi başlanarak nöroloji tarafından yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Yatış sonrası gönderilen asetilkolin reseptör antikör düzeyinin yüksek saptanması üzerine MG tanısı kesinleşti.

TARTIŞMA: MG çoğu zaman pitozis gibi oküler belirtilerle başlar, kısa zamanda bulber ve ektremite kaslarına ait belirtiler eklenerek jeneralize forma dönüşür. Hastalığın en ağır prezantasyonu ise olgumuzda olduğu gibi solunum sıkıntısı şeklindedir.

SONUÇ: Boğaz ağrısı, solunum sıkıntısı, yutma güçlüğü gibi semptomlarla gelen hastalarda öncelikle solunum sistemi acilleri düşünülmeyle beraber, MG gibi nörolojik hastalıklarda ayırıcı tanıda göz ardı edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, Myastenia Gravis, solunum güçlüğü

[PP-033][akut abd]

Chilaiditi Syndrome: A Report of Two Cases

Kasım Çağlayan¹, Halil Doğan², Özgür Söğüt³, Abdullah Özgönül⁴

¹Kars Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Servisi, Kars

²Kars Devlet Hastanesi, Acil Servisi, Kars

³Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

⁴Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

Introduction

Chilaiditi syndrome, is the interposition of the right colon between the liver and the right hemi diaphragm. Generally patients are asymptomatic but abdominal pain, distension, nausea, vomiting, anorexia and constipation can occur. The rare syndrome should be avoided confusion with more serious abnormalities, which may lead to unnecessary surgical interventions, such as perforated viscus, pneumoperitoneum and splenic abscess. In most instances, patients are managed conservatively. We presented two cases with Chilaiditi syndrome diagnosed from chest roentgenograms and abdominal computed tomography(CT) findings..

First **CASE**: A 44-year-old man was admitted with a 2-day history of abdominal pain, nausea, vomiting. Upon physical examination, his abdomen was distended without organomegaly and no rebound tenderness were detected on palpation. Chest radiography of the patient showed gaseous accumulation under the right hemidiaphragm(Figure 1). Abdominal CT scan showed a hepatodiaphragmatic interposition of the colon (Figure 2). The patient treated conservatively with enemas and parenteral electrolyte solution

Second Case: A 53-year-old woman was admitted with a 3-day history of abdominal pain, nausea, vomiting and constipation. His abdomen was mildly distended without hepatosplenomegaly and no rebound tenderness were detected on palpation. An abdominal x-ray showed gas-filled loop of the colon under the right hemidiaphragm (Figure 3). In the patient, Chilaiditi syndrome was then diagnosed by abdominal CT(Figure 4). The patient treated conservatively with nasogastric decompression, enemas and parenteral electrolyte solution.

Conclusion

Recognition of Chilaiditi syndrome is important because this rare entity can be misleading to the surgeons and mistaken for more serious abnormalities, which may lead to unnecessary surgical interventions.

Anahtar Kelimeler: Abdominal pain, abdominal computed tomography, chest radiography, Chilaiditi syndrome

Figure 1



Chest radiography demonstrating gaseous accumulation under the right hemidiaphragm.

Figure 2, 4



Figure 2

Abdominal computed tomography scans showing loops of bowel in the upper abdomen between the liver and diaphragm.



Figure 4

Figure 3



An abdominal x-ray revealing the elevation of the right hemidiaphragm caused by the presence of the dilated colonic loop and gas accumulation.

[PP-034][travma]

Acil Servise Başvuran Penetran Batın Travmalı Hastaların Değerlendirilmesi

Abdullah Özgönül¹, Özgür Söğüt², Metin Yalçın¹, Halil Doğan³

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

³Kars Devlet Hastanesi, Acil Servis, Kars

GİRİŞ-AMAÇ: Penetran karın travmaları dünyada olduğu gibi ülkemizde de ciddi bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Yaklaşım farklılıklarından dolayı penetran karın travmaları, delici-kesici alet yaralanmaları ve ateşli silah yaralanmaları olarak iki ayrı grupta değerlendirilir. Bu çalışma penetran batın travması nedeniyle başvuran olguların demografik verilerini, yaralanma şekillerini, konservatif veya cerrahi olarak takip ve tedavi sonuçlarını değerlendirmek amacıyla planlandı.

MATERYAL-METOD: Ocak 2007 ile Aralık 2008 dönemleri arasında Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi erişkin acil servisine penetran yaralanma sonucu başvuran, fizik muayene ve radyolojik tetkikler sonucunda batına nazım yaralanma olduğu tespit edilen ve Genel cerrahi servisine yatırılan olgular geriye dönük olarak çalışma kapsamı içine alındı.

BULGULAR: Yaş ortalaması 29,4 (dağılım 17-63) olan toplam 51 olgunun 46'sı erkek (% 88) 5'i kadın (%12) idi. Olguların 26'sında (%51) kesici delici alet yaralanması, 25'inde (%49) ateşli silah yaralanması vardı. Ateşli silah yaralanmasına maruz kalan 20 (%80), kesici delici alet yaralanmasına maruz kalan 15 (%58) olguda batın içi organ yaralanması tespit edildi.

Olgulardaki batın içi organ yaralanmaları ve yaralanma şekillerine göre dağılımları tablo 1'de gösterilmiştir. Cerrahi olarak laparotomi yapılan 42 olgunun 9'unda, konservatif olarak tedavi edilen 9 olgunun 8'inde batın içi organ yaralanması saptanmadı. On olguda (%5,1) eşlik eden extraabdominal yaralanma saptandı. Olguların 29'una (%58) kan transfüzyonu, 1-17 Ünite arasında yapıldı. Mortalite ve morbidite oranları sırasıyla %5,9 (n=3) ve %7,8 (n=3) olarak bulundu.

SONUÇ: Çalışmada incelenen verilerden; penetran karın yaralanmalarına sıklıkla genç erişkin erkeklerin maruz kaldığı, en sık yaranan batın içi organın ince bağırsak, ikinci sıklıkta kolon olduğu sonucuna varıldı. Batın içi organ yaralanması sıklığı, mortalite ve morbidite en fazla ateşli silah yaralanması sonucunda gelişmiştir.

Anahtar Kelimeler: Delici-kesici alet, ateşli silah, karın, penetran yaralanma, mortalite, morbidite

Tablo 1

Yaralanan organ	Sayı	Yüzdesi	DKAY*	ASY**
İnce bağırsak	16	% 46	6	10
Kolon	14	% 40	4	10
Karaciğer	5	% 14	2	3
Retroperiton	5	% 14	2	3
Dalak	4	% 11	2	2
Safra kesesi	3	% 9	2	1
Böbrek	2	% 6	0	2
Pankreas	1	% 3	0	1
Mesane	1	% 3	0	1

*Batın içi organ yaralanmaları ve yaralanma şekillerine göre dağılımı *DKAY: delici-kesici alet yaralanması*

***ASY: ateşli silah yaralanması*

[PP-035][çevresel]

Batman'da akrep sokmalarının epidemiyolojik, klinik özellikleri ve sonuçları: 120 vakanın analizi

Behçet Al¹, Demet Arı Yılmaz¹, Özgür Söğüt², Murat Orak³, Mehmet Üstündağ³

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Gaziantep

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Şanlıurfa

³Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Diyarbakır

ÖZET

AMAÇ: Akrep sokması Batman ve çevresinde yaygındır. Bu çalışmanın amacı, Türkiye'nin güneydoğusunda Batman'daki akrep sokmalarının durumlarını ve klinik etkilerini tanımlamaktır.

MATERYAL-METOD: Mart 2007'den ve Ekim 2007'ye kadar Batman Devlet Hastanesi acil servisine olan başvurulardan akrep sokması olan 120 hasta ileriye dönük olarak derlendi. Aşağıdaki bilgiler ileriye dönük olarak kayıt edildi: Demografik, akrep sokmanın durumu, sokma bölgesi, lokal ve sistemik etkiler, vital bulgular, tıbbi özgeçmiş ve şok varlığı.

BULGULAR: Çalışmaya yaş ortalaması $33,6 \pm 15,1$ olan 120 hasta (75 kadın ve 45 erkek) dâhil edildi. Akrep sokmaların çoğunluğu (%36,7) 0600 ve 1200 saatleri arasında meydana geldi. Sokmaların %61,7'si evin içinde meydana geldi. Vakaların %41,6'sı elbise giyerken sokuldu. Akrepler tarafından en çok sokulan bölge el parmakları idi. Vakalarda en çok meydana gelen semptom ani lokalize ağrı (%97,5) idi ve 70 hastada (%58,3) ağrı şiddetli idi. Diğer lokal etkiler kızarıklık (%65), duyarlılık (%40), uyuşma (%51,7) ve ödem (%25,8) idi. En yaygın minor etkiler hastaların %16,7'sinde meydana gelen terleme idi. Hiçbir hastada, major sistemik zehirlenmeye bağlı kardiyak fonksiyon bozukluğu, miyokard hasarı ve ölüm tespit edilmedi.

SONUÇ: Batman ve çevresindeki bölgede oluşan akrep sokmaları ciddi veya hayatı tehdit edici etkilere neden olmamaktadır. Akrep sokmaların çoğu ev içinde ve gündüzde meydana geldi. Vücudun en çok sokulan bölgesi el parmakları idi. Kadınlar erkeklere göre daha çok akrepler tarafından sokuldu.

Anahtar Kelimeler: Akrep sokması; Kadın; Ağrı; Ev içi; El parmakları

[Sayfa: 36]

[PP-036][toksiloloji]

Karbonmonoksit (CO) İntoksikasyonu Olgusu

Rasim Yorulmaz, İsmail Tayfur, Emine Gaffari, Hüküm Uzun, Mehmet Koşargelir
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, İstanbul

AMAÇ: Bu vakada acil servisimize başvuran CO intoksikasyonun klinik seyri anlatılmaya çalışılmıştır.

OLGU: 52 yaşında bayan hasta şofbenli banyoya girdikten sonra yakınları tarafından baygın olarak bulunması üzerine 112 tarafından saat 22:30'da acil servisimize getirildi. Bilinen bir hastalığı olmayan ve herhangi bir ilaç kullanmayan hastanın bilinci kapalı, ağırlı uyanları lokalize ediyordu, ses çıkarmıyordu, sol.sayı 14/dk, TA: 120/80 mm/Hg, Nb: dolgun, ritmik, 72/dk idi. CO intoksikasyonu ön tanısıyla rezervuarlı yeşil maskeyle yüksek akım normobarik oksijen ve antiödem tedavisine(lasix amp 1X1 IV, prednol 40 mg IV, 150 cc Mannitol infüzyon) başlandı. Yapılan tetkiklerinde kan gazında COHb % 50(%0.5 – 1.5), laktat 13.4(0.5 – 1.6) mg/dl idi. Hastanın diğer laboratuvar testlerinde herhangi bir anormallik yoktu. Hasta yaklaşık 30 dakika sonra sözlü uyanlara yanıt vermeye başladı, spontan göz açıyordu ve basit emirleri yerine getiriyordu. Hiperbarik oksijen tedavisi alması gereken hastaya hiperbarik oksijen tedavi merkezlerinde boş yer bulunamaması nedeniyle rezervuarlı yeşil maskeyle yüksek akım oksijen tedavisine devam edildi. Yaklaşık 7 saat sonra yakınlarını görmeye başladığını ancak renkleri tam ayıramadığını söyleyen hastanın yakın bellek kusuru devam ediyordu. Hiperbarik oksijen tedavisinden zorunlu olarak vazgeçilen hastanın kliniği ve laboratuvar tetkikleri stabil olarak seyretti. Görme kusuru daha da azalan hasta Kranial MR ile nöroloji polikliniğine kontrolü planlanarak taburcu edildi.

SONUÇ: Bu vakada CO intoksikasyonunun genel olarak bilinci kapalı ve hiperbarik oksijen tedavisi uygulanmayan vakalarda mortal seyretmesine rağmen, hiperbarik oksijen tedavisi verilemeyen bizim hastamızda yeşil maskeyle yüksek akım oksijen tedavisiyle klinik seyrin düzelebildiği ve CO intoksikasyonunun neden olduğu serebral hasarın uygulan tedavi protokolü ile yüksek oranda önlenildiği anlatılmaya çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: CO,Hiperbarik Oksijen, İntoksikasyon,

[PP-037][dahili]

Kronik Steroid Kullanımının İndüklediği Delirium Olgusu

Mehmet Ünalı, Recep Demirhan, Bora Kaya, Mustafa Yaylacı
Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, İstanbul

GİRİŞ-AMAÇ: Biz acil serviste kronik steroid kullanımının tetiklediği bir delirium olgusunu sunmayı amaçladık.

OLGU: 45 yaşında bayan hasta bulantı, kusma, ishal şikayetleri mevcutken aniden kendini kaybetme, uyuklama ve etrafını tanımama şikayetleriyle acil servise getirildi. Muayenede bilinç konfüze, oryantasyon ve kooperasyon kurulamıyordu, uyanma dönemlerinde uygunsuz hareketler, saçma konuşmalar, yakınlarını tanımama hali mevcuttu. Vital bulgular; Kan basıncı 80/60 mmHg, Ateş 39 derece Nabız 120/dk idi. Ense sertliği olmayan, nörolojik defisiti olmayan, kan Şekeri 123 mg/dl olan ve Ekg'si normal sınırlarda olan hastada ön planda sepsis düşünülerek tedavisine başlandı. Özgeçmişinde 10 yıldır Pemfigus nedeni ile düzenli olarak 16 mg/gün Prednizolon kullandığı, yaklaşık 1 sene önce aynı şekilde rahatsızlandığı ancak yapılan testlerde hiçbir hastalık bulunamadığı öğrenildi. Laboratuvar değerleri: AKG pH:7.55, pCO₂:26, satO₂:97.9, HCO₃:22.2, Wbc:9.2, Hb:10.5, Htc:34.2, Plt:203, Glukoz:147, Üre:19, Kreatinin: 0.47, Kalsiyum: 7.6, Sodyum:133.4, Potasyum: 3.32, Sgot:34, Sgpt: 42. Hasta 1000 cc SF ile hidrate edildi. Ateşi 37,5 dereceye kadar geriledi. Tansiyon 100/70 mmHg'ya yükselmesine rağmen hastanın delirium hali devam etmekteydi. BBT normal olarak değerlendirilen hastaya ensefalit şüphesiyle yapılan lomber ponksiyonda bir patoloji tespit edilmedi ve hastada enfeksiyon odağı saptanamadı. Gözlem altına alınan hastaya semptomatik tedavi uygulandı ve 12 saat sonra hastanın bilinç durumunda düzelme görülmeye başlandı. Devam eden takiplerinde ek şikayeti olmayan hasta şifa ile taburcu edildi.

SONUÇ: Yapılan çalışmalarda kronik steroid kullanımının indüklediği delirium ve psikoz atakları gelişebildiği gösterilmiştir. Bizim olgumuzda da hastanın durumunu açıklayacak başka bir tanı bulunmaması ve daha öncede aynı tablonun görülmesi ancak klinik ve laboratuvar açısından patoloji olmamasından dolayı hastada kronik steroid kullanımının indüklediği delirium tablosu düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: kronik steroid kullanımı, delirium, prednizolon

[PP-038][toksiloloji]

Acil Servis'de "Çatapat"(Sarı Fosfor)" Zehirlenmesi Olgusu

Mehmet Ünalı, Recep Demirhan, Bora Kaya, Mustafa Yaylacı
Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Merkezi, İstanbul

GİRİŞ: Satışı özel yerler dışında yasak olmasına rağmen, özellikle bayramlarda çocukların rahatça ulaşabildiği "Çatapat" yanıcı ve patlayıcı bir maddedir. Ağızdan alındığı takdirde kalp, karaciğer ve böbrekte toksik etkilere yol açmaktadır. Böyle bir durumda uygulanabilecek spesifik bir tedavi yoktur. Biz bu çalışmada "çatapat" yiyerek acil servise getirilen erişkin bir hastada, bileşiğin karaciğere toksik etkisini ve rahatça ulaşılabilen bu zehirli maddenin toplum sağlığı için oluşturduğu tehlikeyi göstermeyi amaçladık.

OLGU: 38 yaşında erkek hasta acil servise çatapat yeme ve kendini kötü hissetme yakınmalarıyla yakınları tarafından getirildi. Başvurduğunda genel durumu iyi, şuur açık, oryante ve koopere idi. Hikayesinde yaklaşık 6 saat önce 10-15 adet "tadı güzel" diyerek çatapat yediği öğrenildi. Özgeçmişinde şizofreni tanısı mevcuttu. Tüm sistem muayeneleri doğaldı. Laboratuvar tetkiklerinde; BK:5100 Hb:14.7 Hct:43.7 Plt:222000 Glukoz:101 Üre:34 Kreatinin:0.85 Total Bil:0.34 Direkt Bil:0.01 Na:138.7 Potasyum:4.93 Klorür:100.4 APTT:23.7 sn PTZ:16.5 Protrombin INR:1.337 SGOT:23 IU/ml SGPT:19 IU/ml idi. Toksikasyonun seyri yakın takip gerektirdiğinden, dahiliye ve yoğun bakım konsültasyonu neticesinde hastanın yoğun bakımda takibine karar verildi. Bir gün sonra yoğun bakımdaki laboratuvar tetkiklerinde Glukoz:89 Üre:44 Kreatinin:0.90 Total Bil:3.41 Direkt Bil:2.21 CCK:916 CK-MB:80 Amilaz:706 Na:136.4 Potasyum:4.13 Klorür:92 APTT:29.7 PTZ:20.8 INR:1.806 SGOT:1722 SGPT:637 tespit edildi.

SONUÇ: Acil servislere başvuran zehirlenmelerde çoğu kez başarılı müdahalelerle hastaların sağlığına kavuşmasını sağlayabilmemize rağmen, "çatapat" gibi basit görünen ancak öldürücü toksik etkileri olan maddelere ulaşımın daha iyi denetlenmesi ve sınırlandırılması gerektiği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: çatapat, sarı fosfor, zehirlenme, karaciğer toksisitesi

[PP-039][travma]

Acil Serviste Ölümcül Seyreden Travma Olgularının Değerlendirilmesi

Okhan Akdur, Seda Özkan, Erdoğan M Sözüer, Polat Durukan, Umur Ocak, İbrahim İkizceli
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

Amaç

Birçok ülke için ölümlerin başta gelen nedeni travmalardır ve travmaya bağlı ölümlerin özellikleri farklılıklar göstermektedir. Bu çalışma ile acil serviste ölümcül seyreden travma olgularının özelliklerinin geriye dönük olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu tanımlayıcı retrospektif çalışmaya Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine 01.01.2008-31.12.2008 tarihleri arasında başvuran ve ölümcül seyreden travma olguları alınmıştır. Hasta dosyalarından yaş, cinsiyet, travma ve ölüm nedeni, yaralanma bölgesi, uygulanan resusitasyon süresi kayıt edilerek değerlendirilmiştir.

Bulgular

Yukarıdaki tarihler arasında acil servisimizde 853 ölüm olgusu izlendi. Bu olguların 73 (%8.6)'ünde ölüm nedeni travma idi. İki olgunun dosya bilgilerine ulaşılamadı. Dosyasına ulaşılan 71 travma olgusundan 48 (%67.6)'i erkek, yaş ortalamaları 41.2±23.1 yıl idi. Ölümlerin en sık nedeni 26 (%36.6) olgu ile araç dışı trafik kazaları ve 24 (%33.8) olgu ile araç içi trafik kazaları idi. Olgularda yaralanmanın en sık görüldüğü vücut bölgeleri 45 olguda baş boyun ve 40 olguda toraks idi. Başvuru anında ortalama glaskow koma skoru 4±2.3 idi. Uygulanan resusitasyon süresi ortalama 47.2±15.2 dakika idi. Olguların 42 (%59.1)'sine endotrakeal entübasyon acil serviste uygulandı. Muhtemel ölüm nedenlerinin içerisinde 34 (%47.9) olgu ile en sık ağır kafa travması görüldü.

Sonuç

Acil serviste ölümcül seyreden travma olgularının büyük kısmını trafik kazaları oluşturmaktadır. Ciddi travma olgularının mortalite oranlarının azaltılabilmesi için yol güvenliğinin sağlanması, hastane öncesi yeterli tıbbi bakım ve acil serviste multidisipliner yaklaşım üç önemli basamağı oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, mortalite, travma.

[Sayfa: 40]

[PP-040][dahili]

Warfarin ilişkili retroperitoneal hematoma: olgu sunumu

Halil Doğan¹, Göksel Ayköse², Özgür Söğüt³

¹kars devlet hastanesi acil servisi kars

²kars devlet hastanesi üroloji bölümü

³harran üniversitesi tıp fakültesi acil tıp ana bilim dalı urfa

GİRİŞ

Warfarin tedavisi ile ilişkili Spontan retroperitoneal hemoraji oldukça nadir bir durumdur. Warfarin pulmoner emboli ve derin ve trombozu gibi tromboembolik durumlarda sıklıkla kullanılan antikoagulan bir ajandır.

OLGU: 41 yaşında erkek hasta; acil servise bir günlük karın ağrısı şikayeti ile başvurdu. Öyküsünde mitral kapak replasman ameliyatı vardı. Tromboemboli komplikasyonlarını önlemek amacıyla warfarin 5 mg kullanım öyküsü mevcuttu. Yapılan fizik muayenede batında yaygın hassasiyet, ribaunt ve defans mevcuttu. Hastanın laboratuvar değerlerinde; Hemoglobin: 13,9g/dl, Hematokrit: % 39,6, WBC: 17,8k/ul, trombosit sayısı: 200.000 k/ul, INR: 3,05 (1-1,4) ve PTZ: 28,8 (10-14) düzeyindeydi. Hastaya çekilen Bilgisayarlı karın tomografisinde sağ retroperitoneal alanda 15x10x7 cm boyutlarında hematoma ve sağ böbrekte 20x13x10 cm boyutlarında kitle saptandı (Resim 1). Medikal tedaviden sonra yapılan ameliyata sağ nefrektomi yapıldı. Patolojik inceleme sonucunda anjiomyolipom tespit edildi. Hasta şifa ile taburcu edildi.

SONUÇ:

Retroperitoneal kanama antikoagulan tedavinin nadir görülen ve ciddi komplikasyonlarından biridir. Antikoagulan tedavi alan hastalar potansiyel olarak ölümcül olabilen bu komplikasyon nedeniyle dikkatli izlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: retroperitoneal alan, hematoma, warfarin

Resim 1:



sağ retroperitoneal alanda hematoma ve sağ böbrekte kitle

[PP-041][dahili]

Endokrin Acil Vakaların Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Muhittin Demirkasımoğlu¹, Gülay Önen¹, Hasan Karabulut¹, Hakan Güdücü¹, Sevinç Türkdemir¹, Alper İhsan Çanga¹, Kadriye Çelik¹, Savaş Erarslan¹, Muzaffer Akkaya¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi endokrin acil vakaların dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma ile 2006 yılındaki tüm vakaların dağılımı incelenmiştir. 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 1958'inin (%3,1) endokrin kökenli olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %59,1'i kadın, %81,5'i 50 yaş üzeri grubundadır. Kadın/Erkek oranı 1,4'dür.

Başvuruların %98,2'si medikal başvuru olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %65,1'i hastaneye nakil, %7'si hastaneler arası nakil, %0,5'i ölümlü sonuçlanmıştır.

Hastaneye nakledilen 1421 vakanın %19,6'sı Dışkapı Erişkin Hastanesi, %18,2'si Numune Hastanesi, %10,3'ü Ankara Hastanesine nakledilmiştir.

Vakaların %42,7'sinin sosyal güvencesi SSK, %32,7'sinin Emekli Sandığı, %13'ünün Bağ-Kur, %4,1'inin sosyal güvencesi belirlenememiştir.

Başvuruların %18,8'i saat 12-14 arasında gerçekleşmiştir. Başvurular %16,1'i Cuma günü gerçekleşmiştir. Başvuruların %26,3'ü Yaz aylarında (Ağustos %10,2) gerçekleşmiştir. Nedeni belirlenen başvuruların %97,2'si metabolik, %1,2'si solunum, %1'i nörolojik yakınmalar ile başvurmuştur. 10 vakada arrest saptanmış, 7 vakaya KPR uygulanmıştır. Başarı oranı %57,1 olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların sadece %5'inde taşikardi, %24,8'inde hipertansiyon saptanmıştır.

Vakaların %63,6'sında bilinç açık, %92,4'ünde pupiller normal, %84,8'inde solunum normal, %58'inde cilt normal olarak saptanmıştır.

Hastane sonucu elde edilen 200 vakadan %90'ı taburcu olmuş, %5'i hastanede ölmüştür.

Vakaların %94,2'si kentsel bölgelerden (10.000'de 6,7 kişi ile Yenimahalle İlçesi) başvurmuştur. Başvuru oranı her on bin kişide 6,7 olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %49,6'sında birlikte diğer sistemlerde (%50,4'ünde dolaşım, %7,5'inde Genito-üriner, %6'sında nörolojik) hastalık saptanmıştır.

Vakaların %86,5'inde diyabet, %5,6'sında hipoglisemi saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Endokrin-metabolik aciller tanısı zor olmakla birlikte zamanında hızlı tedaviler ile hızla düzelebilmektedir. Hastane öncesi taşınabilir tanı sistemleri geliştikçe tanınmaları ve tedavileri daha kolay hale gelecektir. Özellikle diyabetin acil tedavisi hakkında ileri seviye kursların düzenlenmesi de tedavi işlemlerini daha da hızlandıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Endokrin Aciller, Metabolik Aciller, Acil Epidemiyolojisi, Ankara 112, Ambulans Servisi

[PP-042][yanık elektirik]

Skrotumun ateşli silah yaralanması: Vaka sunumu

Halil Doğan¹, Kürşat Çeçen², Özgür Söğüt³

¹kars devlet hastanesi acil servisi kars

²kars devlet hastanesi üroloji bölümü

³harran üniversitesi tıp fakültesi acil tıp ana bilim dalı urfa

GİRİŞ:

Testis yaralanmaları nadir görülmektedir, bu yaralanmaların çoğunluğu künt yaralanmalardır, testisin ateşli silah yaralanmaları oldukça nadirdir. Bununla beraber infertilite ile ilişkili olmasından dolayı acil serviste teşhis ve tedavisi önemli olan yaralanmalardır. Geç ve yanlış tedavisi; testiste enfarkt, torsiyon, atrofi ve apse gibi sorunlara yol açabilir.

VAKA:

41 yaşında erkek hasta 1 saat önce meydana gelen ateşli silah yaralanması ile acil servise başvurdu. Fizik muayenede; genel durum iyi, bilinç açık, koopere ve orienteidi. Sağ kalça lateralde 0,5 cm'lik ateşli silah yaralanmasına bağlı giriş deliği mevcuttu, çıkış deliği mevcut değildi. Anterior posteriyor pelvis grafisinde sağ skrotum içerisinde 1x0,5 cm'lik mermi çekirdeği görülmekteydi (Resim 1), bilgisayarlı pelvik tomografide sağ skrotum içerisinde 1x0,5 cm'lik mermi çekirdeği görülmekteydi (Resim 2). Hasta operasyona alındı; testis plankimi doğaldı, tunika albuginea doğaldı, mermi çekirdeği spermatik kord epididim sınırına kadar ilerlemişti, skrotum pirimer olarak onarıldı ve komplikasyonsuz olarak 5. gün hastaneden şifa ile taburcu edildi.

TARTIŞMA:

Testisler kemik yada kas dokusu tarafından korunmamıştır. Bunla rağmen hareketli olmaları, etrafını saran seröz sıvı, kramaster kas kontraksiyonu nedeniyle testis yaralanmaları nadir görülür. testiküler rüptür tunika albugineanın yırtılması sonucu testis içeriğinin dışarı çıkmasıdır. Geç ve yanlış tedavisi; testiste enfarkt, torsiyon, atrofi ve apse gibi sorunlara yol açabilir.

SONUÇ:

Ateşli silah yaralanmalarında mermi çekirdeği aranırken skrotum muayenesi dikkatlice yapılmalıdır. Mermi çekirdeğinin skrotumda olabileceği akıldan çıkarılmamalıdır.

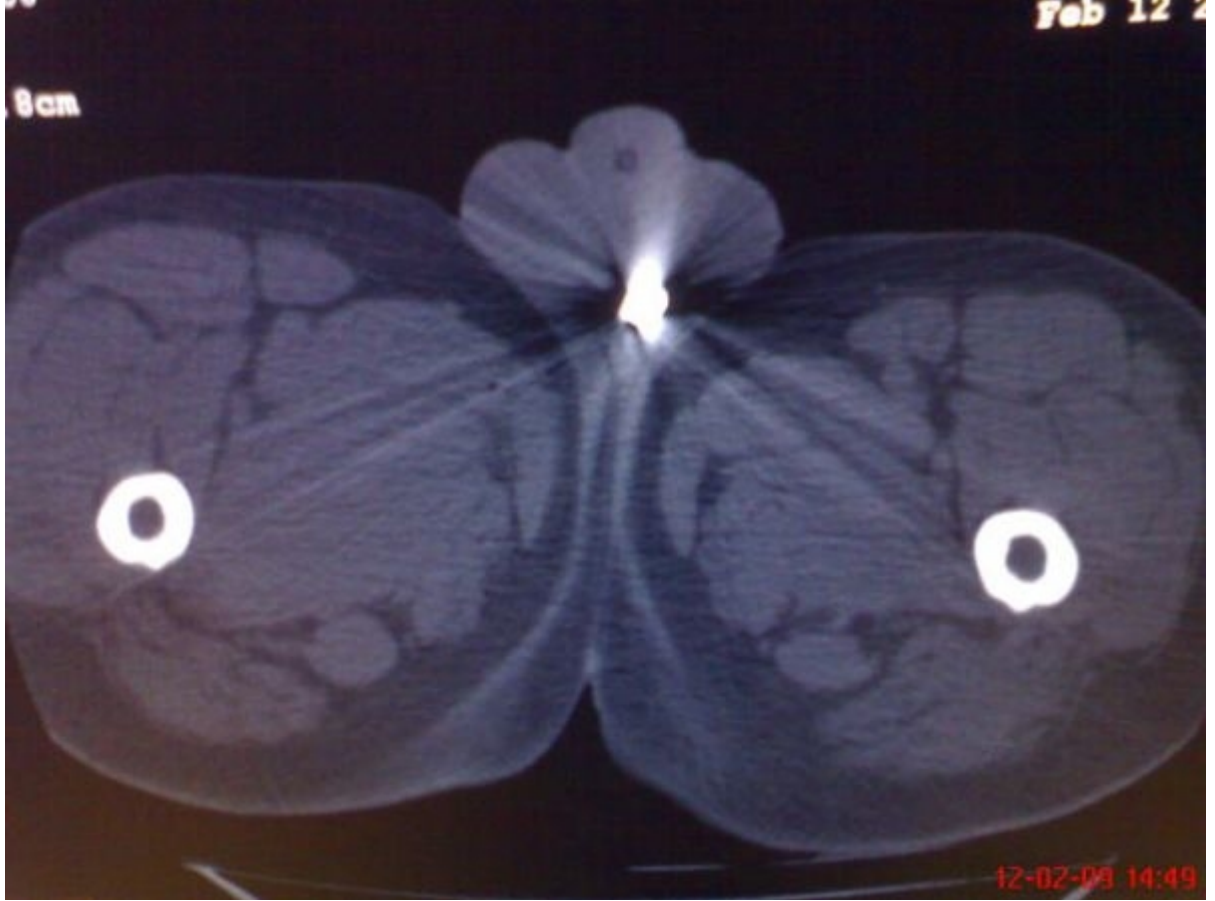
Anahtar Kelimeler: testis, ateşli silah yaralanması, skrotum

resim 1



Anterior posteror pelvis grafisinde sağ skrotum içerisinde 1x0,5 cm'lik mermi çekirdeği

resim 2



bilgisayarlı pelvik tomografide sağ skrotum içerisinde 1x0,5 cm'lik mermi çekirdeği görölmekte

[PP-043][kardiak]

En güvenilir ne kadar güvenilir? Kardiyak belirteçlerin karşılaştırılması için 30 vakalık çalışma

Mehmet Ünal, Recep Demirhan, Bora Kaya, Mustafa Yaylacı
Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Merkezi, İstanbul

AMAÇ: Akut koroner sendromlarda en güvenilir olarak kabul edilen troponin değerlerinin, koroner sendrom için atipik sayılabilecek hasta grubunda h-fabp test ile karşılaştırılarak, güvenilirliği hakkında yeni bir bakış açısı sağlayabilmek.
METOD: Acil kliniğimize, en az 1 saat önce başlamış, 3 saati geçmemiş, süregelen veya sonlanmış, tipik veya atipik göğüs ağrısı ile başvuran ve EKG’de non-spesifik ST değişiklikleri olan hastalarda troponin ve h-fabp değerlerinin eş zamanlı çalışılması.

BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen 30 hastada kayıt edilen bulgulardan anlamlı troponin veya h-fabp değişimleri olan iki hasta olduğundan dolayı bulguları özellikle bu iki hasta üzerinde değerlendirmek uygun olacaktır.

İlk olguda 34 yaşında erkek hasta halsizlik kısa süren aralıklı çarpıntı hissi ve göğüste rahatsızlık hissi ile başvuru sonrası çekilen EKG’de non spesifik değişimler olması üzerine çalışılan h-fabp test negatif fakat Troponin değeri 0.55 olarak belirlendi.

Hasta kardiyoloji konsültasyonu ile troponin takiplerinde yükselme olmasına, üst değeri 1.50 çıkmasına rağmen ileri araştırmalarda AKS düşünülmedi. Yatışının 2.gününde taburcu edildi ve troponin yükselmesi için tanı alamadı.

İkinci olgumuz toraks travması ile başvuran ve geç tanı alan akut MI. Hasta acil servise travma sonrası göğüs ağrısı ile başvurduğunda EKG’de non-spesifik ST değişiklikleri vardı.Troponin değerleri normal sınırlarda gelen hastada h-fabp pozitif. Kardiyoloji kliniği tarafından troponin değerleri baz alınarak takip önerilen hastada, 4 saat sonra pozitifleşen troponin değerleri ile anterior MI tanısı konulmuş olup PTCA+stent uygulaması ile tedavi edilmiştir.

SONUÇ: Troponin ve h-fabp karşılaştırılmasında, 2 hastada troponin değerlerinin tek başına değerlendirilmesinin tanıda hataya yol açtığını gördük. Bu yüzden acil hekimleri mutlaka yeniliklere açık olarak yeni kardiyak belirteçlerin koroner sendrom tanısındaki rollerini göz önüne almalıdır.

Anahtar Kelimeler: hfabp,troponin,akut koroner sendrom

[PP-044][toksiloji]

Deli Bal İntoksikasyonu

Devrim Topçuoğlu, Rasim Yorulmaz, İsmail Tayfur, Şahin Çolak, Hüküm Uzun, Mehmet Koşargelir, Osman Ekinci
Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, İstanbul

Deli bal zehirlenmesi ülkemizde daha çok doğu Karadeniz bölgesinde yetişen Rhododendron çiçeklerinden üretilen ve grayanotoksin içeren balın tüketilmesiyle ortaya çıkar. İnsanda zehirlenme belirtileri doza bağlıdır ve birkaç dakika ile iki saat veya daha fazla süren latent bir periyoddan sonra ortaya çıkar. Tipik zehirlenme tablosu, hayatı tehdit edebilen bradikardi ve hipotansiyon ile santral sinir sistemi etkilenimi bulgularıyla oluşur. Tedavi semptomatiktir. İntoksikasyon genellikle 24 saatten fazla uzun sürmez ve tanınıp erken tedavi edilirse nadiren ölümcüldür.

AMAÇ: Bu vakada acil servisimize başvuran deli bal intoksikasyonun klinik seyri anlatılmaya çalışılmıştır

OLGU: 06.01.09 tarihinde 21:45 sularında acil servisimize halsizlik, baygınlık, baş dönmesi şikayetiyle başvuran 55 yaşındaki erkek hastanın yapılan muayenesinde bilinç açık, oryante, koopereydi, solunumu doğal, tansiyonu 70/50 mmHg, nabızı 40/dk, ritmik idi. Hastanın bu sıradaki EKG si Şekil1'dedir.

Hastanın alınan anamnezinde karadeniz bölgesinden gelen bir balı saat 18:00 civarında yediği öğrenildi. Hastada mevcut olan klinik durum ve anamnez nedeniyle deli bal zehirlenmesi düşünülerek semptomatik tedaviye başlandı.

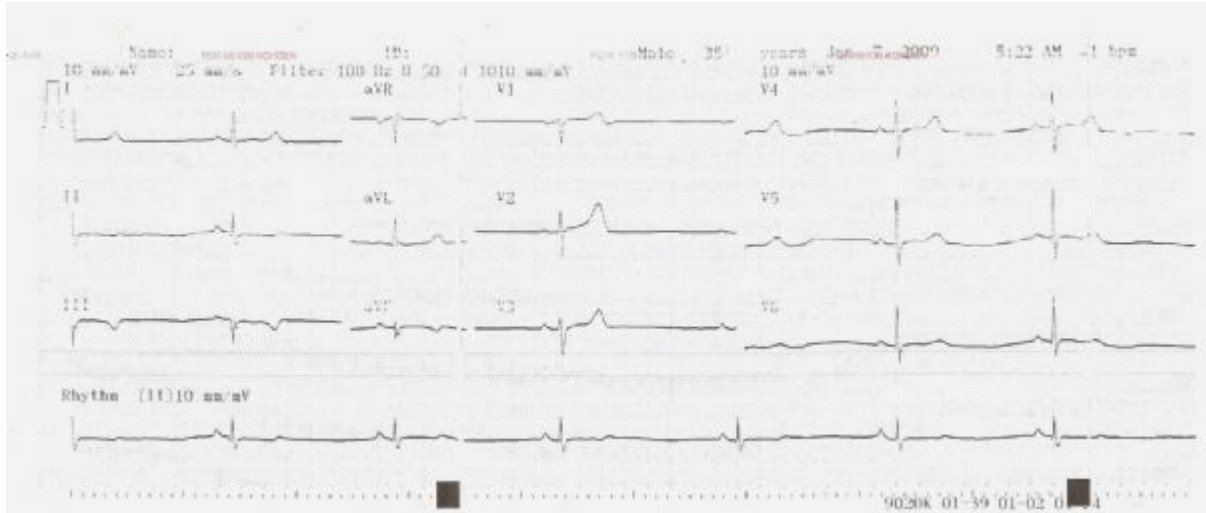
Hastaya damar yolu açılarak 1 mg atropin IV yapıldı. Mevcut hipotansiyon için yüksek volümde %0.9 NaCl sıvı infüzyonuna başlandı. Tedavi sonrası hastanın tansiyonu 100/60mmHg olup, çekilen EKGsi Şekil2' dedir.

Hasta gözlemlenirken monitorize olarak takibe alındı. 2 saat boyunca tansiyonda herhangi bir düşüklük görülmedi ve tekrar bradikardi gelişmedi. Hasta hemodinamik olarak stabil kabul edilerek taburcu edildi.

SONUÇ: Bu vaka sunumunda düşük doz alımlarda tedavisiz iyileşen yüksek doz alımlarda ise ciddi solunum, dolaşım ve santral sinir sistemi etkileri olan deli bal intoksikasyonunun bizim vakamızda sebep olduğu ciddi bradikardi ve hipotansiyon etkisi ve hastanın semptomatik tedaviyle dramatik iyileşmesi anlatılmıştır.

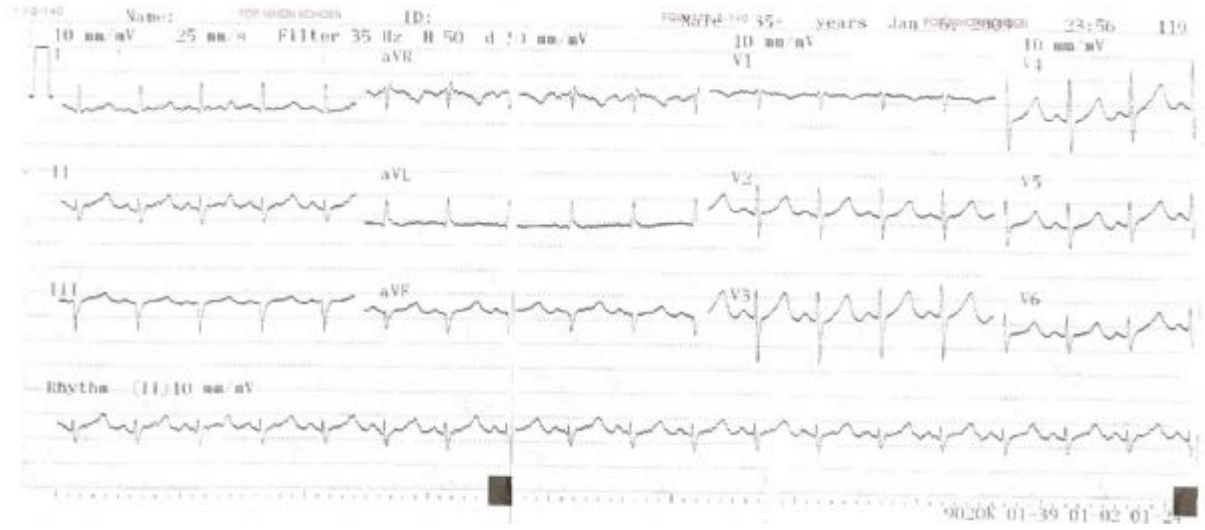
Anahtar Kelimeler: Bradikardi,Deli bal,Hipotansiyon

Şekil 1



"Hastanın bu sıradaki EKG si Şekil1'dedir." cümlesinden sonra gelecektir.

Şekil 2



"Tedavi sonrası hastanın tansiyonu 100/60mmHg olup, çekilen EKGsi Şekil2' dedir." cümlesinden sonra gelecektir.

[PP-045][travma]

Travma Kosta Fraktürü, Takip, Yarın Atelektazi

Tarık Ocak, Hüseyin Melek, İbrahim Büküm
BİNGÖL DEVLET HASTANESİ, BİNGÖL

Göğüse künt travma sonucu oluşan kosta fraktürleri en sık görülen yaralanmalardır. Künt göğüs duvarı yaralanmalarının çoğu orta seviyedeki kostalarda olur(4-9). Kosta kırıklarının çoğuna motorlu araç kazaları yol açmaktadır. Göğüs travması geçiren hastaların radyolojik incelemesi önemlidir. Biz tek kot fraktürü olan 24. saat gözlemlenmiş atelektazi gelişen bir olgudan bahsetmek istedik.

Araç içi trafik kazası geçirmek suretiyle 55 yaşındaki erkek hasta acil kliniğimize getirildi. Hastanın vital bulguları stabil olup, GKS:15 idi. Tansiyon arteriyel: 160/90 mmHg, Nb:105/dk, sO2: 92, çekilen EKG' de sinüs taşikardisi mevcut idi. Anamnezinde; arabayı kendisinin kullandığı ve emniyet kemeri takmadığı öğrenildi. Yapılan muayenesinde sağ hemitoraks anterior kısımda palpasyonla hassasiyet tesbit edildi. Dinlemekle ek ses veya patolojiye rastlanmadı. P-A Akciğer grafisinde sağ 4.kosta seviyesinde ayrılmamış fraktür hattı izlendi. Göğüs cerrahi kliniği konsültasyonu istendi ve hastanın obez olması, antihipertansif tedavi alıyor olması nedeniyle yatış verildi. Yeterli düzeyde ağrı kontrolü yapılması ve bronşial sekresyon tedavisi yapılmasına rağmen takibinin 24. saatinde travmanın olduğu bölgenin karşısında sol akciğer bazalde atelektazi gelişti. Hastaya oral hidrasyon tedavisi, mukolitik ekspektoran tedavi, antibiyoterapi başlandı. Ağrı kontrolü sağlandı kontrol çekilen P-A Akciğer grafisinde atelektazinin gerilediği gözlemlendi. Takibinin 5. Gününde taburcusu yapıldı.

Basit kırıkların tedavisindeki amaç yeterli respirasyonu sağlamak ve bronşial sekresyonların atılmasını kolaylaştırabilecek düzeyde bir ağrı dindirilmesini sağlamaktır.Basit kosta kırıklarında hastanın klinik özgeçmişinin iyi sorgulanmasının klinisyen açısından önemli avantajlar sağlayacağı gibi hasta açısından klinik konforun daha verimli hale getirilmesini sağlama yönünde bizleri rahatlatacağıının önemini bir kez daha vurgulamak istedik.

Anahtar Kelimeler: travma, takip, atelektazi

[PP-046][toksiloloji]

Zehirlenme Vakalarının Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Ümit Özkan¹, İbrahim Çapar¹, Ersin Biçer¹, Nagihan Yurtalan¹, Leyla Gencer¹, Kadriye Çelik¹, Hüseyin Aslan¹, Hasan Karabulut¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi zehirlenme vakalarının dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma ile 2006 yılındaki tüm vakaların dağılımı incelenmiştir. 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 1099'unun (%1,7) zehirlenme kökenli olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %60,3'ü kadın, %56,3'ü 15-34 yaş grubundadır. Kadın/Erkek oranı 1,5'dir.

Başvuruların %47,2'si medikal, %42'si intihar başvurusu olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %65,9'u hastaneye, %25,9'u hastanelerarası nakil, %0,1'i ölümlle sonuçlanmıştır.

Hastaneye nakledilen 1009 vakanın %24,4'ü Numune Hastanesi, %21,7'si Dışkapı Erişkin Hastanesi, %8,2'si Atatürk

Hastanesine nakledilmiştir.

Başvuruların %25,2'si saat 19-22 arasında gerçekleşmiştir. Başvurular %16,2'si Salı günü gerçekleşmiştir. Başvuruların %28,5'i

Yaz aylarında (Temmuz %10,7) gerçekleşmiştir. Zehirlenmelerin %74,4'ünde travma, %11,9'unda enfeksiyon, %5,1'inde

psikolojik yakınmalar vardır. 2 vakada arrest saptanmış, 2 vakaya KPR uygulanmıştır. Başarı oranı %50 olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların sadece %7,3'ünde taşikardi, %14,1'inde hipotansiyon saptanmıştır.

Vakaların %75,8'inde bilinç açık, %91,4'ünde pupiller normal, %94,1'inde solunum normal, %78,4'ünde cilt normal olarak

saptanmıştır.

Hastane sonucu elde edilen 234 vakadan %84,2'si aynı gün taburcu olmuştur.

Vakaların %88'i kentsel bölgelerden (10.000'de 4,7 kişi ile Etimesgut İlçesi) başvurmuştur. Başvuru oranı her on bin kişide 2,7

olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %20,4'ünde birlikte travma olduğu da saptanmıştır.

Zehirlenmelerin %82,8'i ilaçlarla meydana gelmiştir. İlaç zehirlenmelerinin %35,2'si %28,8'inde analjezik, %28,4'ünde

antiepileptik, %16,2'sinde narkotik ilaçlarla gerçekleştiği belirlenmiştir.

Zehirlenmelerin %11'inde kimyasal maddelerden (%19,4'ü organik çözücüler, %13,2'si korozif madde, %12,4'ü pestisit)

kaynaklandığı saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Zehirlenmeler hastane öncesinde önemli bir yer tutmaktadır. İlaçlarla olan zehirlenmeler önemli miktarda

olmakla birlikte, özellikle çocuklarda evlerde kullanılan kimyasallar öne çıkmaktadır. İlaçların ve kimyasal maddelerin kontrol

altında tutulmasına yönelik korunma programlarının hızla yürürlüğe sokulması ve denetimlerinin artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Zehirlenmeler, Ankara 112, Hastane öncesi, Acil epidemiyolojisi, Ambulans

[Sayfa: 47]

[PP-047][serebro vasküler]

Spontan intrakraniyal hipotansiyon: Olgu sunumu

Behçet AI¹, Murat Çavdar¹, Suat Zengin², Cuma Yıldırım¹, Munife Neyal³

¹Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Gaziantep

²Malatya Devlet Hastanesi Acil Servisi, Malatya

³Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Gaziantep

Spontan intrakraniyal hipotansiyon (SIH): Olgu sunumu

Olgu

32 yaşında erkek hasta 15 gündür devam zonklayıcı tarzda olan, hareketle artan, ayağa kalkınca başlayan ve şiddetlenen, oturunca özellikle de yatınca hafifleyen ve bir süre sonra da geçen baş ağrısı ve çift görme şikâyeti ile başvurdu. Sol gözde dışa bakışta orta hattı geçmiyordu; onun dışında fizik muayenesi, laboratuvar değerleri ve normal Kraniyal BT normal idi. Lomber ponksiyon (LP) için BOS alınamadı ve basınç ölçülemedi. Kraniyal MRI'da (Şekil 1,2,3) bileteral frontoparietal leptomeningeal kalınlaşma, sağda posterior parietal verteks tüzeyinde T1A ve T2A görüntülerde lineer hiperintensite, bileteral frontal loblarda periventriküler beyaz cevherde T2 ağırlıklı görüntülerde milimetrik çaplı non-spesifik hiperintensite izlendi. MRG myelografi'de BOS kaçacağı saptanmadı. Hastaya klinik bulgu ve görüntüleme sonuçlarıyla SIH tanısı konuldu.

Tartışma

SIH, BOS'un spontan kaçacağına bağlı olarak ortaya çıkan, gün boyu devam edebilen ve ortostatik karakterli baş ağrısına neden olan bir sendromdur. Baş ağrısı tipik olarak kişi ayağa kalktığı anda enseden oksipital bölgeye vurur ve kişi yatar pozisyona geçince kaybolur. Beraberinde kusma, iştahsızlık, vertigo, horizontal diplopi, işitme bozuklukları, yüzde duyu kaybı da görülebilir. Ciddi veya minor bir travma, cerrahi girişim, lomber ponksiyon sonrası, öksürme, aksırma veya seksüel eylem sırasında birden ortaya çıkabilir. Hem kesin tanının doğrulanması hem de diğer olasılıkların ekarte edilmesinde en önemli rehber kraniyal MRI dir.

Anahtar Kelimeler: Spontan intrakraniyal hipotansiyon, diplopi, ortostatik baş ağrısı, konservatif tedavi

[Sayfa: 48]

[PP-048][toksiloloji]

Nerium oleandrin zehirlenmesi: Vaka sunumu

Behçet Al, Pınar Yarbil, Mehmet Doğan, Sinem Kabul, Cuma Yıldırım
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Gaziantep

OLGU

Kırk iki yaşında bayan hasta, bir saat önce bir avuç zakkum çiçeğini (şekil) kaynatıp bir su bardağı kadar içtikten sonra dilinde ve dudaklarında uyuşma, baş dönmesi, kusma nefes darlığı şikâyetleriyle acile başvurdu. Sol akciğer orta ve alt zonlarda solunum sesleri azalmıştı. Diğer sistem muayeneleri normal idi. Kandaki glikozit 1.47 mikrogr/ml idi. Diğer laboratuvar parametreleri ve ekokardiyografisi normal idi. Toraks tomografisinde sol akciğer üst lob paramediastinal paravertebral alanlardan başlayarak sol akciğeri tama yakın infiltrate eden tümoral yapı ve efüzyon (Malign mezenkimal tümör) vardı. Dijital intoksikasyonu olarak takip edilen hastada başvurudan iki saat sonra tip 2-wenkebach, 18 saat sonra da atrioventriküler tam blok gelişti. Hasta monitorize edilerek 3000 ml mayi (1000 ml %5 dekstroz + 2000 ml 0,9 lük sodyum klorür), ranitidin ampul (3x1), aktif kömür (6x40 ml), atropin (ritim 45 /dk altına indiğinde atropin 1 mg) ile acil serviste gözlem altına alındı. Başvurudan 24 saat sonra normal sinus ritmine döndü.

TARTIŞMA

Nerium oleander kardenolid tip kardiyak glikozitleri içermektedir. Na⁺/K kanallara bağlanarak hücre içi Ca²⁺ seviyelerini arttırarak etkili olurlar. Oleander yaprak ve kökleri otuzdan fazla farklı kardiyak glikozit içermektedirler. Daha önce kardiyak tonik ve diüretik amaçlı kullanılıyordu. Kardiyak glikozit zehirlenmelerinin tipik belirtilerini (ishal, kusmadır, halsizlik, mental konfüzyon, A-V tam blok, VF) gösterirler.

Anahtar Kelimeler: Zakkum zehirlenmesi, atrioventriküler blok, konservatif tedavi

[Sayfa: 49]

[PP-049][kardiak]

Spontan Hemotoraks

Mansur Kürşat Erkanan, Serhat Karaman, Bahar Işık, Ahmet Afaçan, Derya Balcı Köroğlu, Ömer Faruk Demir
S.B. Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, ANKARA

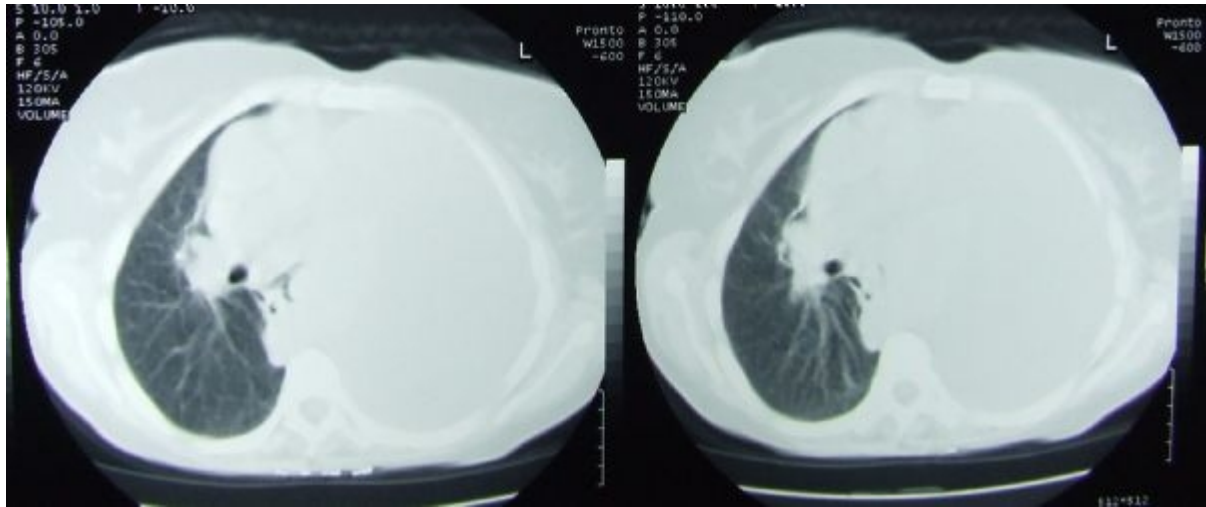
Hemotoraks, intraplevral boşlukta kan birikmesidir. Hemotoraks genellikle travma sonucunda oluşmakla birlikte travmaya bağlı olmaksızın da görülebilir ve non-travmatik ya da spontan hemotoraks olarak adlandırılır. Hemotoraksın klinik bulguları ve önemi, intraplevral boşluğa olan kanamanın miktarına, hızına, etyolojisine, eşlik eden lezyonların varlığına ve kronik hale gelip gelmemesine göre değişiklik gösterir. Toplanan efüzyon geniş hacime ulaşırsa, belirgin semptom dispnedir. Acil kliniğimize gelen, literatür taramalarında çok az bildirilen spontan hemotoraks olgusunu paylaşmak ve hemotoraks tedavi yaklaşımlarını gözden geçirmek istedik.

48 yaşında bayan hasta 1 aydır var olan öksürük ve nefes darlığı şikayetinin artması üzerine acil servisimize başvurdu. Hastanın 6 yıl önce trafik kazası öyküsü olup, geçirilmiş bir operasyonu yoktu. Son günlerde spor yaptığını söyledi. Özgeçmişinde; hipertansiyonu mevcut, kanama diyatezine yol açabilecek ilaç kullanımı olmayan hastamızın laboratuvar incelemesinde PT, PTT ve INR değerleri normal sınırlarda, WBC 16500/ μ L, HGB 12.4g/dl idi. Fizik muayenesinde sol hemitoraksta dinlemekle solunum sesleri alınamıyordu. Posteroanterior akciğer grafisinde sol hemitoraksın tamamı sıvı ile uyumlu opasitede, mediastende sağa şift mevcuttu. Toraks tomografisi çekilerek, torasentez yapıldı. Tomografide sol hemitoraksta masif plevral efüzyon, mediasten sağa itilmiş ve sol akciğer atelektazik olarak değerlendirildi. Torasentez mayi hemorajik vasıfta idi. Sol tüp torakostomi uygulandı, 1000cc kan boşaltılarak tüp kleplendi. Toraks tüpü 3 saat ara ile yaklaşık 200-300cc drenaja müsade edilecek şekilde kleplendi. Hasta acil yoğun bakımımızda izlendikten sonra spontan hemotoraksın etyolojisinin araştırılması ve tedavisinin devamı için göğüs hastalıkları kliniğine nakil verildi.

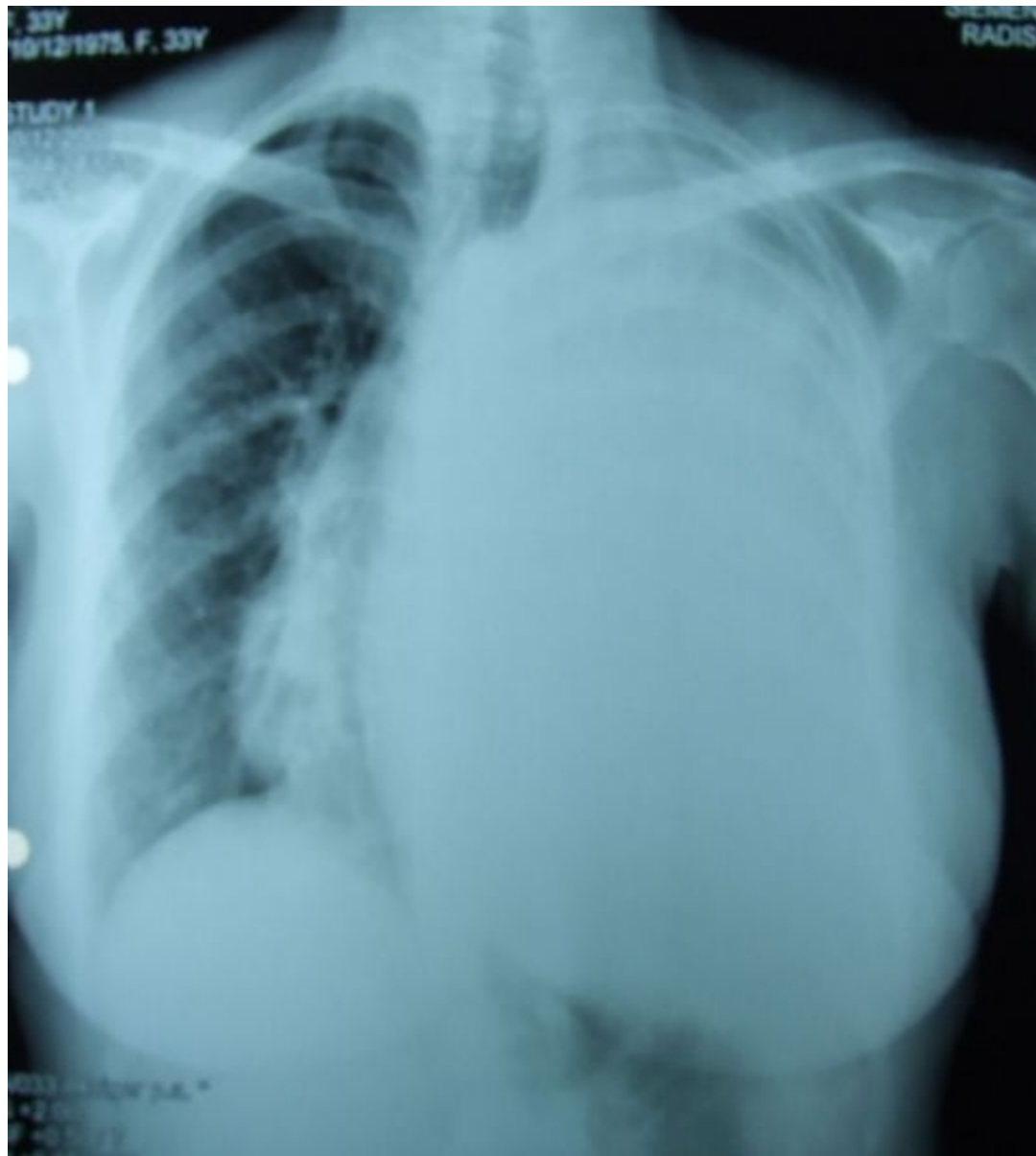
Acil kliniğine kronik öksürük ve nefes darlığı şikayeti ile gelen vakaların ayırıcı tanısında spontan hemotoraks olabileceğide hatırlanmalıdır. Tanı konulduktan sonra tüp torakostomi veya yeterli olmadığında, acil cerrahi müdahale ihtiyacı oluşabilir.

Anahtar Kelimeler: acil servis, kronik öksürük, spontan hemotoraks

Bilgisayarlı Tomografi Toraks Kesitleri



PA Akc grf



[PP-050][kardiak]

Atipik Yerleşimli Üçüncü Ventrikül Kolloid Kisti ve Nadir Bir Komplikasyonu

Murat Erođlu¹, Düzgün Yıldırım²

¹Mareşal Çakmak Asker Hastanesi Acil Servisi Erzurum

²Kasımpaşa Asker Hastanesi Radyoloji Servisi İstanbul

35 yaşında erkek hasta baş ağrısı ve dengesizlik şikayetleri ile acil servise başvurdu. Sağ foramen Monro komşuluğunda 3. ventrikül rostrumunda geniş, hiperdens bir lezyon saptandı. Hasta acil MR görüntüleme ile değerlendirildi. MR görüntülemesinde, sağ anterior serebral arter(ACA) sulama alanında akut iskemi olarak değerlendirilebilecek ödem ve giral kalınlaşma gözlemlendi. Daha sonra hasta yoğun bakım ünitesine takip amaçlı yatırıldı ve ileri tetkikler planlandı. Semptomatik tedavi ile hastanın şikayetlerinde hızlı bir düzelme gözlemlendi. Takip eden bu bulgular ile konvansiyonel anjiyografi ve ameliyat gibi daha ileri invaziv girişimlere ihtiyaç kalmadı. Bir gün sonra çekilen kontrol BT'de kistte gerileme ve dansitesinde azalma gözlemlendi. Takip periyodunda hemoraji, intrakranial herniasyon veya hidrosefalinin hiçbir belirtisi gözlenmedi. İlk başta distandü olan kist spontan rüptür ile tamamen rezolüsyona uğradı ve görüntülenemez duruma geldi. Bir yıl sonraki kontrol MR görüntülemesinde ACA sulama alanını ilgilendiren akut iskemi bölgesinde kronik ansefalomalazik değişikliklerin geliştiği ve artık herhangi bir kistin de oluşmadığı gözlemlendi. Kranial MR anjiyografide ise sağ ACA'nın oklüde olduğu gözlemlendi. Bilgimize göre bu vaka; vasküler kompresyon ile akut infarkta neden olan ve spontan rezolüsyon ile kaybolan ilk kolloid kist vakasıdır.

Anahtar Kelimeler: kolloid kist, enfarkt, spontan rezolüsyon

[PP-051][akut abd]

Üst kadran ağrısı: Pnomoni, safra çamuru ve dalak enfarktı

Meltem Akkaş Camkurt, Hilal Hocagil, Nalan Metin Aksu, Canan Akman, Ender Kaya, Engin Çetinkaya, Ayfer Şimşek
Hacettepe Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı

GİRİŞ: Aortadan atherematöz debrisin embolizasyonu, dilate kardiyomiyopati, atriyal fibrilasyon ve miyokard enfarktüsü sırasında sol ventrikülden tromboemboli ve enfekte kapaktaki vejetasyondan emboli, tromboembolik dalak enfarktının sık karşılaşılan nedenleridir. Sol perigastrik bölgede minimal hassasiyeti olan ve hassasiyeti alt lop pnomonisine bağlanan bu vakayı sunarak, klinik olarak çok silik seyredebilecek olan dalak enfarktına klinisyenin dikkatini çekmeyi amaçladık.

VAKA: 82 yaşında bayan hasta 3 gündür devam eden üst kadran ağrısıyla Acil Servisimize başvurdu. Şikayetleri dış merkezde pnomoniye bağlanmıştı. Özgeçmişinde, hipotiroidi, hipertansiyon ve 4 yıl önce geçirilmiş serebral iskemisi mevcuttu. Fizik muaynede; bilateral akciğer bazellerinde kaba raller duyuldu.. Kalp sesleri aritmikti Batında sol perigastrik bölgede minimal hassasiyet mevcuttu. Defans ve rebound yoktu. Beyaz küre 9000, EKG de atriyal fibrilasyon mevcuttu. Abdominal ultrasonografide; safra kesesinde çamur görüldü.

Abdominal tomografide, dalakta 3X6 cm infarkt alanı görüldü. İlk alınan sözel raporda enfark alanında hematoma görüldüğünün bildirilmesi nedeniyle, analjezik ve antikoagülan tedavi başlanmadı. Hidrasyona devam edildi. Hasta Genel Cerrahi Yoğun Bakıma yatırılarak, konservatif izlendi. Semptomlarının rahatlaması üzerine taburcu edildi.

Tartışma ve **SONUÇ:** Dalak enfarktı kiliniği non-spesifiktir. Geniş otopsi serilerinde yapılan çalışmalarda sadece %10 vakada klinik olarak dalak enfarktından şüphelenilmiştir. Ateş, taşikardi, sol üst kadran hassasiyeti görülebilir. Ultrasonografi ile tanı konamayabilir. Bu durumda mortalite %40-50'dir. Bizim vakamızda dış merkezdeki klinisyen, ağrının bilateral olması ve akciğer oskültasyonunda bilateral kaba rallerin duyulması ve ultrasonda da safra çamuru görülmesi nedeniyle dalak enfarktından şüphelenmemiştir. Müphemde olsa, sol üst kadran hassasiyeti olan hastalarda özellikle atriyal fibrilasyon gibi tromboemboli riskini arttıran bir bulgu ve diğer organlarda geçirilmiş tromboembolik hastalık öyküsü varsa, dalak enfarktı olasılığı hatırlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Atriyal fibrilasyon, dalak enfarktı, müphem karın ağrısı, tromboemboli

[Sayfa: 52]

[PP-052][kardiak]

Tek taraflı anizokori ve nebülize tedavi

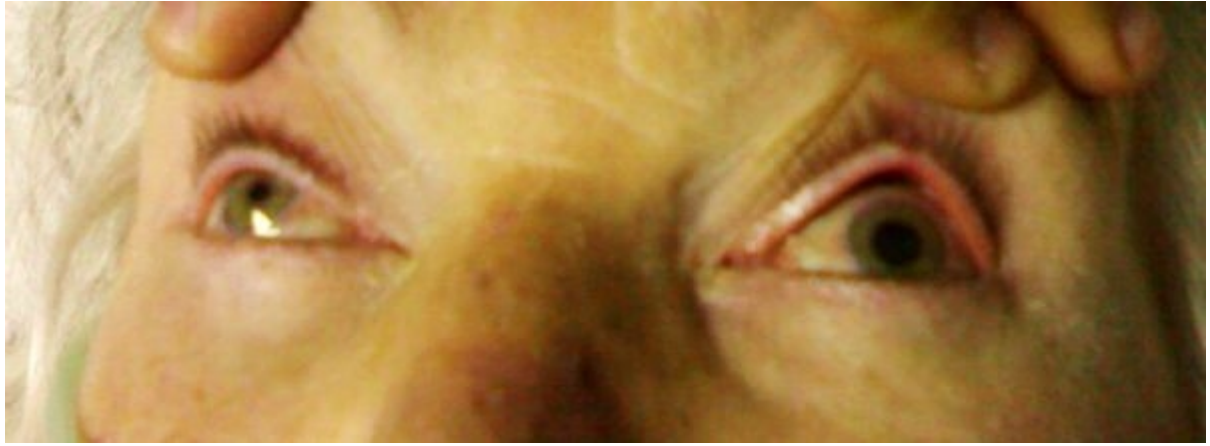
Meltem Akkaş Camkurt, Mehmet Mahir Kunt, Hüsamettin Akkücüük, Hülya Özcan
Hacettepe Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı

73 yaşında bayan hasta, pnomoni ve solunum sıkıntısı nedeni ile nebülize ipratropium bromide ve salbutamol tedavisi almakta iken, tedavinin 3.gününde sol gözde dilatasyon gelişti (left 6 mm, right 2 mm). Maske tedavisine uyumsuz olan ve maskenin sol tarafından sol göze doğru ilaç sızdırması olan hastaya farmakolojik pupil tanısı kondu. Nebül tedavisi stoplandı. 24 saat içinde dilate pupil normale döndü.

İpratropium bromide, salbutamol ile birlikte solunum sıkıntısı olan hastalarda sık kullanılan bir ilaçtır. Atropin gibi antikolinergik etkilidir. Nebülize ipratropium bromide bağlı midriyazis çocuk ve erişkinde az sayıda vakada rapor edilmiştir. Gözdeki dilatasyon genellikle tek taraflı ve genellikle sol gözdedir. Tedavinin kesilmesini takiben 24 saat içinde düzelir. Üçüncü sinir paralizisi, Adie's pupil gibi nörolojik ve oftalmolojik nedenlerden ayırt etmek için pilokarpin testi kullanılabilir. Pilokarpin gözde parasempatometik ajan gibi etki yapar. Klinisyenin farkındalığı ve pilokarpin testi ile, zaman alıcı ve maliyeti yüksek invaziv araştırmalara gerek kalmaksızın tanı konabilir.

Anahtar Kelimeler: Bening anizokori, ipratropium bromide, pilokarpin

unilateral anizokori



İpratropium bromide bağlı unilateral anizokori

[PP-053][yanık elektirik]

Elektrik çarpmasına eşlik eden subaraknoid kanama: olgu sunumu

Hasan Kara, Ayşegül Bayır, Birsen Ertekin, Defne Dünder, Başar Cander
Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Konya

GİRİŞ: Elektrik çarpmaları, şiddetli kafa travmalarına neden olabilir. Elektrik kazalarına bağlı kafa travmaları nadir görülmesine rağmen yüksek mortalite ile ilişkilidir. Bu olgu sunumunda, evde banyo yaparken ev tipi elektrik akımına maruz kalan ve ıslak zeminde elektrik çarpmasının uzun süre devam ettiği nadir bir subaraknoid kanamalı bir hasta sunulmuştur.

OLGU: 50 yaşındaki erkek hasta elektrikle çalışan şofbenli bir evde banyo yaparken yakınları tarafından şuuru kapalı bir şekilde bulunmuş.112 acil ekibi olay yerine geldiğinde ventriküler fibrilasyonda olan hastaya kardiyopulmoner resüsitasyon (CPR) uygulanıp, entübe edilerek acil servisimize getirilmiş. Hasta geldiğinde genel durumu kötü, şuuru kapalı,ambu ile solunum desteği verilmekteydi. Monitörde asistolda olduğu görüldü. İki dakika süreyle CPR uygulanıp normal sinüs ritmine döndürüldü. Acil yoğun bakım birimine alınarak mekanik ventilatöre bağlandı.Yapılan fizik muayenede sol el 2.ve 3. parmakta 2 cm2'lik yanık izi mevcuttu. Sol göğüs ve sol omuzda ekimotik alanlar mevcuttu. Aynı gün çekilen bilgisayarlı beyin tomografisinde yaygın subaraknoid kanama tespit edildi. Yatışının 1. gününde ortalama arter basıncı giderek düşen hastaya dopamin infüzyonu başlandı. Acil yoğun bakımdaki takiplerinde klinik durumunda düzelme sağlanamayan ve yapılan CPR'a cevap vermeyen hasta eksitus oldu.

SONUÇ: Elektrik çarpmaları, birden fazla sistemi tutan, morbidite ve mortalitesi yüksek olan yaralanmalardır.Elektrik çarpması sonucu meydana gelen yaralanmaların değerlendirilmesinde, cilt yanıklarıyla orantısız olarak ciddi diğer organ yaralanmaları oluşabilmektedir. Bu durum akım gücü ile ilişkili olabileceği gibi, daha çok akıma maruz kalma süresiyle ilgilidir. Klinik değerlendirmede ciltte yanık olmasa bile diğer organ hasarlarının da olabileceği düşünölmeli ve hastalar bu yönde araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Elektrik çarpması, subaraknoid kanama

[PP-054][toksiloloji]

Kolşisin Zehirlenmesi: Bir Olgu Sunumu

Sevilay Sema Ünver, Mehmet Yiğit, Banu Karakuş
Vakıf Güreba Eğitim Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul

GİRİŞ-AMAÇ:

Kolşisin bir antiinflamatuvar ajan olarak gut, artrit, FMF ve sekonder amiloidozda kullanılır. Toksikitesi nadir görülür ve genellikle yanlılıkla yüksek doz aşımına bağlıdır. Hastalar çoğunlukla multi organ yetmezliği sendromundan (MODS) kaybedilir. Toksikitesinde kemik iliği depresyonu, karaciğer fonksiyon bozukluğu, ciddi metabolik bozukluk ve dializ ihtiyacı görülür. Yüksek doz maruziyetine bağlı sonuçları bildiren yayınlar azdır.

OLGU-BULGULAR:

17 yaşında bayan hasta 24 saat önce suisid amaçlı 50 tablet 0.5 mg kolşisin içme nedeni ile başvurdu. Gelişinde bilinç açık, tansiyonu 95/50, nabız: 120/dk idi. Belirgin bir şikayeti yoktu. Nazogastrik aspirasyon ve aktif kömür uygulamasından sonra hasta gözlem için yatırıldı. Bazal labrotuvar testlerinde AST: 198, LDH: 1562, CK: 780 olarak geldi. Böbrek fonksiyon testleri, kan sayımı ve kan gazı değerleri normaldi. Hastaya hidrasyon amaçlı oral içmek istemediği için %5 Dekstroz ve İsoLyte M 1000 cc dönüşümlü olarak 6 saatte gidecek şekilde uygulandı. 2. gününden itibaren elektrolit düzeylerinde Ca: 7.1, K: 2.7'e kadar gerileme oldu, serum içine idame tedavi uygulandı. Hastanın gelişinin 3. gününde solunum sıkıntısı gelişti ve bakılan kan gazlarında pH: 7.52, PO₂: 65, PCO₂: 24.4, HCO₃: 19.7 geldi. Çekilen akciğer filminde pulmoner ödem düşünülerek hidrasyon kesildi ve ampirik antibiyotik (sulperazon) başlandı. Oksijen ihtiyacının 7 lt/dk'ya çıkması üzerine devamlı pozitif basınç tedavisi (CPAP) uygulanmak üzere yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Koagülasyon parametrelerinde 48. saatten itibaren pansitopeni gelişti ve 5. gününde Hgb: 8.1, PLT: 18000, WBC: 1300'e kadar geriledi. Toplam 6 ü Trombosit, 3 ü TDP, ve 3 gün 30 mIU Neupogen verildi. 7. günden itibaren kan tablosu düzelen hasta dahiliye servisine devredildi.

SONUÇ:

Kolşisin doz aşımının düzeyi net bilinmemekle birlikte düşük terapötik düzeyinden dolayı morbiditesi çeşitli düzeylerde varyasyonlar gösterir. Kolşisin toksikasyonu multiorgan yetmezliği ile sonuçlanan ölümcül bir tablo olabilir. Özellikle 48. saatten sonra bulguların ortaya çıkması yönünde dikkatli olunmalı yakın takip yapılmalıdır. Takibinde seri biyokimya, hemogram, kan gazı ve kanama zamanı bakılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kolşisin, Zehirlenme, Çoklu Organ Yetmezliği

[PP-055][dahili]

K vitamini ve taze donmuş plazma tedavisi ile komplikasyonsuz takip edilen yüksek doz warfarin toksisitesi

Ayşegül Bayır, Ahmet Ak, Birsen Ertekin, Defne Dündar
Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Konya

GİRİŞ: Suisid amaçlı warfarin toksisitesi genellikle mekanik kalp kapağı veya pulmoner emboli profilaksisi için warfarin almakta olan hastalarda görülmektedir. Bu hastaların takip ve tedavisi bir yanda kanama komplikasyonu, diğer yanda warfarinin antikoagülan etkisinin tamamen geri döndürülmesine bağlı tromboz riski nedeniyle büyük dikkat gerektirmektedir. Şimdiye kadar suisid amaçlı alınan en yüksek warfarin miktarı 200 mg'dır.

OLGU: Yirmi üç yaşında erkek hasta 5 mg'lık warfarin tabletlerinden toplam 270 mg, 500 mg'lık parasetamol tabletlerinden toplam 5 gr aldıktan yaklaşık 6 saat sonra burun kanaması şikayeti ile acil servise baş vurdu. Hastaya mitral valv replasmanı (MVR) sonrası profilaksi amaçlı 10 mg/gün warfarin başlanmıştır. Hastanın kabulde sızıntı şeklinde burun kanaması vardı ve International Normalised Ratio (INR değeri) 2.82 idi. Hastaya IV 1 mg K vitamini verildi. Burun kanaması kesilen hastanın aynı gün içinde INR değerinin 3.89'a, yatışının 2. gününde 6.80'e ve 3. gününde 7.53'e yükseldiği görüldü. Hastanın 6 gün süre ile klinik kanama ve INR takibi yapıldı. Bu süre içinde herhangi bir sisteme ait aktif kanama bulgusu olmayan hastaya toplam 9 U taze donmuş plazma verildi. INR düzeyi 2.92'ye inen hasta komplikasyonsuz taburcu edildi.

SONUÇ: Bu vakanın klinik önemi warfarinin çok yüksek dozda ve etkisini arttıran ilaçlardan parasetamol ile birlikte alınmış olmasına rağmen, majör kanama komplikasyonu ile karşılaşmadan sadece 1 gr IV tek doz K vitamini ve TDP ile hastanın INR düzeyinin terapötik seviyeye getirilerek taburcu edilmesidir. Warfarin çok yüksek dozlarda alınmış olmasa bile çok sayıda ilaç ve gıda maddesi ile etkileşimi olduğu da göz önünde bulundurularak hastalar majör kanama yönünden takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Warfarin; ilaç etkileşimi; K vitamini; taze donmuş plazma

[PP-056][kardiak]

Acil serviste nadir bir pacemaker komplikasyonu: Lead perforasyonu ve perikardiyal efüzyon

Ümit Kaldırım¹, Orhan Çınar¹, Salim Kemal Tuncer¹, Erdem Çevik¹, Murat Durusu², Bilgin Cömert¹

¹GATA Acil Tıp AD, Ankara, Türkiye

²Diyarbakır Asker Hastanesi, Acil servis, Diyarbakır, Türkiye

GİRİŞ:

Günümüzde acil servise başvuran pacemakerlı hastaların sayısı gittikçe artmaktadır. Bu cihazlara bağlı bildirilen komplikasyon oranı %3-7 olmakla birlikte bunların çoğunluğu cihazın yerleştirilmesi esnasında görülen erken dönem komplikasyonlarıdır. Burada lead perforasyonu ve perikardiyal efüzyon gibi nadir görülen bir geç dönem pacemaker komplikasyonu sunulmuştur.

OLGU:

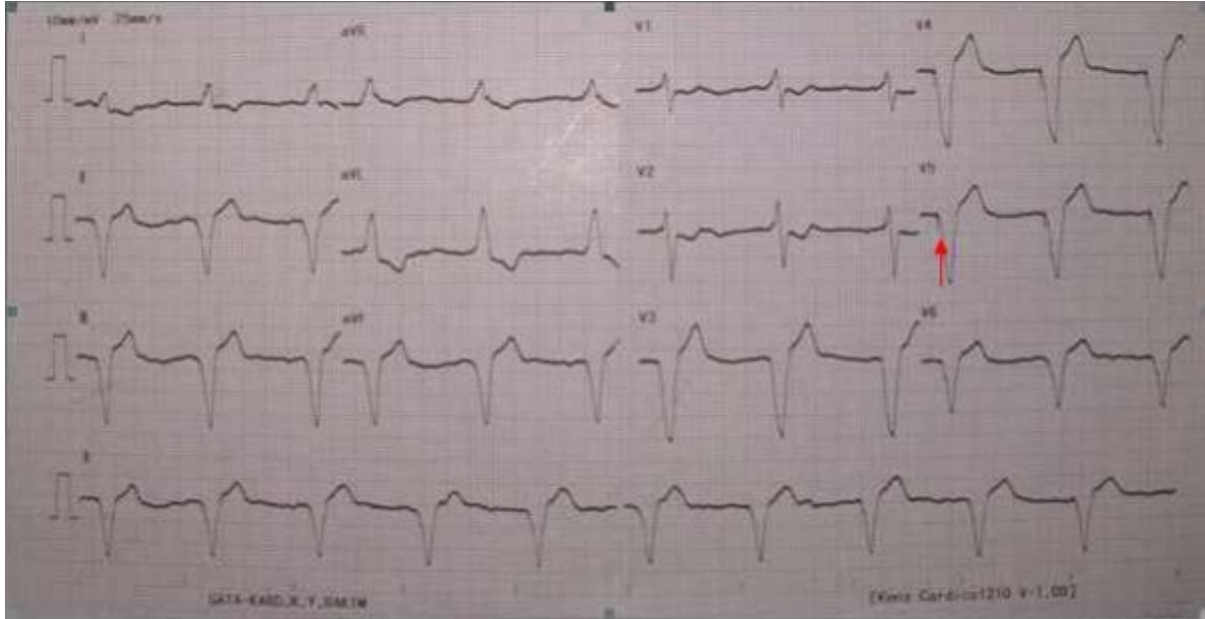
80 yaşında erkek olgu acil servise göğüs ağrısı yakınması ile başvurdu. Vital bulguları stabil olan olgunun hikayesinde 10 gün önce başlayıp son iki günde artan, göğsün orta bölgesinde, tam lokalize edilemeyen, sıkıştırıcı tipte, pozisyonla değişmeyen ve yayılım göstermeyen bir ağrısının olduğunu ifade etti. Özgeçmişinde Hipertansiyon, KAH, KOAH, KBY tanıları olan hastaya bir yıl önce pacemaker takıldığı öğrenildi. Hastanın Ekg'sinde, pacemaker ritmi mevcuttu.(Resim I). Akciğer grafisinde kardiyotorasik indeks artmış, pacemaker lead'ine ait opasite mide fundusu hizasında izlendi(Resim II). Laboratuvar Bulguları: Troponin T:0,090 kreatinin:2,1, üre:146, Hb:9,7 saptandı. Eko'da 2° TY, MY ve AY, LVEF: % 40, Pulmoner arter basıncı: 40mmHg, vena cava inferior çapı: 31mm saptandı. Sol ventrikül posteriunda:30mm, sol ventrikül lateralinde: 25mm, sağ ventrikül duvarında 21mm kalınlığında perikardiyal efüzyon izlendi. Perikardiosentezde hemorajik vasıfta mayii tespit edildi. Efüzyonu perikardiyosentez ile drene edilen olgu, konservatif olarak takip edildi. Takipte herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Hasta mevcut haliyle ayaktan kontrole gelmek üzere taburcu edildi.

TARTIŞMA VE SONUÇ:

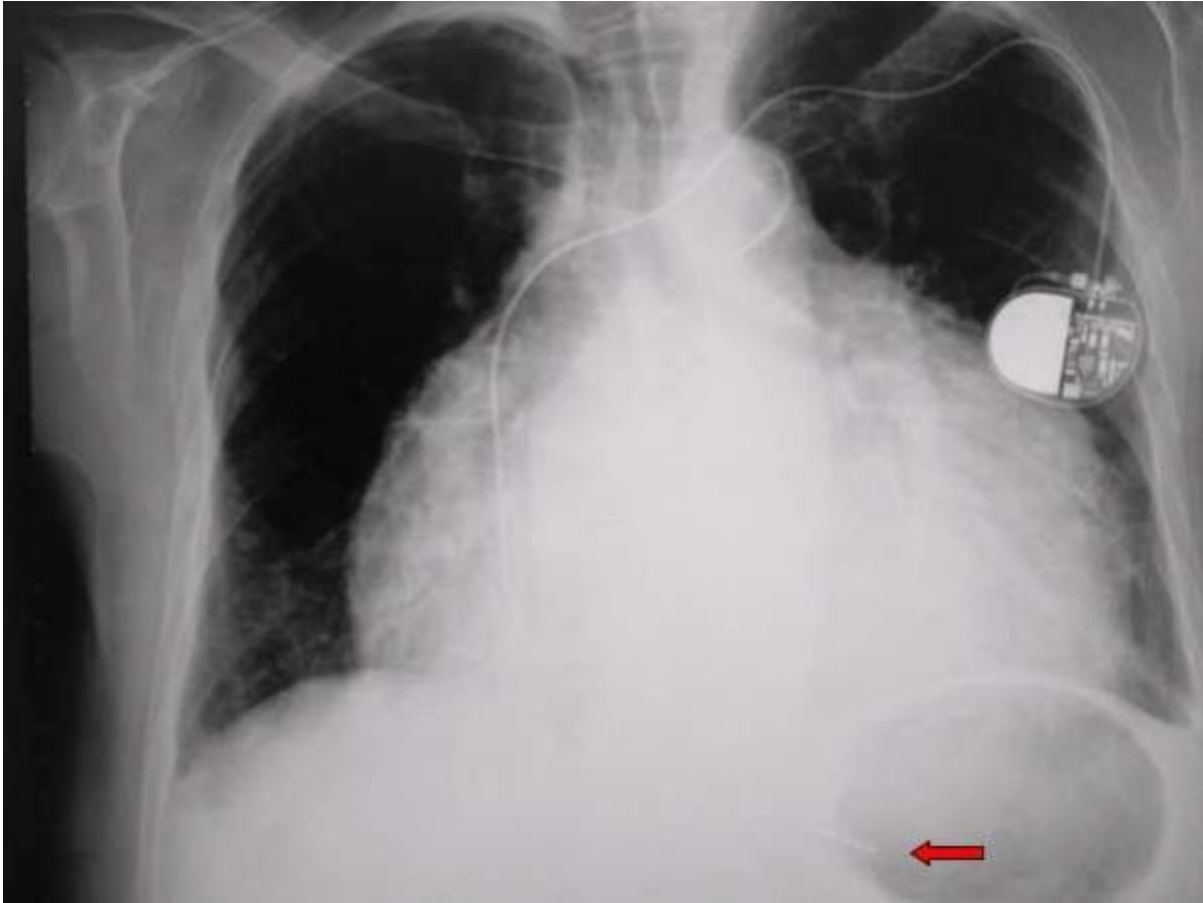
Acil servise başvuran pacemakerlı hastalarda göğüs ağrısı ve efüzyonun ayırıcı tanısında lead perforasyonu da akılda tutulmalıdır. Olguların klinik prezentasyonun basit efüzyondan akut tamponada kadar değişkenlik gösterebileceği bilinmeli ve akciğer grafisinde pacemaker lead'inin anormal pozisyonu şüphe uyandırmalıdır.

Anahtar Kelimeler: pacemaker, lead perforasyonu, perikardiyal efüzyon

Resim I.



Resim II.



[PP-057][sosyal]

Adölesanların Acil Sağlık Sorunlarının Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Sevinç Türkdemir¹, Hakan Güdücü¹, Neşe Turan¹, Muhittin Demirkasımoğlu¹, Enver İnce¹, Tanzu Çavuş¹, Nilhan Cemil¹, Muzaffer Akkaya¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi acil adölesan vakalarının dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışmada 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 3733'ünün (%5,9) adölesan olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %60,3'ü erkek, %59,6'sı 16-19 yaş grubundadır. Kadın/Erkek oranı 1,5'dir. Başvuruların %49,4'ü medikal, %26,5'i trafik kazası, %11,8'i diğer kaza başvurusu olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %62,2'si hastaneye nakil, %18,7'si hastaneler arası nakil, %0,9'u (33 vaka)ölümle sonuçlanmıştır. Başvuruların %54'ü saat 11-19 arasında, %15,1'i Cuma günü, %56'sı Yaz-Sonbahar aylarında (Aralık %10,6) gerçekleşmiştir.

Belirlenen nedenlerden %69,4'ünde travma, %10,3'ünde psikolojik, %5,4'ünde nörolojik yakınmalar vardır. 13 vakada arrest saptanmış, 12 vakaya KPR uygulanmıştır. Başarı oranı %66,7 olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların sadece %4,6'sında taşikardi, %12,9'unda hipotansiyon saptanmıştır.

Vakaların %89,9'unda bilinç açık, %95,6'sında pupiller normal, %94,3'ünde solunum normal, %84,5'inde cilt normal olarak saptanmıştır.

Hastane sonucu elde edilen 647 vakadan %77,4'ü aynı gün taburcu olmuş, 3 vakada hastanede ölüm saptanmıştır. Vakaların %82,8'i kentsel bölgelerden (10.000'de 92 kişi ile Altındağ İlçesi) başvurmuştur. Başvuru oranı 10.000'de 52,2 olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %56,4'ünde birlikte travma olduğu, travmaların %3'ünün penetran olduğu saptanmıştır. %4,7'sinde gaz zehirlenmesi, %7,5'inde elektrik çarpması, %2,5'inde kardiyolojik sorunlar, %0,6'sında diabet, %5,7'sinde ilaç intoksikasyonu (bunların %40,1'inde bağımlılık yapan ilaçlar ve %14,6'sında alkole bağlı), %0,8'inin adölesan doğum olduğu saptanmıştır.

Sistemik hastalıklar içinde %23,3'ü psikiyatrik, %13,4'ü nörolojik, %8'i kardiyolojik aciller öne çıkmaktadır. Travmalar içinde %43,1'i baş-boyun, %24,8'i alt, %16,1'i üst ekstremiteyi etkilemiştir.

Adölesan yaralanmalarının %38,4'ü trafik kazası (%55,7'si yolcu, %30,5'i yaya), %21,5'i zehirlenme, %12,6'sı düşmelerden kaynaklanmaktadır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Adölesanların sağlık sorunları içinde acil durumlar önemli bir yer tutmaktadır. Dikkatsiz ve özensiz davranışların ortaya çıkardığı sağlık sorunlarının giderilmesinde özel sağlık önlemleri alınması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, Hastane önesi, Ambulans, Ankara 112, Acil Epidemiyolojisi

[PP-058][yabancı cisim]

Elde Yabancı Cisim

Hilal Gönen, Yavuz Katırcı, Miraç Öztürk, Yücel Yüzbaşıoğlu, Figen Coşkun
Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği

GİRİŞ: İnsan ısırıkları hayvan ısırıklarına göre oral florada bulunan mikroorganizmalar nedeni ile daha tehlikeli olabilirler. Darp nedeni ile acil servise başvuran, el sırtında cilt, cilt altı kesisi bulunan, direkt grafide yabancı cisim tespit ettiğimiz olgumuzu sunmak istedik.

OLGU: 33 yaşında erkek hasta kavga ederken karşı tarafın çenesine yumruk atma sonucu acil servise başvurdu. Yapılan fizik muayenede sağ el dorsumunda II. ve III. metakarp hizasında kenarları düzensiz 3-4cm uzunluğunda cilt cilt altı kesisi tespit edildi. Elde herhangi bir deformite mevcut değildi. Fraktür açısından çekilen direkt grafisinde sağ el II. ve III. metakarp proksimalinde kemik dansitesinde, insisive dişlere benzer opasite tespit edildi. Plastik cerrahi ile yabancı cisim çıkarıldı. Geniş spektrumlu antibiyotik ve tetanoz profilaksisi ile taburcu edildi. Hasta da enfeksiyöz komplikasyon gelişmedi.

SONUÇ: İnsan kesici dişlerinin penetre edici özelliği sayesinde insan ısırıklarında enfeksiyon multipl boşluklarda oluşma eğilimindedir ve bitişik kompartmanlara kolaylıkla yayılabilir. En sık izole edilen organizmalar Streptokokus türleri, S. Aureus, anaeroblar, E. Corrodens ve Neisseria türlerini içeren oral flora ajanlarıdır. Acil serviste yumruk atma nedeni ile başvuran ve kesi mevcut olan hastalarda yara bakımı yanı sıra hızla profilaktik olarak antibiyotik tedavisine başlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: insan ısırığı, el yaralanması

[PP-059][çevresel]

Kars Devlet Hastanesi Acil Servisine Altı Ayda Başvuran 89 Kene Isırığı Vakasının Değerlendirilmesi

Halil Doğan¹, Özgür Söğüt²

¹Kars devlet hastanesi acil servisi Kars

²Harran üniversitesi tıp fakültesi acil tıp ana bilim dalı Şanlıurfa

AMAÇ: Hastanemiz acil servisine başvuran kene ısırması vakalarını inceleyerek, bu vakalara yaklaşım konusunu dikkat çekmeği amaçladık.

YÖNTEM ve METOD: 10 Haziran 2008–08 Kasım 2008 tarihleri arasında kene ısırığı ile Kars Devlet Hastanesi Acil Servisine başvuran 89 hasta retrospektif olarak çalışmaya alındı. Çalışmada hastaları yaşları, cinsi, ısırılan bölgeler, kenenin kim tarafından çıkarıldığı, epidemiyolojik özellikleri, laboratuvar bulguları, verilen tedaviler kayıt edildi.

BULGULAR

Hastanemiz acil servisine 10.06.2008–08.11.2008 tarihleri arasında 89 hasta kene ısırığı ile başvurdu. Hastaların geniş bir anamnezi alınıp fizik muayeneleri yapıldı. Saçlı deri, genital bölge ve kulak içi dahil tüm vücut inspeksiyonu yapıldı. Hastaların 40(44.9)'ı kadın, 49 (%55,1)'i erkekti. Kene ısırıklarını % 9,1'i on yaşından küçük, %25,9 on-yirmi yaş arasında, %37'si yirmi-kırk yaş arasında %28'i kırk yaşının üzerindeydi. Yaş ortalaması 29,7 idi. Kene ısırıklarını %15,7'si baş-boyun bölgesinde, %15,7'si gövdede, %28,1'i kollarda, %29,3'ü bacaklarda, %4,5'i uylukta, %2,2'si genital bölgede, %4,5'i kulak içinde tespit edildi. Isırıklar %31,3 oranında en sık temmuz ayında gözlemlendi. Vakaların %62,9'u kırsal kesimden, %37,1'i şehir merkezinden hastanemize başvurdular. Vakaların %56,2'sinde keneyi kendisi çıkarmıştı, %32,6'sında kene sağlık personeli tarafından çıkarılmıştı. Tüm kene ısırıklarında ısırık yerinde kızarıklık mevcuttu. Vakaların takiplerinde kene ısırığına bağlı semptom ve laboratuvar bulguları normaldi.

SONUÇ:

Kene ısırığına daha çok erkekler maruz kalmaktadır. Kene ısırığı daha çok kırsal kesimde yaşayanlarda ve hayvancılıkla uğraşanlarda görülmektedir. Kene ısırıklarının büyük bir kısmında hiçbir semptom gelişmemektedir.

Anahtar Kelimeler: Kene ısırığı, ateş, tedavi, epidemiyoloji

[PP-060][travma]

SDÜTF acil servisine başvuran araç içi trafik kazalarının geriye dönük incelenmesi

Hamit Hakan Armağan, Önder Tomruk, Mücahit Avcil, Nesrin Gökben Çetin, Menderes Kıldırın, Mücahit Kapçı
Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Isparta

GİRİŞ-AMAÇ: Ülkemizde önemli bir sağlık problemi olan trafik kazaları ve bunların beraberinde getirdiği maddi ve manevi zararlar ülke sorunlarının başında gelmektedir. Bu amaçla acil servisimize başvuran araç içi trafik kazasına (AİTK) maruz kalan vakaların demografik özelliklerini belirlemeyi amaçladık.

YÖNTEM: Çalışmamız 1 Ocak 2003 - 31 Aralık 2006 tarihleri arasındaki dört yıllık sürede SDÜTF acil servisine başvuran AİTK vakaları geriye dönük olarak protokol defteri ve hasta dosyalarından tarandı. Çalışmaya alınan 994 vakanın yaş, cinsiyet, yaralanma bölgeleri, yatış, taburculuk, mortalite oranları, mevsimlere, aylara ve yıllara göre dağılımları incelendi.

BULGULAR: Hastalarda ortalama yaş 33.57 + 17.43'tü. Vakaların en sık görüldüğü yaş grubu %19.3 ile 21- 30 yaş arasındaydı. Vakaların 625'i erkek (%62.8), 355'i kadını (%35.7) ve 14 olgunun (%1.4) cinsiyeti belirlenemedi. Baş boyun yaralanmaları %34 vakada görülen en sık travmaya maruz kalan vücut bölgesiydi. En çok yatış yapılan klinik ise %13 ile ortopedi servisiydi. Çalışmamıza alınan vakaların %42.2'sinin acilde tedavisinin yapılarak taburcu edildiği ve %1.9'unun ise öldüğü saptanmıştır. Kazalar en sık ekim ayında (%12.6) ve sonbaharda (%32.6) görülmüştür.

SONUÇ: Trafik kazası sonucu oluşan yaralanmalar önemli bir problem oluşturmaktadır. AİTK'ları erkeklerde ve genç nüfusta daha sık görülmektedir. Bunun sebebi, sürücülerin çoğunluğunun erkek olması ve genç nüfusun daha fazla seyahat etmesinden kaynaklandığını düşünmekteyiz. Ay ve mevsim olarak da en sık ekim ve sonbaharın olması, bu dönemde bölgemizde yağışların başlamasıyla yolların kayganlaşması ve okulların açılmış olmasının etkili olabileceği kanısındayız. Trafik kazalarında oluşan yaralanmalara yönelik araştırmalar sonucu elde edilen veriler, sağlık hizmetlerinin planlanmasında alınacak önlemler açısından önemli bir rol oynayacaktır.

Anahtar Kelimeler: AİTK, Acil servis, Yaralanma

[PP-061][akut abd]

Acilde tesadüfi tanı: Chiliaditi sendromu

Şükrü Gürbüz, Mustafa Yıldız, Mehmet Nuri Bozdemir, İsa Kılıçaslan, Metin Ateşçelik, Mehmet Ayrancı
Firat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Elazığ

GİRİŞ: Chiliaditi sendromu, hepatodiyafragmatik interpozisyon olarak bilinir ve acil servislere (AS) nadir karşılaşılan durumdur. Genellikle kolon, hepatik fleksüra ya da ince bağırsağın, karaciğer ile diyafragma arasına girmesiyle oluşur. Abdominal ağrı, intestinal obstrüksiyon, nefes darlığı ve göğüs ağrısı semptomları oluşur. Genellikle asemptomatiktir ve radyolojik görüntülemelerde teasadüfen tanı konulur.

OLGU: 33 yaşında erkek hasta ani başlayan yaygın karın ağrısı şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Bir yıldır hepatit C nedeniyle interferon ve ribavirin tedavisi alan hastanın muayenesinde, batında distansiyonu ve yaygın hassasiyeti vardı, defans ve reboundu yoktu. Laboratuvar incelemesinde hemogram ve biyokimya testleri normaldi. Posteroanterior akciğer grafisinde sağ hemidiyafragmada elevasyon ve sağ hemidiyafragma ile karaciğer arasında kolonik haustral bandlarla kesilen hava görünümü saptandı. (Şekil 1) Üst ve alt batin kontrastlı bilgisayarlı tomografide sigmoid kolon elonge ve distandüydü, sigmoid kolon proksimali anteriorda diyafragma ve karaciğerin arasına uzandığı izlendi. (Şekil 2) Hastaya uygulanan sıvı replasmanı sonrasında hastanın semptomları ve fizik muayene bulguları normale döndü. Kontrol akciğer grafisinde diyafragma ve karaciğer arasında hava değeri izlenmedi.(Şekil 3).

SONUÇ: Chiliaditi sendromu AS'lerde nadir görülür. Sıklıkla asemptomatik olduğundan tanı tesadüfen konulur. Genellikle konservatif tedaviyle düzelir, nadiren de cerrahi tedavi gerektiren bir hastalıktır. Acil serviste karın ağrısı nedenlerini araştırırken ayırıcı tanıda düşünölmelidir.

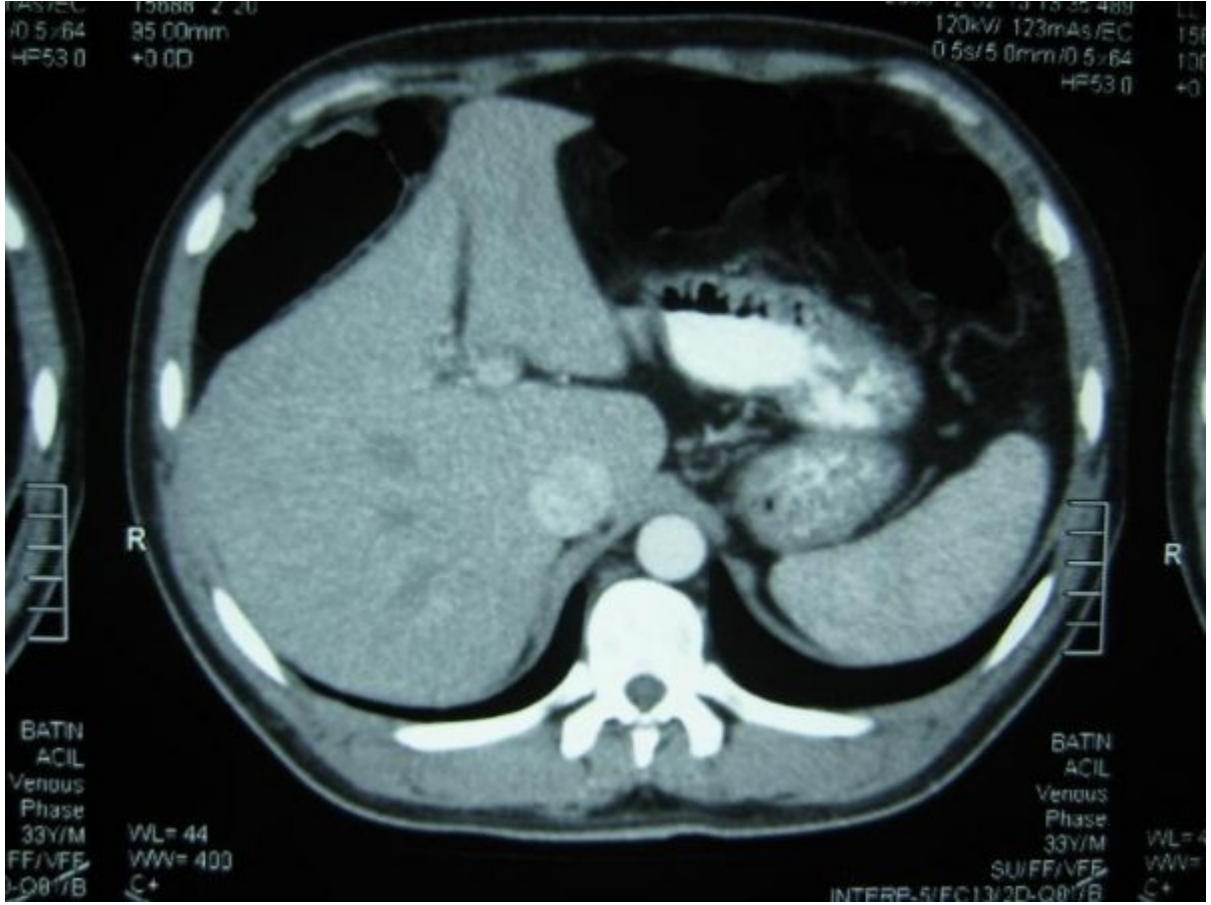
Anahtar Kelimeler: acil servis, karın ağrısı, chiliaditi sendromu

şekil 1



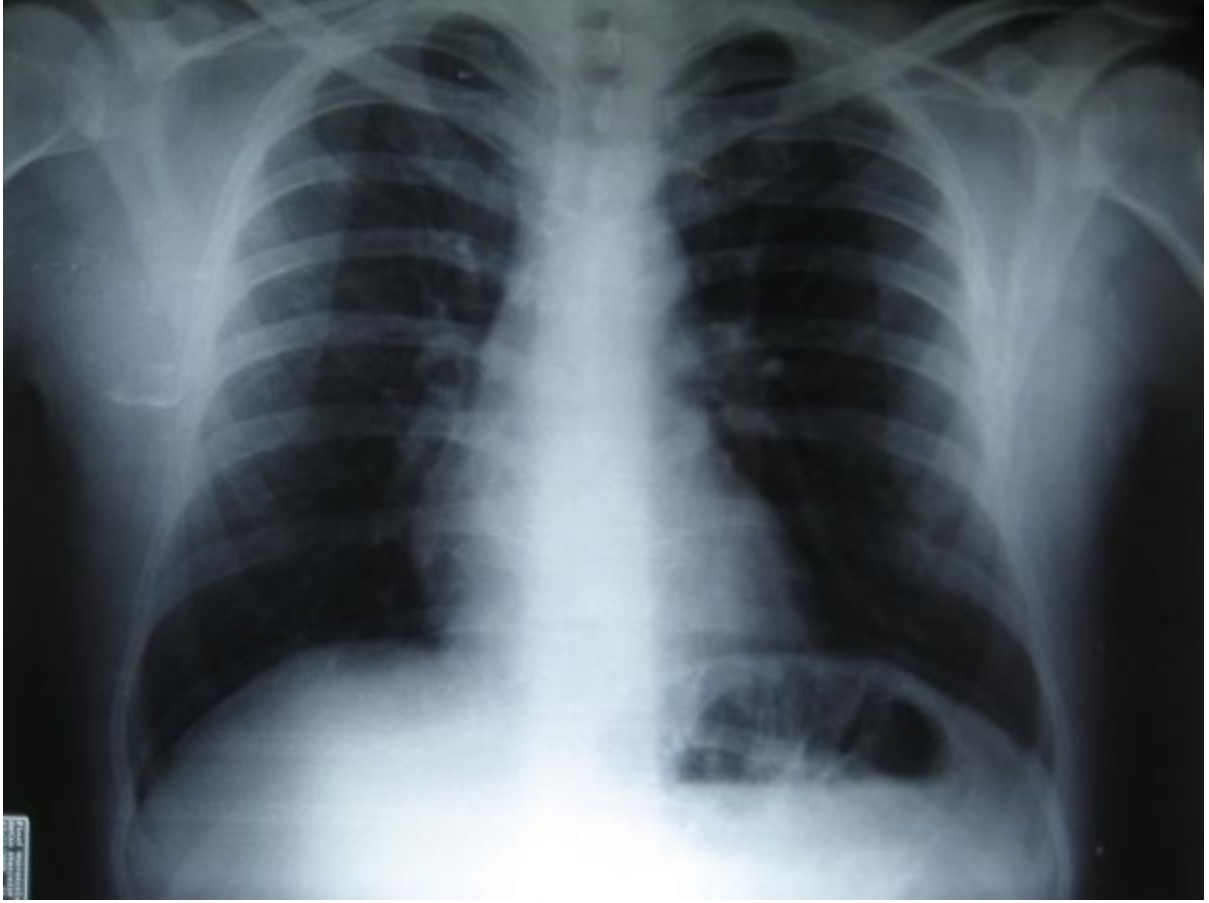
Akciğer grafisinde sağ diyafragma altında hava

Şekil 2



Abdominal CT karaciğer anteriorunda hepatodiyafragmatik bölgede kolon gazı

Şekil 3



Sağ hemidiyafragma ve karaciğer arasında hava değeri izlenmedi

[PP-062][toksiloloji]

Delirium ile Karakterize Karbonmonoksit Zehirlenme Olgusu

Turgut Deniz, Hıdır Yılmaz, Gülhan Ünlü, Arif Enis Eker, Murat Demirezen
Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Kırıkkale

AMAÇ: Karbonmonoksit zehirlenmesinde kardiyak ve serebral semptomlar başta olmak üzere çok değişik semptomlar gözlemlenmektedir. Şuur kaybı, şiddetli baş ağrısı, baş dönmesi, bulantı ve kusma en sık gözlemlenen serebral klinik semptomlardır. Biz bu çalışmamızda diğer semptomlar gözlemlenmeden sadece deliriumla karakterize kliniğe sahip karbonmonoksit zehirlenme olgumuzu sunmayı amaçladık.

OLGU: 23 yaşında, bayan hasta şuur değişikliği etiyolojisinin araştırılması amacıyla acil servisimize ambulansla sevk edildi. Başvuru esnasında genel durumu iyi, şuuru açık olan hastanın hava yolu açık, solunumu regüler ve 20/dk, sO₂:95 %; dolaşım sistemi bakısında; TA:100/70 mmHg, Nabız:95/dk idi. Özgeçmiş ve soygeçmişinde herhangi bir özellik yoktu. Yaklaşık 4 saat önce evinde şuur değişikliği gelişen hasta kendi vücuduna zarar vermeye başlamış (kollarını ısırmış, kolunu, bacağını yerlere vurmuş). Sonrasında başka bir kurumun acil servisine başvuran hastaya oksijen tedavisi ve sıvı resüsitasyonu uygulanmış. 30 dakikalık takibin ardından klinik durumu rahatlayan hasta primer intrakranial patoloji düşünülerek hastanemize sevk edildi. Acil servisimize başvurduğunda yapılan nörolojik muayenesi normal sınırlardaydı. Fizik muayenesi her iki kol iç yüzündeki travmatik lezyonlar dışında normaldi. Laboratuvar tetkiklerinde BUN:98mg/dL, Kreatinin:0.66mg/dL, CK:362U/L, CK-MB:33U/L olarak saptandı. Diğer değerler normal sınırlardaydı. Anamnezinde hastanın sönmek üzere olan sobanın olduğu odada bulunduğu öğrenilmesi üzerine acil servisimizde bakılan karboksihemoglobin düzeyi(CO_{Hb}) 34(%) olarak saptandı. Hastaya karbonmonoksit zehirlenmesi tanısıyla tedavi uygulandı. Tam monitorizasyon, %100 oksijen ile normobarik oksijen, serum fizyolojik ile hidrasyon tedavileri başlandı. 24 saatlik takibin ardından CO_{Hb} düzeyi sıfır oldu ve gerekli önerilerle hasta taburcu edildi.

SONUÇ: Atipik belirtilerle de karakterize olabilen karbonmonoksit zehirlenmelerinde tanıda gecikmeler gözlemlenebilir. Tanıda yanlış ve gecikmeler mortalite ve morbidite üzerinde olumsuz etkiler gösterebilecektir. Karbonmonoksit zehirlenmesi hiçbir klinik belirti gözlenmeden sadece deliriumla karakterize olabilmektedir. Ayrıntılı anamnez tanılarda süreçte büyük öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Karbonmonoksit zehirlenmesi, delirium

[PP-063][travma]

Paroksizmal Öksürük Ataklarına Bağlı Gelişen Nadir Bir Komplikasyon: Rektus Kılıf Hematomu

Özgür Söğüt¹, Abdullah Özgönül², Leyla Solduk¹

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

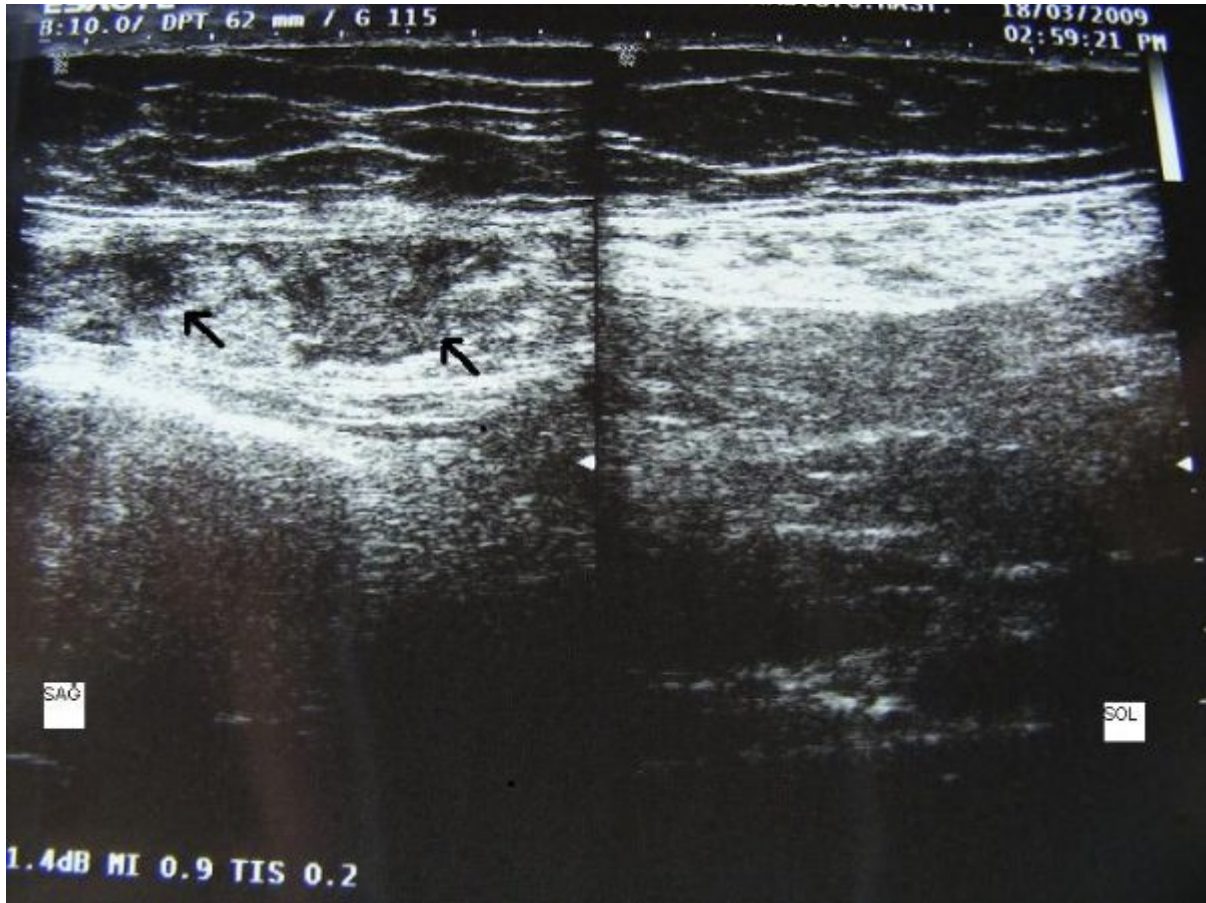
GİRİŞ: Rektus kası kılıfı hematomları epigastrik damarların veya rektus abdominis kasının yırtılması sonucu meydana gelen ve nadir görülen karın ön duvarı hematomlarıdır. Kendiliğinden oluşabildiği gibi travma, cerrahi girişimler, antikoagulan tedavi, hematolojik hastalıklar, hipertansiyon, öksürük, aksırık, hıçsırma, kusma, fiziksel egzersiz ve gebeliğe bağlı karın duvarının aşırı kasılması sonucu oluşabilir. Bu yazıda tekrarlayan öksürük ataklarının presipite ettiği, acil serviste rektus kılıfı hematomu tanısı konulan bir olgu sunuldu.

OLGU: Elliye yaşında, kronik obstrüktif akciğer hastalığı öyküsü bulunan bayan hasta, şiddetli karın ağrısı, bulantı ve karında şişkinlik şikayetleri ile acil servise başvurdu. Hastanın 10 gün önce ani ve krizler halinde gelen öksürük ve sarı-kahverengi balgam çıkarma şikayetleri nedeniyle başvurduğu göğüs hastalıkları polikliniği tarafından ilaç tedavisi verildiği, bu şikayetlerinin düzeldiği ancak son üç gündür giderek artan şiddette karın ağrısı yakınmasının olduğu anamnezden öğrenildi. Antiagregan ve antikoagulan ilaç kullanım öyküsü olmayan hastanın yapılan batin muayenesinde sağ alt kadranda palpasyonda hassasiyet ve ağırlı kitle tespit edildi. Hemodinamisi stabil olan hastanın, diğer sistem muayeneleri de normaldi. Hemoglobin:13.7g/dL, Htc: %39.5, Trombosit:390.000/mm³, aPTT:23.3 sn, PT:11.1 sn, INR:0.93 olarak saptandı. Ultrasonografide sağ rektus abdominis kası, umblikus düzeyinde simetriğine göre kalınlığı artmış ve heterojen görünümde izlendi (Resim 1). Batin tomografide batin ön duvarında sağ alt kadrana lokalize rektus abdominis kası içinde hematoma tespit edildi (Resim 2). Yatak istirahati ve analjezik ilaç tedavisi önerileriyle hasta acil servisten taburcu edildi.

SONUÇ: Akut karın ağrısı ile başvuran ve muayenede karında kitle tespit edilen ileri yaştaki hastalarda Rektus kılıfı hematomu ayrıntı tanılar içerisinde düşünölmeli ve kesin tanı için batin tomografisi yapılmalıdır. Tedavide konservatif yaklaşım önceliklidir.

Anahtar Kelimeler: Rektus kılıfı, hematoma, paroksizmal öksürük, batin tomografi

Resim 1



Ultrasonografide sağ rektus abdominis kası içinde, sola göre kıyaslandığında ekojenite artışı (hematomla uyumlu) görölmektedir.

Resim 2



Rektus kılıfı hematomunun tomografi görüntüsü

[PP-064][toksiloloji]

Olanzapine bağlı nöroleptik malign sendrom: Olgu sunumu

Birsen Özkurt, Orhan Çınar, Yusuf Emrah Eyi, Necati Salman, Levent Yamanel, Bilgin Cömert
Gata Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ:Nöroleptik Malign Sendrom (NMS); antipsikotik ilaçların nadir görülen fakat ölümcül olabilecek yan etkilerinden biridir. NMS'nin klasik antipsikotiklerle ilişkisi iyi bilinmesine karşın, yeni atipik antipsikotiklerden biri olan olanzapine bağlı bildirilen vaka sayısı sınırlıdır. Olanzapin tipik antipsikotiklerden farklı olarak dopaminerjik reseptörlere daha düşük afinitesi olan ve antiseratonerjik aktivitesi de bulunan yeni atipik antipsikotiklerdendir. Bu özelliği nedeniyle daha az ekstrapramidal yan etkilere sahiptir. Burada nadir görülen olanzapine bağlı bir NMS olgusu sunulmuştur.

OLGU: 27 yaşında erkek hasta acil servise ateş, huzursuzluk, mental durum değişikliği tablosu ile getirildi. Başvurudan 15 gün önce psikotik bozukluk tanısıyla hastaneye yatırılarak olanzapin 20 mg/gün tedavisine başlandığı öğrenildi. Semptomlarının gün içinde başladığı ve hızla ilerleyerek klinik durumunun bozulduğu ifade edildi. Fizik Muayenesinde: Bilinç açık fakat koopere ve oryante değildi. Zaman zaman gelişen ajitasyon, akatizi ve üst ekstremitelerde rijiditesi mevcuttu. Başvuru anında Vital Bulguları: TA:140/80 mmHg N:122 vuru/dk A: 39 C SS:20/dk SaO2:%98 idi. Laboratuar bulguları: Üre: 102 Kreatinin:1.9 Na: 155.1 K: 2.71 CPK: 3708 olarak saptandı. Mevcut bulguları ile NMS düşünölen hastaya periferik soğutma, hidrasyon ile destek tedavisine başlandı. Yoğun Bakım ünitesine alınan hastanın tedavisine dantrolen de eklendi. İlerleyen saatlerde solunum depresyonu gelişen hasta entübe edildi. İdrar çıkışı azalan ve renal fonksiyonları giderek bozulan hasta 5 gün süresince diyalize alındı. Yatışının 45. gününde olan hastanın klinik ve laboratuar bulguları düzelme eğiliminde olup takip ve tedavisi devam etmektedir.

SONUÇ: Yeni atipik antipsikotiklerden biri olan olanzapin etki mekanizması nedeniyle beklenmemesine rağmen NMS'ye neden olabilir. Bu durumun göz önünde bulundurulması acil serviste NMS tanısının hızla konabilmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: nöroleptik malign sendrom, olanzapin

[Sayfa: 65]

[PP-065][sosyal]

Acil serviste nadir bir priapizm nedeni: Klorpromazin

Yusuf Emrah Eyi, Orhan Çınar, Erdem Çevik, Birsen Özkurt, Ümit Kaldırım, Bilgin Cömert
Gata Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ: Priapizm, genellikle seksüel istek ve ilişkiden bağımsız olarak ortaya çıkan, uzamış ve ağrılı ereksiyonla karakterize sık görülmeyen bir ürolojik acildir. Ereksiyon halinin 4-6 saatten daha uzun sürmesi, penisin ağrılı ve hassas olması durumu olarak tanımlanır. Olguların %60'ında hastalık idiyopatiktir. Herhangi bir neden ortaya konulamaz. %40'ında ise altta yatan nedenler arasında başka hastalıklar (lösemi, orak hücreli anemi, pelvik hastalıklar, pelvik enfeksiyonlar gibi), penil travma, spinal kord travması veya çeşitli ilaç kullanımları yer alır. Burada nadir görülen klorpromazin kullanımına bağlı bir priapizm olgusunu paylaşarak acil servis çalışanlarını bilgilendirmeyi amaçladık.

OLGU: 53 yaşında erkek hasta 8 saattir devam eden istemsiz ve ağrılı ereksiyon şikayetleri ile acil servise başvurdu. 12 yıldır, anksiyete bozukluğu tanısı ile 100 mg/gün klorpromazin kullanmakta olan ve başvurduğu güne kadar herhangi bir şikayeti olmayan hastanın sabah saatlerinde başlayan ereksiyonu halen devam etmekte idi. Vital Bulguları: TA:140/80 mmHg N:108 vuru/dk A: 36.8 C SS:12/dk SaO2:%98 idi. Laboratuvar bulguları: Hgb: 15 g/dl PTZ:13.0 SEC Hct: 44.5 g/dl INR:1.00 BK: 13.200 mm³ APTT:28.5 SEC Plt:263000 mm³ Tedavi: 5 cc 1/100000'lik adrenalin enjeksiyonu sonrası 30 dakika gözlenen ve ereksiyonda gerileme olmayan hastaya glans penis ve sağ korpus kavernozumdan 16 G katater ile girilerek drenaj sağlandı..Elastik bandaj ile penis tespit edildi.Antibiyotik ve analjezik ile hasta taburcu edildi.

SONUÇ: Acil servise priapizm ile gelen hastalarda kullanılan ilaçların özellikle sorgulanması ve uzun süreli kullanılan antipsikotik ilaçların da etyolojide göz önünde bulundurulması acil servis hekimleri için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: klorpromazin,priapizm

[PP-066][serebro vasküler]

İleri Yaşta Geç Dönem Tespit Edilen Bilateral Subdural Hematom

Banu Karakuş¹, Sevilay Sema Ünver¹, Mehmet Yiğit¹, Tolga Dündar²

¹Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba E.A.H. Acil Kliniği, İstanbul

²Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba E.A.H. Nöroşirurji Kliniği, İstanbul

GİRİŞ-AMAÇ: Kronik subdural hematom(KSH) esas olarak hafif yada orta şiddette travmalara bağlı köprü venlerinin subdural alana kanaması ile görülür. Bu duruma eşlik eden koagülopati,antikoagülan kullanımı,diyabet,hipertansiyon gibi dejeneratif damar hastalıkları;alkol kullanımı,lomber ponksiyon uygulaması,cerebral atrofi risk faktörlerini oluşturur.KSH'lar %20-25 oranında bilateral görülür.Bizim olgumuzda hastanın sadece baş ağrısı tariflediği; KSH sonrası konuşma bozukluğuyla ortaya çıkan akut subdural hematom(ASH) görülmüştür.

OLGU-BULGULAR: 67 yaşındaki erkek hasta yeni gelişen konuşma bozukluğuyla getirildi. Gelişinde tansiyon:90/60, nabız:80/dk/R, dört ekstremitesi hareketli,pupilleri izokorik,duyu muayenesi ve kas gücü tam, yer-zaman oryantasyonu yoktu; anlamsız konuşması vardı.Nöbet aktivitesi,bulantı,kusması yoktu. 3 ay önce orta şiddette kafa travması tarifleyen hasta son 3 aydır şiddetli baş ağrıları olduğunu söyledi. Özgeçmişinde kontrollü hipertansiyonu,ilaçla regüle diyabeti vardı.Labarotuar testlerinde bir özellik yoktu.Geliş glukoz değeri 140'tı.Çekilen kranial tomografisinde sağ frontotemporalde 1.5cm. izodens subdural hemoraji izlendi.Nöroloji tarafından değerlendirilen hastadan istenen kranial MR'da bilateral SH(sağda izodens,solda hiperintens) tespit edildi.Kronik üzerine yeni gelişen ASH tanısıyla hastaya antiödem tedavi başlandı.Beyin cerrahisi tarafından takip önerilen hastanın glasgow koma düzeyi onbeşin altına düşmedi.Tansiyonları regüle seyretti. Afazisi gerileyen hasta gelişinin 5. gününde önerilerle taburcu edildi.

SONUÇ: İleri yaşta SH'lar genellikle oral antikoagülan kullanımına bağlı görülürken fragil damar hasarına yol açan kronik hastalıklar zemininde de minör travmalara bağlı görülebilir. Hastalar akut dönemde sıklıkla nörolojik yakınmalarla başvururlar. Uzun dönem asemptomatik seyreden vakalar nadirdir. Bizim olgumuzda da hasta başağrısı dışında bir yakınma tarif etmemekteydi ve sadece afazi yakınmasıyla başvurduğu için hastadan kranial MR istendi. Kan basıncı oynamaları olan ileri yaş hastalarda, klinik gelip geçici bulgular göstererek epidural kanamayı taklit edebilir. Üzerinde düşünülmesi gereken lateralize edici nörolojik bulgusu bulunmayan hastalarda SH olabileceğidir.

Anahtar Kelimeler: akut subdural hematom,kronik subdural hematom

Bilateral SDH



Bilateral SDH-1



Bilateral SDH-2



[PP-067][suicid]

Suicidal amaçlı karbamazepin ve topiramite alımı

Serkan Abacıoğlu, Bengü Şeliman, Ahmet Burak Erdem, Yılmaz Zengin, Fatih Büyükcam, Kemal Aydın
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ:

Karbamazepin (Tegretol®) siklik antidepresan ilaç grubundan adenozin antagonistidir. Absans ve myoklonik nöbetler haricinde diğer nöbetlerin birinci basamak tedavisinde kullanılır. Topiramite(Topamax®) karbonik anhidraz inhibitörü bir parsiyel epileptiktir. Karbamazepin belirgin toksik etkileri serum düzeyi 20 mg/l nin üzerinde iken görülür. İntoksikasyonunda bilinçte dalgalanma, koma, epileptik nöbetler, hipotansiyon, myokardiyal depresyon, kardiyak ileti anomalileri gözlenir. Biz burada suicidal amaçlı karbamazepin ve topiramite alımı sonrası kardiyak yan etkiler gelişen vakayı sunmak istedik.

VAKA:

23 yaşında bayan hasta bilinç bulanıklığı şikayeti ile acil servisimize başvurdu. Hastanın bir saat önce suicidal amaçlı 30 adet tegretol 400 mg, bir adet topamax 100 mg tablet aldığı öğrenildi. TA 90/50, nabız 92 /dk, solunum 17/ dk olarak saptandı. Karbamazepin düzeyi 19 (normal değeri 4-12) olarak bulundu. Çekilen EKG normal sinüs ritmi saptandı. Gastrik lavaj yapılan hastaya tekrarlayan dozda aktif kömür uygulandı. İV sıvı replasmanı, 10 mg metoklopropamid ve 80 mg pantaprozol verildi. Hastanın takipleri sırasında 12 saat sonra EKG de V2-V3-V4 de T negatifliği, OT ve QRS süresi normal olarak saptandı. Yapılan kardiyak enzim takipleri ve EKO su normal olarak saptandı. Üç gün sonra kan karbamazepin düzeyi 8.1, EKG normal saptandı. Hasta önerilerle taburcu edildi.

TARTIŞMA:

Literatürde karbamazepin için kardiyak etkiler serum düzeyi 40 mg/l üzerine çıkanlarda görülmüş. Hipotansiyonla birlikte myokardiyal depresyon ve kardiyak ileti anomalileri saptanmış. Bu anomaliliklerin kronik zehirlenmelerde dahi 20 saat kadar sonra görülebildiği saptanmış. Biz bu anomalileri 12 saat sonra ve kan karbamazepin düzeyi 19 olduğunda saptadık. Bu tür vakalarda çok hızlı hareket edilmesini ve kardiyotoksisite açısından yakın takibin önemini bir daha vurgulamak istedik.

Anahtar Kelimeler: Karbamazepin, Kardiyotoksisite, Suicidal alım, Yaygın T negatifliği

[PP-068][serebro vasküler]

Kronik subdural hematom olgusu

Serkan Abacıoğlu, Ahmet Burak Erdem, Bengü Şeliman, Mansur Kürşat Erkuran, Kemal Aydın, Ömer Faruk Demir
Dişkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ:

Subdural kanamalar sıklıkla korteks ve dural sinüsler arasındaki köprü venlerin yırtılması sonucu oluşur. Biz acil servise sadece başağrısı Şikayeti ile başvurup kronik subdural hematom ve aktif kanama odağı saptadığımız olguyu sunduk ve tartıŐtık.

OLGU:

81 yaşında bayan hasta acil servisimize başağrısı Şikayeti ile başvurdu. Bulantı ve kusma yoktu. Yapılan fizik muayenesinde genel durumu iyi Şuuru açık koopere, sol alt

ekstremitede 4/5 kas gücü mevcuttu. Ense sertliği yoktu. TA 150/90, nabız 100/dk, solunum 18/dk olarak bulundu.

Anamnezinde alt ekstremitedeki güçsüzlüğünün ve konuşmasındaki bozulmanın aynı gün saat 13:00 da başladığı saptandı.

Herhangi bir travmaya yada trafik kazasına maruz kalmadığı öğrenildi. EKG normaldi. Çekilen beyin tomografisinde kronik subdural kanama ve aynı bölgede yeni akut kanama odağı saptandı. Beyin cerrahisi konsültasyonu sonrası hasta opere edildi.

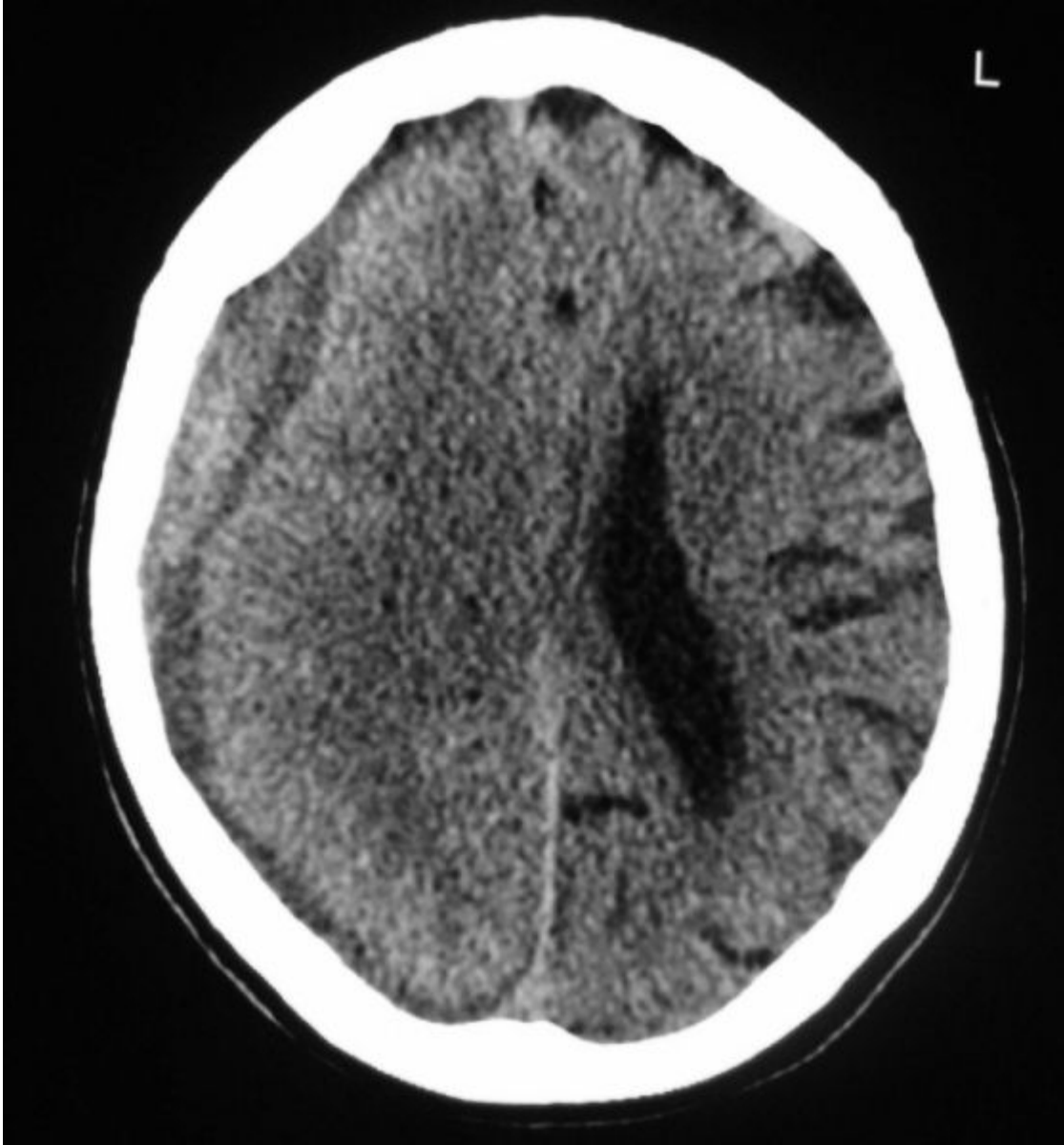
TARTIŞMA:

Baş ağrısı tüm acil servise başvuruların %4' nü oluşturan yaygın bir yakınmadır. Özellikle subdural hematomlu olgularda baskılanmıŐ mental durum, değişken nitelikte baş ağrıları ile başvururlar. Akut subdural hematom vakalarını %50'sinde Şuur kapalı iken kronik subdural hematom vakalarının %81 de baş ağrısı en sık sebeptir. Subdural hematomlar genellikle bebekler, çocuklarda ve yaŐlılarda sık görölür. Travma, serebral atrofi, antikoagölan kullanımı, alkol, yaş predispozan faktörlerdir.

Genellikle travma sonucu oluşurlar. Ama travma olgusu her olguda açık olarak alınamaz. Olgumuzda kontrast BT ile tanı konmuştur. Wybl ve arkadaşlarının sunduğu olguda kontrast BT ile atlanan bilateral subdural hematomlu olgu bildirilmiştir. Bu olguda da görölüğü gibi semptomlar çok silik olabilir. Olgunun yaşlı oluşu herhangi bir travma öyküsünün olmaması bu tür hastalarda dikkatli fizik muayene ve anamnezin ne kadar önemli olduğunu bir kez daha göstermiştir.

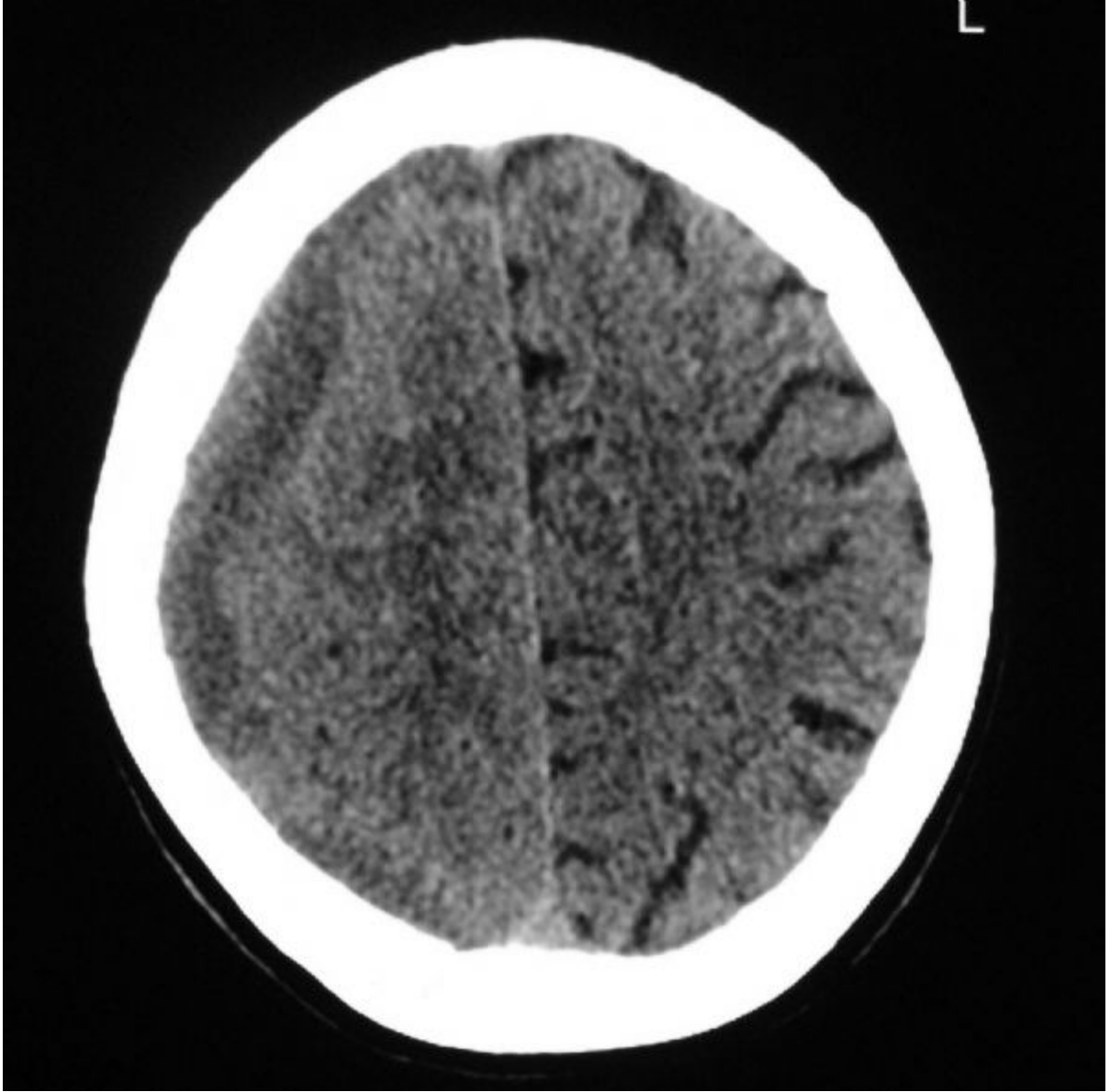
Anahtar Kelimeler: Aktif kanama odağı, Baş ağrısı, Kronik subdural hematom, Yaşlı

Resim 01



Kronik Subdural Hematom İçinde Yeni Kanama Odağı

Resim 02



Kronik subdural hematom, aynı vakada yeni kanama odağının görülmediği bölge

[PP-069][kardiak]

Akut Koroner Sendromun EKG'de Farklı Bir Prezantasyonu:Paroksizmal Supraventriküler Taşikardi

Mustafa Burak Sayhan¹, Özgür Söğüt², Mehmet Tahir Gökdemir³

¹Sağlık Bakanlığı Balıklıgöl Devlet Hastanesi Acil Kliniği Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp A.D. Şanlıurfa

³Sağlık Bakanlığı Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Kliniği Şanlıurfa

Paroksizmal supraventriküler taşikardi (PSVT); acil servislerde sık karşılaşılan ve uygun yaklaşımla oldukça iyi sonuçlar alınabilen bir aritmi çeşididir. Literatürde PSVT ile indüklenen Non-ST Elevasyonlu Myokard Enfarktüsü (NSTEMI) olguları ile ilgili sınırlı sayıda veri vardır.

Elli yaşında bayan hasta acil servise 3 saattir devam eden çarpıntı şikayeti ile başvurdu. Hastanın alınan öyküsünde daha öncesinde göğüs ağrısı, çarpıntı, dispne, senkop gibi semptomların yanı sıra herhangi bir co-morbid hastalığının da olmadığı anlaşılmıştır. İlk geliş anında yapılan fiziki bakıda genel durum orta şuur açık, kalp tepe atımı hızlı ve düzenli (185/dakika), kan basıncı 70/40, akciğerler ise dinlemekle doğal olarak tespit edildi. Çekilen 12 derivasyonlu EKG'de supraventriküler taşikardi mevcuttu ve myokard hasarını düşündürecek bulguya rastlanılmadı. Hastaya vital bulgularının unstabil olması üzerine 100 Joule ile kardioversiyon uygulandı. Kardioversiyon sonrası ritim sinüs ritmine döndü fakat özellikle inferior ve lateral derivasyonlarda ST depresyonunun geliştiği görüldü. Hasta çekilen seri EKG çekimleri ve artış gösteren troponin, CKMB değerleri sonucu NSTEMI tanısıyla koroner yoğun bakıma alındı. Uygulanan koroner anjiyografisinde sağ koroner artere ait patoloji tespit edildi. Sonuç olarak PSVT bening karakterli bir aritmi olmasına rağmen, yüksek hızlı ventriküler yanıt kalbin oksijen ihtiyacını artırır. Bunun yanı sıra bozulan hemodinami myokard harabiyetine sebep olur. Ayrıca oldukça nadir olmakla beraber akut koroner sendromun değişik bir prezantasyonu şeklinde kendini gösterebilir. Acil servislerde genellikle başarılı şekilde sağaltımı yapılabilen PSVT olgularının eşlik edebilecek akut koroner sendrom açısından yakın takibi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Paroksizmal supraventriküler taşikardi, akut koroner sendrom, acil servis

[PP-070][dahili]

Warfarin Induced Spontaneous Cranial Epidural Hematoma: A Case Report And Review Of The Litterature

Mehmet Üstündağ¹, Mustafa Burak Sayhan², Şervan Gökhan³, Murat Orak¹

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp A.D. Diyarbakır

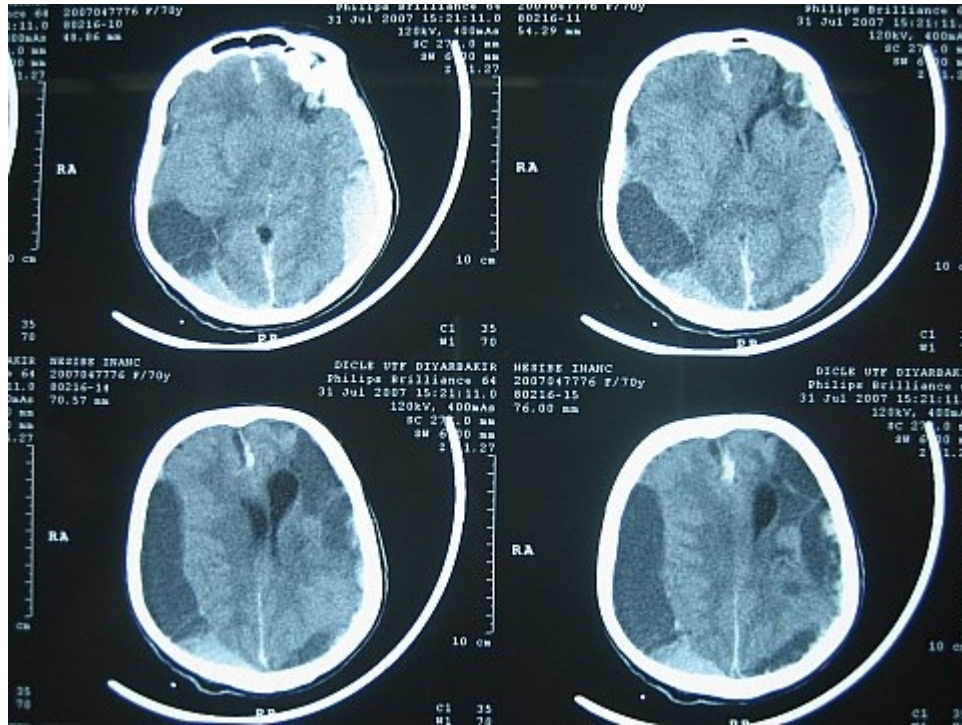
²Sağlık Bakanlığı Balıklıgöl Devlet Hastanesi Acil Kliniği Şanlıurfa

³Sağlık Bakanlığı Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Kliniği Diyarbakır

The occurrence of spontaneous cranial epidural hematoma (SCEH) is rare and its incidence is not known. A 76-year-old woman applied to our emergency room with suddenly depressed conscious level. She was admitted haematuria and widespread ecchymosis bruise at her body which developed 2 days earlier. She was comatose and disorientation. Glasgow coma scale was E2M3V3. There were no external signs of any trauma to the scalp or face and there was no previous history of any trauma. She has suffered from chronic heart disease and chronic atrial fibrillation. She had no other co-morbid conditions. She underwent cardio embolic stroke ten years ago. She had been taking warfarin. Computed tomography of the brain revealed bilateral chronic subdural effusions with a large left temporal epidural haematoma but no evidence of skull fracture or cephalohaematoma. The patient's prothrombin time/international normalized ratio level 4, 4 and activated partial thromboplastin time level 30 sec. In literature scanning; two cases of non-traumatic SCEH has been reported, but case of warfarin induced SCEH has not been reported. In our case; we want to attract attention which has never met before in literature scanning, SCEH caused by warfarin.

Anahtar Kelimeler: Spontaneous, Intracranial Epidural Hematoma, Warfarin

figure 1



Computed tomography of the brain revealed bilateral chronic subdural effusions with a large left temporal epidural haematoma.

[PP-071][çevresel]

Acil Servise Başvuran Lokal Donma Olgusu

Mehmet Tahir Gökdemir¹, Cahfer Güloğlu², Mustafa Burak Sayhan³, Mehmet Üstündağ², Murat Orak²

¹Sağlık Bakanlığı Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Kliniği Şanlıurfa

²Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp A.D Diyarbakır

³Sağlık Bakanlığı Balıklıgöl Devlet Hastanesi Acil Kliniği Şanlıurfa

Donma, dokuların soğuk hava, su, ya da gaza maruz kalması ile oluşan yaralanmadır. Tedavideki eksiklik ve yetersizlik nedeniyle mortalite ve morbidite oldukça yüksektir. 46 yaşında erkek hasta ırmakta balık tutma ve yaklaşık 6 saat kadar karlı yolda yürüyüş öyküsü sonucu sol ayakta renk değişikliği, hareket kısıtlılığı, şiddetli ağrı uyuşma ve his kaybı şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Hastanın şikâyetlerinin başlamasıyla kliniğimize ulaşması arasında ki süre yaklaşık iki saat idi. Ateş 35,8 °C olarak ölçüldü. Sağ ayak parmaklarında ödem ve şişlik mevcuttu. Her iki alt ekstremitede soğukluk vardı. Sol ayak 1.ve 5. parmak dış yüz ayak sırtı lateralinde 2x1 cm genişliğinde bül, sol ayak tabanının 3-4-5. ayak parmaklarıyla birleştiği bölgede kendiliğinden patlamış bül skarı ve ekimoz mevcuttu. Sağ topuğunda da 2x3 cm bül tespit edildi (Resim 1-2). Sol ayak parmak uçlarında ve ayak tabanı distal 1/3'te duyu kaybı mevcuttu. Sol ayak parmak hareketleri ağrılı ve kısıtlıydı. Hastanın tedavisi topikal antibiyoterapi (gümüş sülfodiazin, %0.2 nitrofurazon) ve aspirin 500 mg 1x1 şeklinde düzenlendi. Donma patolojik sonuç ve sınıflandırma olarak yanığa benzer. Bu hastalığa maruz kalanlarda, tedavideki eksiklik ve yetersizlik nedeniyle mortalite ve morbidite oldukça yüksektir. Etkin ve herkes tarafından kabul edilen kesin bir tedavi protokolü olmadığından dolayı çok merkezli geniş serili kontrollü klinik ve hayvan çalışmalarına ihtiyaç vardır. Her şeyden önce şu bilinmelidir ki, hipotermi ve lokal donma önlenebilir bir sağlık sorunudur. Bu konuda toplumun öncelikle bilinçlendirilmesi gerekir.

Anahtar Kelimeler: Donma,hipotermi,acil servis,yanık

resim 1



Sol ayak tabanının 3-4-5. ayak parmaklarıyla birleştiği bölgede kendiliğinden patlamış bül skarı ve ekimoz.

resim 2



Sol ayak 1.ve 5. parmak dış yüz ayak sırtı lateralinde 2x1 cm genişliğinde bül

[PP-072][travma]

Multi travma;Kafa travması ve dalak rüptürü olan mevcut klinik bulguları glasgow skalasını (hipotansiyon) açıklamayan hasta: olgu sunumu

Banu Karakuş¹, Tolga Dündar²

¹Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba E.A.H. Acil Kliniği, İstanbul

²Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba E.A.H. Nöroşirurji Kliniği, İstanbul

GİRİŞ-AMAÇ: Travma genç popülasyonun hastalığı olup, en sık ölüm nedenlerinden biridir, özellikle çoklu organ yaralanmalarıyla karşımıza çıkabilmektedir.Çoklu organ yaralanması olan travma olguları acil servislerde sistem problemleri erken ve doğru tespit edilip hızlı müdahale edilmesi gereken hasta grubunu oluşturur.Epidural hematolarda (EH) başlıca etyoloji travmadır. Kafa travmalı olguların yaklaşık %1'inde EH görülür.EH, genellikle temporoparietal lineer fraktürü takiben arteria meningia media ve dallarında meydana gelen yırtılmaya bağlı olarak temporal fossada kan elemanlarının birikmesiyle oluşur.Akut EH en erken Bilgisayarlı Beyin Tomografisi (BBT) ile tespit edilir.Bizim olgumuzda travma nedeniyle acil servisimize getirilen, dalak rüptürü ve epidural –subdural kanamanın bir arada olması ve mortal olan bu iki durumun erken tespiti ve tedavisi sonucu şifa ile taburcu edilmesi nedeniyle sunulmuştur.

OLGU-BULGULAR: Araç dışı trafik kazası ifadesiyle getirilen 14 yaşında erkek hastada yapılan fizik muayenede şuur köfüze,dezoryante,E?M?V?=7;TA:90/60mmHg.;Nabız:125/dk.'idi.Batında yaygın hassasiyet, istemli defans mevcuttu; akciğer sesleri dinlemekle doğal; kalp sesleri ritmik, taşikardikti.Skalpta sol frontal bölgede 2 cm'lik cilt kesisi-abrazyonu vardı.İdrar sondasından hematürik geleni mevcuttu.Batın BT'de Grade 3 dalak yaralanması, sol böbrekte hematom;BBT'de sol fontal fraktür,minimal kontüzyon tespit edildi.Geliş hematokriti(Hct):38.5, kontrol Htc:28.6'idi.Hasta acil operasyona alındı.Splenektomi yapıp postoperatif reanimasyona yatırıldı.Reanimasyondaki ikinci saatte hipertansiyon gelişen hastada sedatize olduğu halde tekrarlayan kusmalar olması nedeniyle erken dönem kontrol BBT çekildi; sol frontal lobda vertekse uzanan 9x6x3.5cm. boyutlu EH tespit edildi.Hasta hematom drenajı için operasyona alındı.Kazadan sonra altıncı gün servise alınan hasta onuncu gün şifa ile taburcu edildi.

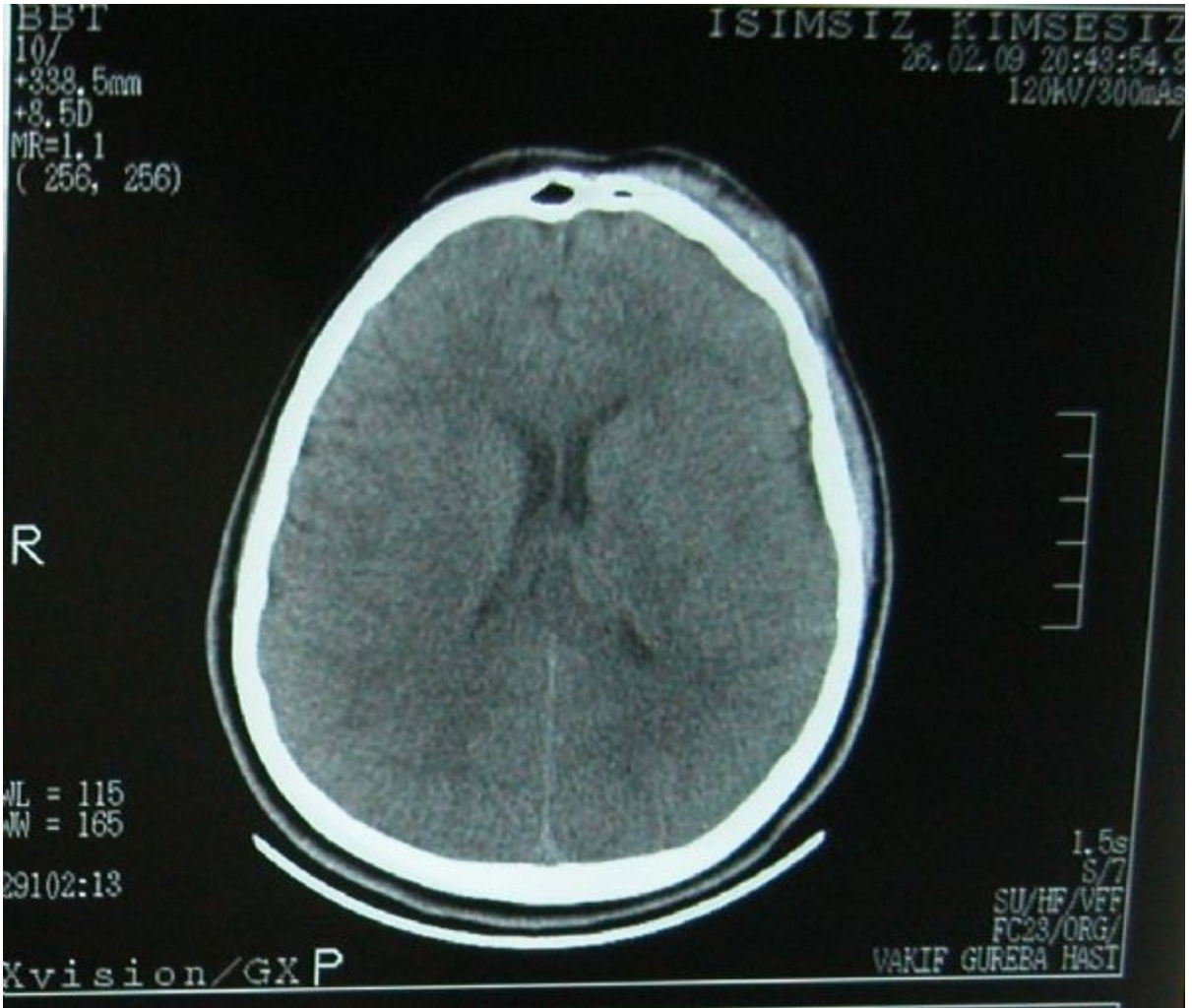
SONUÇ: Çoklu travma ile acil servise başvuran hastaların tüm sistem muayeneleri tam yapıp, mortal seyredebilecek durumların ayırıcı tanıları akla getirilmelidir.Erken tanı ve doğru tedavi mortalite oranını önemli ölçüde azaltmaktadır.

Anahtar Kelimeler: epidural hematom, multi travma, subdural hematom

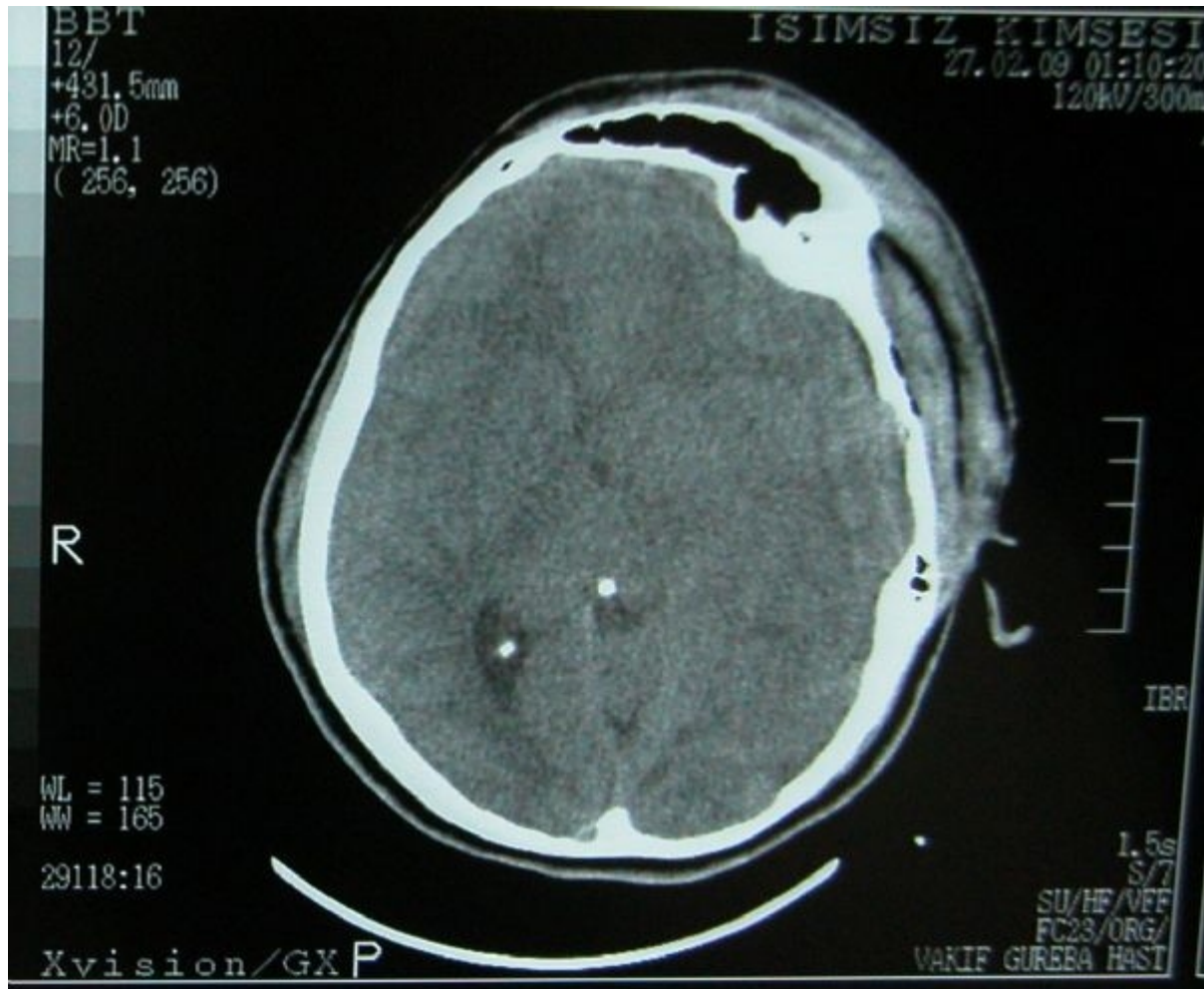
İlk BBT



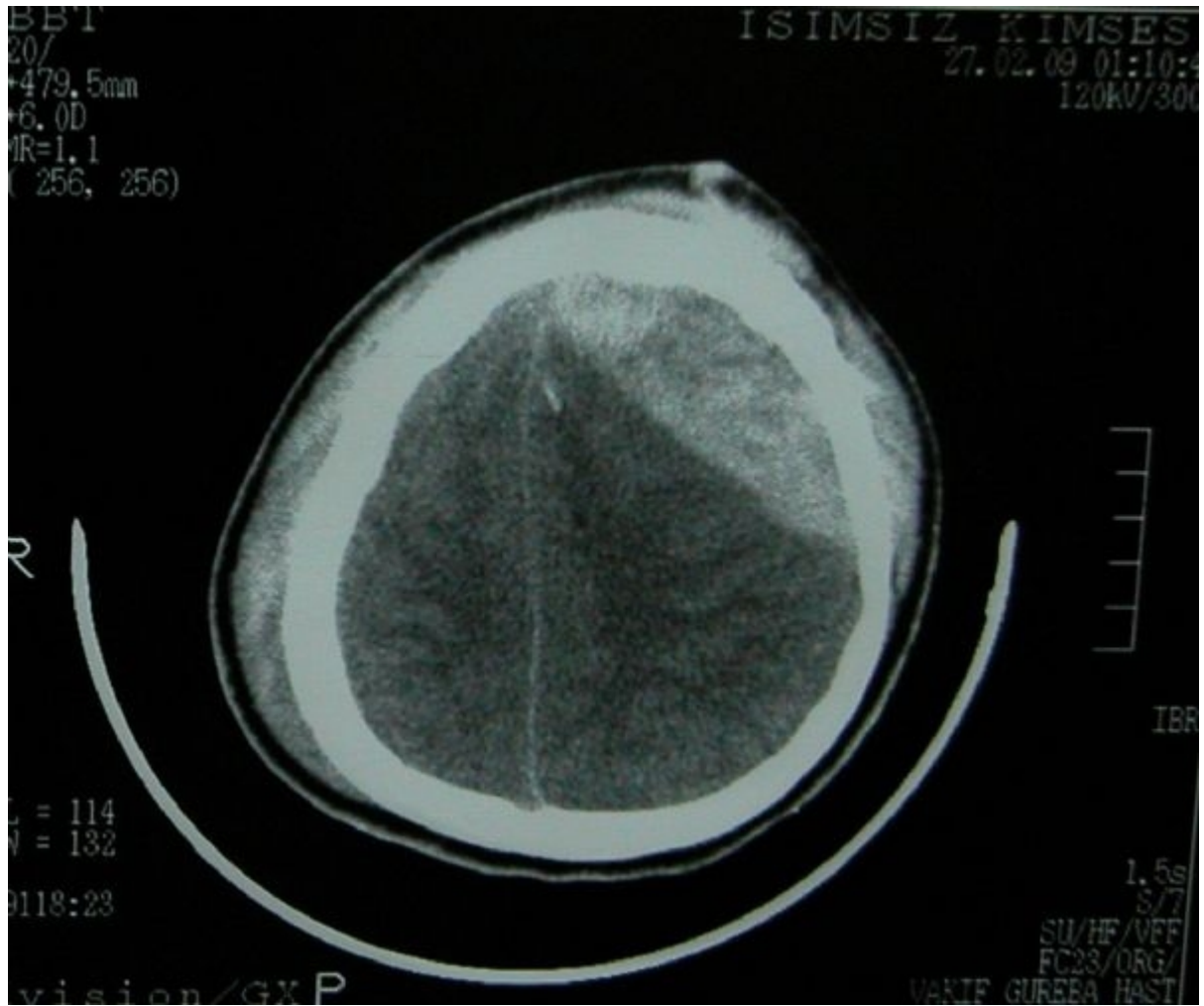
İlk BBT-1



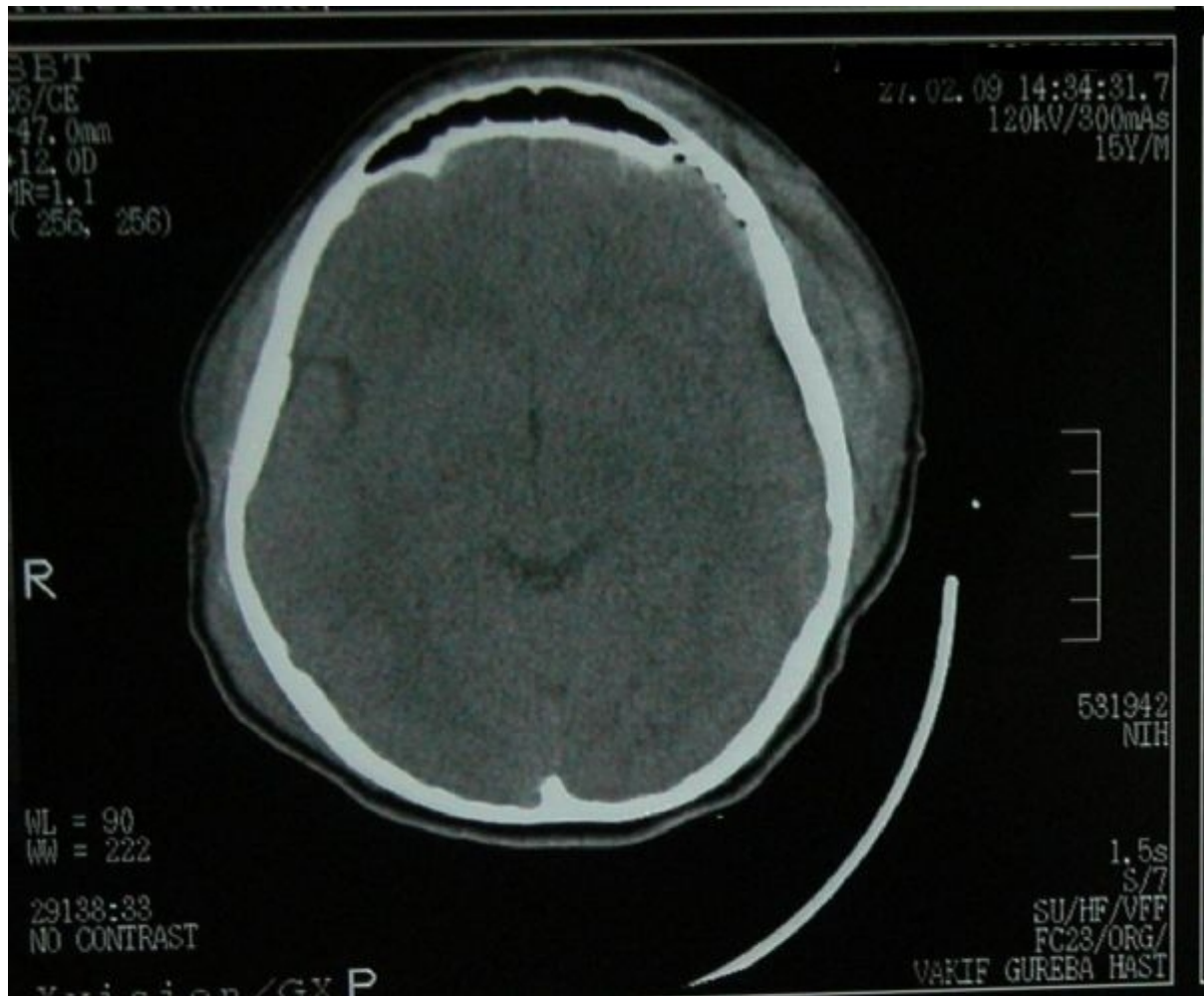
Kontrol BBT



Kontrol BBT-1



Postoperatif BBT

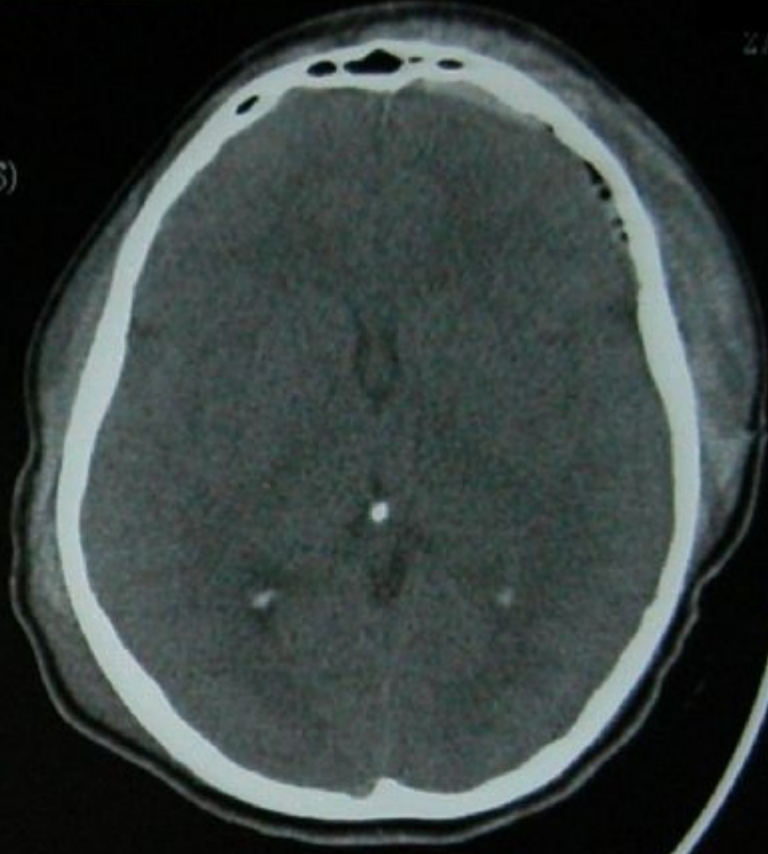


Postoperatif BBT-1

BBT
27/CE
-40.0mm
+12.0D
MR=1.1
(256, 256)

27.02.09 14:34:34
120kV/300mA
15Y/7

R



WL = 90
WW = 222
29138:34
NO CONTRAST

531942
NIH
1.5s
S/7
SU/HE/VFF
FC23/ORG/
DATE: FEBRU 2009

[PP-073][diğer]

Nadir Bir Tanı: Bilateral skafoid fraktürü

Kubilay Vural, Yahya Kemal Günaydın, Yavuz Katırcı, Hüseyin Cahit Halhallı, Miraç Öztürk, Figen Coşkun
Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği

Çocuk yaş grubunda nadir görülmesi, bilateral olma olasılığının düşüklüğü ve ilk çekilen direk grafilerin %10 olasılıkla skafoid kırıklarının atlama olasılığı nedeni ile acil serviste fizik muayenenin önemi vurgulayan vakamızı sunmak istedik.

10 yaşında erkek hasta koşarken düşme nedeni ile acil servise getirildi. Her iki el bileğinde ağrı olan hastamızın fizik muayenesinde bilateral, simetrik, el bileği dorsumunda lateralde (snuffbox) hassasiyet mevcuttu. Hareketle de ağrısı olan hastadan her iki el bileği grafisi istendi. Grafide bilateral nondeplase skafoid fraktürü izlendi. Her iki taraf kısa kol başparmak spica ateline alındı. Altı hafta sonra tam iyileşme görüldü.

Skafoid kemik kırıkları 15-30 yaş arası erkeklerde daha siktir. Genç çocuklarda ve infantlarda oldukça nadirdir. Literatürde bilateral radius ve skafoid fraktürü birlikteliği bildirilen vakalar olmakla beraber bu yaş grubunda izole bilateral skafoid fraktürüne rastlanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: çocukluk çağı, bilateral skafoid fraktürü

[PP-074][sosyal]

Acil serviste yaşamsal tehlike kararı verilen adli olgularının incelenmesi

Erdem Çevik, Yahya Ayhan Acar, Orhan Çınar, Erden Kılıç, Serkan Bilgiç, Bilgin Cömert
Gata Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ: Adli olgularda verilen yaşamsal tehlike kararı olguların adli takibinde önem taşımaktadır. Verilen kararlarda yorum farkını ortadan kaldırmak için eylül 2005'te TC Sağlık Bakanlığı tarafından adli rapor tanzim rehberi yayınlanmıştır. Çalışmamızda hastanemiz acil servisine başvuran ve yaşamsal tehlike kararı verilen olguların klinik ve demografik özelliklerinin ortaya konması ayrıca rehberde uygunluğunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM: 1 ocak 2007 ve 31 aralık 2008 tarihleri arasında GATA acil servise başvuran ve yaşamsal tehlike kararı verilen adli olgular retrospektif olarak incelendi. Olgular yaş, cinsiyet, başvuru nedeni, fizik muayene bulguları ve verilen yaşamsal tehlike kararının rehberde uygunluğu açısından değerlendirildi.

BULGULAR: Acil servisimize son 2 yıl içinde başvuran toplam 934 adli olgunun 65'ine (%7) yaşamsal tehlike kararı verilmiştir. Olguların %17 (n:11) kadın, %83'ü (n:54) erkekti. Olguların yaş ortalaması 31,3 yıl (1-78, SD:16,55) olarak tespit edildi. Başvuru nedenlerine göre olguların dağılımı değerlendirildiğinde ateşli silah yaralanması %30,7 (n:20), trafik kazası %27,6 (n:18), kesici delici alet yaralanması %15,4 (n:10), darp %9,2 (n:6),yüksekten düşme %6.1 (n:4) ve diğer %7.7 (n:5) olarak tespit edildi. Yaşamsal tehlike kararı verilen olguların rehberde uygunluğu değerlendirildiğinde tüm olguların rehberdeki kriterlere uygun olduğu saptanmıştır.

SONUÇ: Yaşamsal tehlike kararı verilen olguların çoğunluğunu travmalar oluşturmaktadır. Acil serviste çalışan hekimler hayati tehlike kararı verirken mutlaka rehberdeki kriterleri dikkate almalarıdır.

Anahtar Kelimeler: adli olgu,yaşamsal tehlike

[PP-075][sosyal]

Gata acil servisine 2008 yılında başvuran pediatrik adli olguların değerlendirilmesi

Yahya Ayhan Acar, Erdem Çevik, Orhan Çınar, Erden Kılıç, Serkan Bilgiç, Bilgin Cömert
Gata Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Pediatrik adli olguların demografik özelliklerinin ortaya konarak, yetişkin adli olgularla farklılıklarının belirlenmesi.

YÖNTEM: GATA Acil Tıp Anabilim Dalı arşivleri geriye dönük taranarak 2008 yılına ait 18 yaş altı adli olgular çalışmaya dahil edilmiştir. Olgular yaş, cinsiyet, muayene bulguları, başvuru nedeni, hayati tehlike durumu, Glasgow Koma Skoru, başvuru tarihi ve saati açısından değerlendirilmiştir.

BULGULAR: GATA Acil Servisine 2008 yılında başvuran toplam 616 adli olgudan 114 pediatrik olgu çalışmaya alındı. Bu olguların 54 (%47)'ü erkek, 60 (%53)'ü kadındı. Başvuru nedenleri incelendiğinde trafik kazası %52 (n=59) oranıyla ilk sıradaydı. Trafik kazalarının %77 (n=37)'si araç dışı trafik kazasıyken % 33 (n=22)'ü araç içi trafik kazasıydı. İkinci sırada %23 (n=26) oranıyla zehirlenme ve özkıyım girişimleri gelmekteydi ve bunların %58 (n=15)'i ilaç ile özkıyım girişimi, %27 (n=7)'si CO zehirlenmesiydi. Üçüncü sırada ise %11 ile darp (n=13) yer almaktaydı. Bunları sırasıyla düşme %6 (n=7), yanık %4 (n=5), delici-kesici alet yaralanmaları %1 (n=2) ve diğer nedenler izlemekteydi. Olguların %7 (n=8)'sinde hayati tehlike varken, en sık hayati tehlikeye nedeni araç dışı trafik kazası (n=4) olarak saptandı. Vücudun yaralanma bölgeleri incelendiğinde olguların %28 (n=32)'inde izole baş-boyun yaralanması, %16 (n=19)'sında multipl yaralanma, %7 (n=9)'sinde alt ekstremitte, %3 (n=4)'ünde üst ekstremitte, %2 (n=3)'sinde pelvik-genital bölgelerde lezyon tespit edildiği görüldü. Olguların %40 (n=46)'ında ise normal fizik muayene bulguları kaydedilmişti.

SONUÇ: Pediatrik adli olguların başvuru nedenlerine göre yetişkin adli olgularla belirgin fark göstermediği, vakaların büyük çoğunluğunun trafik kazaları ile zehirlenme ve özkıyım girişimleri tarafından oluşturulduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: pediatri,adli olgu,acil servis

[PP-076][yanık elektirik]

Şarapnel yaralanmasına bağlı kardiak tanponat: olgu sunumu

Halil Doğan¹, Ali Cevat Kutluk², Kasım Çağlayan³

¹kars devlet hastanesi acil servisi kars

²kars devlet hastanesi göğüs cerrahi kliniği

³kars devlet hastanesi genel cerrahi kliniği

GİRİŞ: kalp yaralanmaları künt ve penetran travmalara bağlı olarak görülebilir. En sık görülen penetran yaralanmalar; bıçak ve ateşli silah yaralanmalarıdır. Ateşli silah ve şarapnel yaralanmaları sonucu; kalp odacıkları ve büyük arter perforasyonları, kalp tanponadı, venöz ve arteriyel sağma embolizasyonu ve ölüm görülebilir. Şarapnel yaralanması sonucu kardiak tanponat olguları nadirdir.

OLGU:

22 yaşında erkek hasta yaklaşık yarım saat önce sol göğüs bölgesin şarapnel parçacıklarının batması sonucu acil servise getirildi. İlk bakıda hastanın genel durumu orta şuur açık oryante ve koopereidi. Vital bulguları; sistolik kan basıncı;80mmHg, diastolik kan basıncı;50mmHg, nabız 90/dk, solunum sayısı:22/dk idi. Fizik muayenede: sol göğüs üzerinde 5. interkostal aralık midklavikular hat üzerinde 1 adet 0,5cm'lik şarapnel giriş delikleri mevcuttu. Yara yerinde aktif kanama yoktu. Boyunda venöz dolgunluk mevcuttu. Her iki hemotoraks solunuma eşit katılıyordu. Dinlemekle akciğer sesleri normaldi. Oskültasyonda kalp sesleri derinden geliyordu. Çekilen elektrokardiografisinde DII, DIII, aVF derivasyonlarında 2mm'lik ST yükseklığı mevcuttu. DI, aVL derivasyonlarında 2 mm'lik ST çökmesi vardı. Çekilen bilgisayarlı Toraks Tomografide Kalbi çepeçevre saran 1cm'lik perikardial mayi ve sol ventrikül içerisinde 0,5cm'lik şarapnel parçasına ait opasite görüldü (resim 1,resim2). Ekokardiografide 1 cm 'lik perikardial mayi izlendi. Hasta kalp ve damar cerrahisi tarafından acil operasyona alındı. Operasyonda sol ventrikül ön duvarındaki 0.5cm 'lik defekt saptanarak tamir edildi. Hasta 10. günde şifa ile taburcu edildi.

SONUÇ:

Göğse penetran yaralanmalarda göğüsteki lezyonun büyüklüğüne bakılmaksızın kardiak yaralanma olasılığı düşünölmeli ve elektrokardiografi çekilmelidir.

Anahtar Kelimeler: şarapnel, kalp yaralanması, tanponat,ateşli silah

resim 1



Bilgisayarlı toraks tomografide sol ventrikül içerisinde 0,5cm'lik şarapnel parçasına ait opasite

resim 2



Bilgisayarlı toraks tomografide kalbi çepeçevre saran 1cm'lik perikardial mayi

[PP-077][akut abd]

Salpingooferektomiye yol açan inkarsere kasık fıtığı: olgu sunumu

Gül Pamukçu¹, Gülnur Göllü²

¹Şırnak Devlet Hastanesi, Acil Servis, Şırnak

²Şırnak Devlet Hastanesi, Çocuk Cerrahisi, Şırnak

GİRİŞ: İnkarsere kasık fıtığı, çocuklarda cerrahi acillerin başında gelmektedir. Gecikmiş inkarsere kasık fıtıklı iki aylık kız olgunun sunulması amaçlandı.

OLGU: 2 aylık kız bebek, acil servise huzursuzluk, sağ kasıkta şişlik ve kızarıklık yakınması ile getirildi. Öyküsünde doğduğundan beri sağ kasıkta aralıklı olan şişliğin son 3 gündür arttığı ve üzerinin kızardığı öğrenildi. Fizik incelemede, sağ inguinal bölgeden labium majusa uzanan 3 cm çaplı, sert, üzeri ödemli, hiperemik kitle saptandı. İnkarsere kasık fıtığı ön tanısı ile yapılan Doppler ultrasonografide fıtık kesesi içinde kanlanmanın izlenmediği ödemli, nekroz alanları içeren sağ over saptanarak Çocuk Cerrahisi konsültasyonu istendi. Sedasyonu takiben denenen manuel redüksiyon girişimine yanıt vermeyen hasta ameliyata alınarak sağ salpingooferektomi yapıldı ve fıtık onarıldı. Materyalin histopatolojik incelenmesinde nekrotik ve konjesyone tuba uterina ve over izlendi.

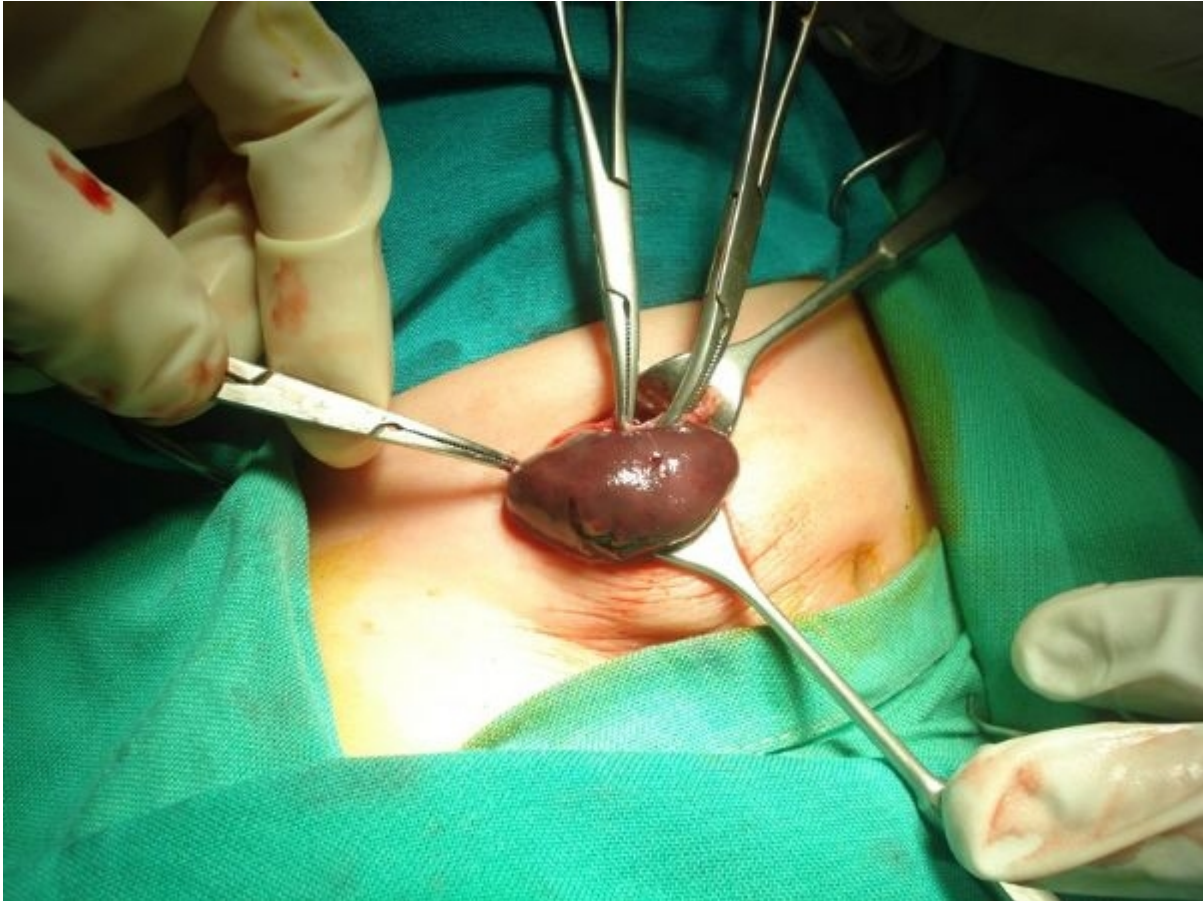
TARTIŞMA: İnfant dönemindeki kız çocuklarda inguinal herni kesesi içinde uterin adnekslerin bulunma ve boğulma sıklığı diğer yaşlardan daha fazladır. Herni kesesi içinde redükte edilemeyen overin saptanması durumunda, takip eden 24-48 saat içinde onarım yapılması ile over torsiyonu ve gonadın kaybı engellenebilir.

Anahtar Kelimeler: inguinal herni, over

inkarsere kasık fıtığı klinik görünüm



nekrotik over intraoperatif görünüm



[PP-078][akut abd]

Obturator foramenden herniye olan overian matür kistik teratom:olgu sunumu

Ali Koç¹, Halil Doğan², Serkan İşler³, Kasım Çağlayan⁴

¹kars devlet hastanesi radyoloji bölümü

²kars devlet hastanesi acil servisi

³kars devlet hastanesi çocuk cerrahisi kliniği

⁴kars devlet hastanesi genel cerrahi kliniği

GİRİŞ:

Overian teratomlar overin en sık görülen germ hücreli neoplazmlarıdır. Literatürde daha önce rapor edilmemiş obturatuar foramenden herniye olan overian benign kistik teratom olgusunu sunduk.

OLGU:

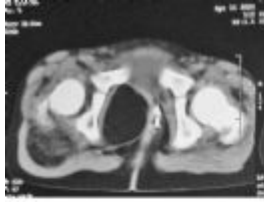
Dört yaşında kız hasta, acil servise sağ kasıkta ağrılı kitle ile başvurdu. Kasıktaki şişliğin çocuk yürümeye başladığında 14 aylıkken oluşmuş ve gittikçe yavaş yavaş büyümüş. Fizik muayenede sağ uyluk posteriomedial'de 4x4 cm boyutunda ağrılı kitle mevcuttu. Rutin laboratuvar tahlilleri normaldi. Bilgisayarlı pelvik tomografide; 7x6x4 cm boyutlarında kasıktan obturatuar foramen yoluyla posteriomedial uyluğa hernie olan sağ adnexal kitle saptandı (Resim 1,Resim 2,Resim 3). Kitle dominant olarak yağ dansitesindeydi, kistik teratom da patognomonik olan lineer çizgilenmeler içeren yüksek dansiteli merkezi bulunan nodül mevcuttu. Kitle ve çevresinde kalsifikasyon odakları yoktu. Matür kistik teratom olarak tanı kondu ve operasyon önerisi ile ileri başka bir merkeze sevk edildi.

SONUÇ:

Kasık bölgesindeki kitlelerde nadir de olsa Obturator foramenden herniye olan overian matür kistik teratomlar olabileceği akıldak tutulmalı ve tanılarında pelvik bilgisayarlı tomografi kullanılmalıdır.

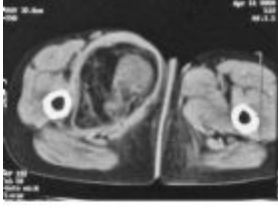
Anahtar Kelimeler: teratom, herni, obturatuar foraman

resim 1



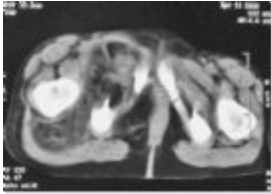
Bilgisayarlı pelvik tomografide sağ adnexal bölgede 7x6x4 cm'lik kitle

resim 2



Bilgisayarlı pelvik tomografide kasıktan posteriomedial uyluğa hernie olan 7x6x4 cm'lik kitle

Resim 3



Bilgisayarlı pelvik tomografide obturatar foramen yolu ile hernie olan 7x6x4 cm2lik kitle

[PP-079][serebro vasküler]

Spinal anestezi sonrası acil servise baş ağrısı ile gelen bir olguda serebral sinüs ven trombozu

Yusuf Kenan Tekin¹, Neslihan Yücel¹, Sibel Altınayar², Alpay Alkan³

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Malatya

²İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Malatya

³İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Malatya

OLGU:

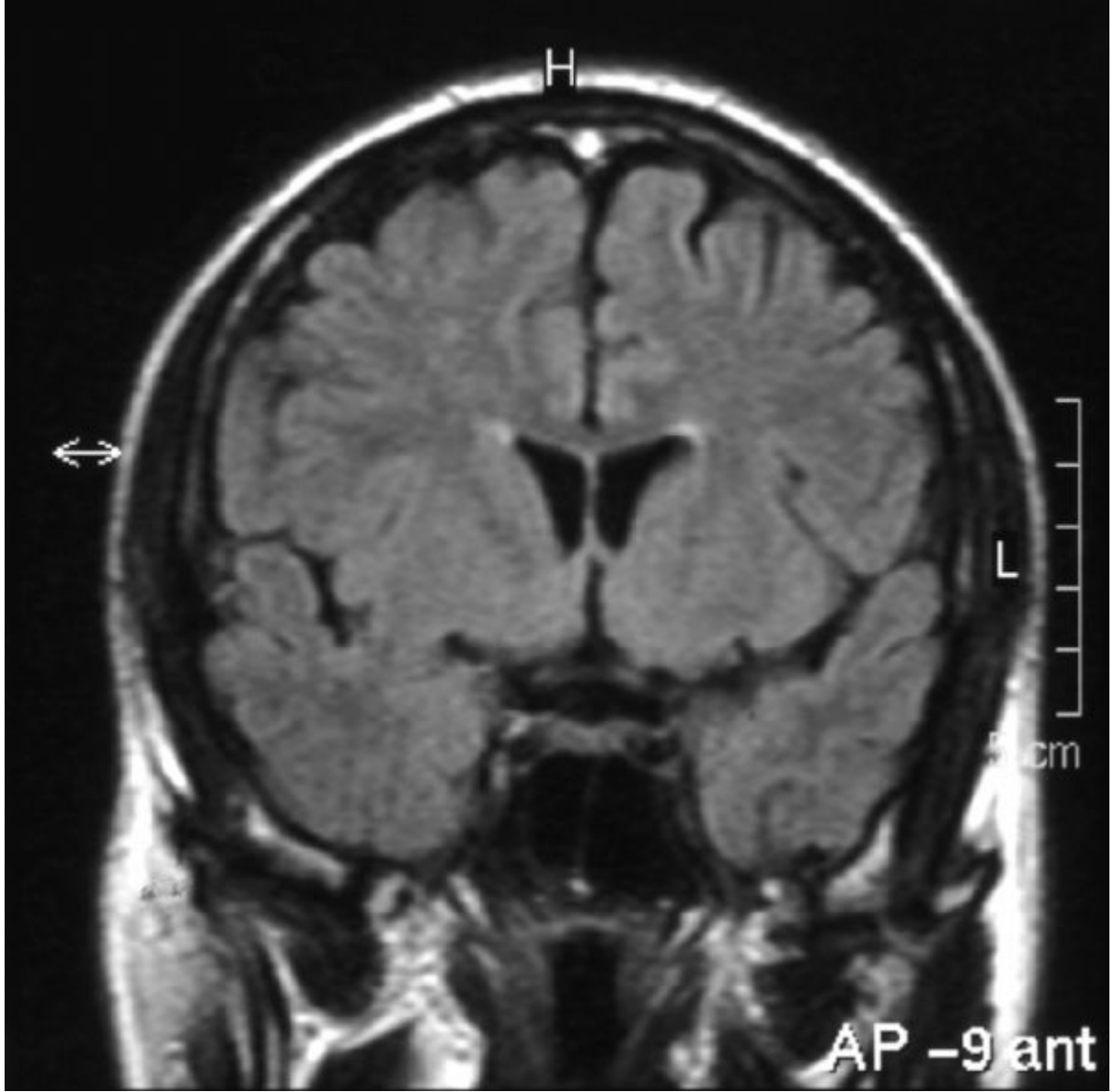
24 yaşındaki erkek hasta başka bir merkezde spinal anestezi ile pilonidal sinüs ameliyatı olmuş. Ameliyattan sonra analjeziklere cevap veren yaygın ve zonklayıcı tarzda baş ağrısı başlamış. Son dört gündür baş ağrısının geçmemesi ve şiddetinin artması üzerine hasta İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı'na başvurdu. Hastanın dört ekstremitede derin tendon reflekslerinde artış ve Grade 2 papil ödemi dışında fizik muayenesinde patoloji tespit edilmedi. Laboratuvar tetkiklerinde BK 14500/mm³, CRP 24.9 mg/ml ve D-Dimer 5µgFEU/ml olması dışında normal sınırlardaydı. Bilgisayarlı beyin tomografisinde patoloji saptanmayan hastaya beyin magnetik rezonans görüntülemesi çekildi. Beyin magnetik rezonans görüntülemesinde superior sagittal sinüste tromboz tespit edildi (Resim 1-2). Hasta Nöroloji Anabilim Dalı tarafından yatırılarak heparin tedavisine başlandı. Tedaviye klinik olarak tam yanıt alınan hasta şifa ile taburcu edildi.

SONUÇ:

Spinal anestezi birçok cerrahi girişimde mükemmel anestezi ve analjezi sağlayan bir işlemdir. Spinal anestezi sonrası postdural baş ağrısı en sık (%15-30) görülen komplikasyondur. Birkaç gün içerisinde analjezik ve istirahat ile geçer. Eğer ağrı bunlara rağmen geçmiyor ise aseptik menenjit, subdural hemoraji ve herniasyon olabileceği akla gelmelidir. Spinal anestezi sonrası serebral sinüs ven trombozu literatürde az rastlanılan bir komplikasyondur. Sinüs ven trombozu ciddi nörolojik bulgular gibi yavaş seyirli, sadece baş ağrısı ile giden silik nörolojik belirtiler ile seyredebilir. Lohusalık, malignite, enfeksiyon, hiperviskozite ve çeşitli koagülasyon bozuklukları gibi durumlarda gelişme riski artar. Tanı beyin magnetik rezonans görüntüleme ve magnetik rezonans angiografi ile konur. Spinal anestezi sonrası acil servise analjezik ve istirahate rağmen düzelmeyen baş ağrısı ile acile başvuran hastalarda ayırıcı tanılar arasında serebral sinüs ven trombozu da akla gelmelidir.

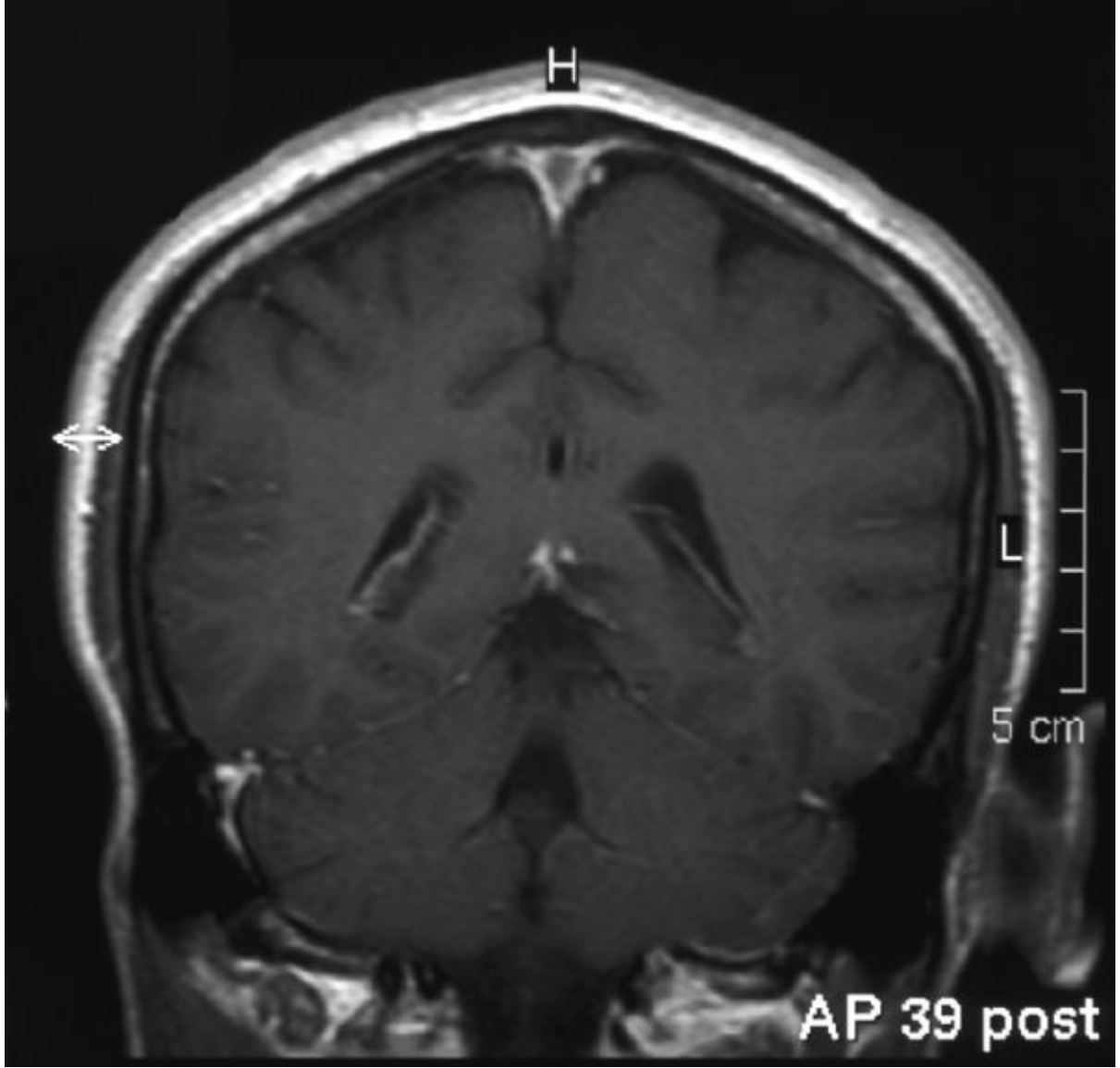
Anahtar Kelimeler: Baş ağrısı, serebral sinüs ven trombozu, spinal anestezi

Resim 1



Resim1: Coronal planda flair görüntülerde superior sagittal sinüste trombus ile uyumlu sinyal artışı izlenmektedir.

Resim 2



Resim 2: Postkontrast coronal görüntülerde superior sagittal sinüs içerisinde kontrastlanmayan trombüs (empty delta bulgusu) izlenmektedir.

[Sayfa: 80]

[PP-080][toksiloloji]

Vajinal tabletler Oral Olarak Alınırsa Ne Olur? Olgu sunumu

Mehmet Dokur, Ayşegül Ateş, Mehmet Öztan, Hasan Ateş, Hüseyin Üçer
Kilis Devlet Hastanesi, Acil Servisi, Kilis

Bu olgu sunumu, ilaç alım ve ticari şekillerinin önemini vurgulamak amacıyla hazırlandı.

33 yaşında bayan hasta, hastanemizin kadın-doğum polikliniğine vajinal akıntı şikayetleriyle başvuruyor. Vajinit tanısı alan hastaya Metronidazol 500 mg ve Mikonazol 100 mg, çeren vajinal tablet (Nidazol-M® Vajinal Tablet) reçeteleniyor. Hekimin ve eczacının tariflerini anlayamayan hastamız, verilen ilaçları 4 gün boyunca sabah akşam oral olarak kullanmış. Önce gastrik irritasyon bulguları hisseden hastada bu bulgulara giderek artan bir şekilde baş dönmesi, baş ağrısı, eklem ağrısı ve halsizlik eklenmiş. İlaça bağlı olası yan etkiler olarak yorumlayan hastamız bu etkilere rağmen tedaviyi kesmiş. 4. dozdan sonra kusma başlayınca hastanemizin acil servisine başvurdu. Destekleyici bir yaklaşımla takip edilen hastanın bulguları, 2 günlük bir ayaktan takip sonucunda düzeldi.

İlaçların bir nedenle yanlış kullanımına bağlı klinik durumlarla acil serviste karşılaşabiliriz. Klinik yaklaşımda, ilacın yaygın olarak bilinen yan etkileri dikkate alınmalıdır. Bazı ilaçların oral alınan vajinal kapsül formlarının bulunmasına karşın, bazılarının ise intra-vajinal olarak uygulanan tablet formlarının bulunması, hekim, eczacı ve hasta için kafa karıştırıcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: vajinal tablet, oral alım

[Sayfa: 81]

[PP-081][dahili]

Kinin Tolerans Testi

Hüsamettin Mehmet Akkücük, Derya Ataman, Arzu Babacan, Evvah Karakılıç
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Ankara

Acil servise arrest olarak getirilen hastalarda etiyolojinin net olarak aydınlatılmadığı durumlarda nadir de olsa karşılaşılmaktadır. Bu tip vakalarda intoksikasyonlar atlanmaması gereken durumlardır. İntoksikasyonları araştırırken hastanın farkında olmadan zehirlenmiş olabileceği durumlarda akla getirilmelidir. Bu vakayla, hikayenin önemini vurgulamak ve kinin intoksikasyonundan bahsetmeyi amaçladık.

Vaka

72 yaşında bayan hasta, acil servise 112 tarafından arrest olarak getirildi. Bilinen HT, HL, DM, olan hasta, dış merkezde yapılan OGTT sonrası hastane çıkışında bulantı kusma sonrasında bilinç kaybı olmuş ve 112 ye haber verilmiş. Hasta hemen entübe edilerek CPR a başlandı. Ressüsitasyonun 5. Dakikasında nabız alınan hastanın ritminin VT olması nedeniyle iki kez 360 j ile kardioversiyon yapıldı. Takibinde sinüs ritmine dönen hastanın tetkiklerinde, KCFT bozukluğu, metabolik asidoz ve hipopotasemi tespit edildi. Kranial tomografi normaldi. Yapılan EEG ve Ekokardiyografide patolojik bir bulguya rastlanmadı. Hastanın klinik durumunu açıklayacak organik bir sebep olmaması ve devam eden metabolik asidozunun olması nedeniyle zehirlenme olabileceği düşünüldü. OGTT için kullanılan tozdan şüphelenilmesi üzerine örnek Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezine araştırılması için gönderildi. Yoğun bakıma devredilen hastanın, aldığı tozun kinin olduğu öğrenildi. İzlemde ertesi gün arrest ve exitus oldu

Tartışma

Kinin alındıktan 30 dk sonra ince barsaklardan %90 oranında emilir. Serum plazma pik süresi 1-3 saattir. Rapor edilen bazı vakalarda 10 saat içinde gelen hastalarda 10-15 mg/L serum seviyelerinse toksik etki yarattıkları yönündedir. Bu vakada olduğu gibi Kinin intoksikasyonunda morbidite, mortaliteden sorumlu olan kardiovasküler ve nörolojik etkileridir. Bizim vakamızda alınan doz 75 gr idi. Sonuç olarak zamana karşı yarışarak etiyolojik araştırma yaparken, hastanın hikayesindeki her türlü bilginin çıkış noktamız olabileceğini asla unutmamak gerekir.

Anahtar Kelimeler: Kinin zehirlenmesi; etkileri; tedavisi

[Sayfa: 82]

[PP-082][travma]

Servikal Caller Yeterli Mi ?

Serhat KARAMAN, Kemal Aydın, Mansur Kürşat Erkan, Emine Veral, Bahar Işık, Dilek Gök
S.B. Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, ANKARA

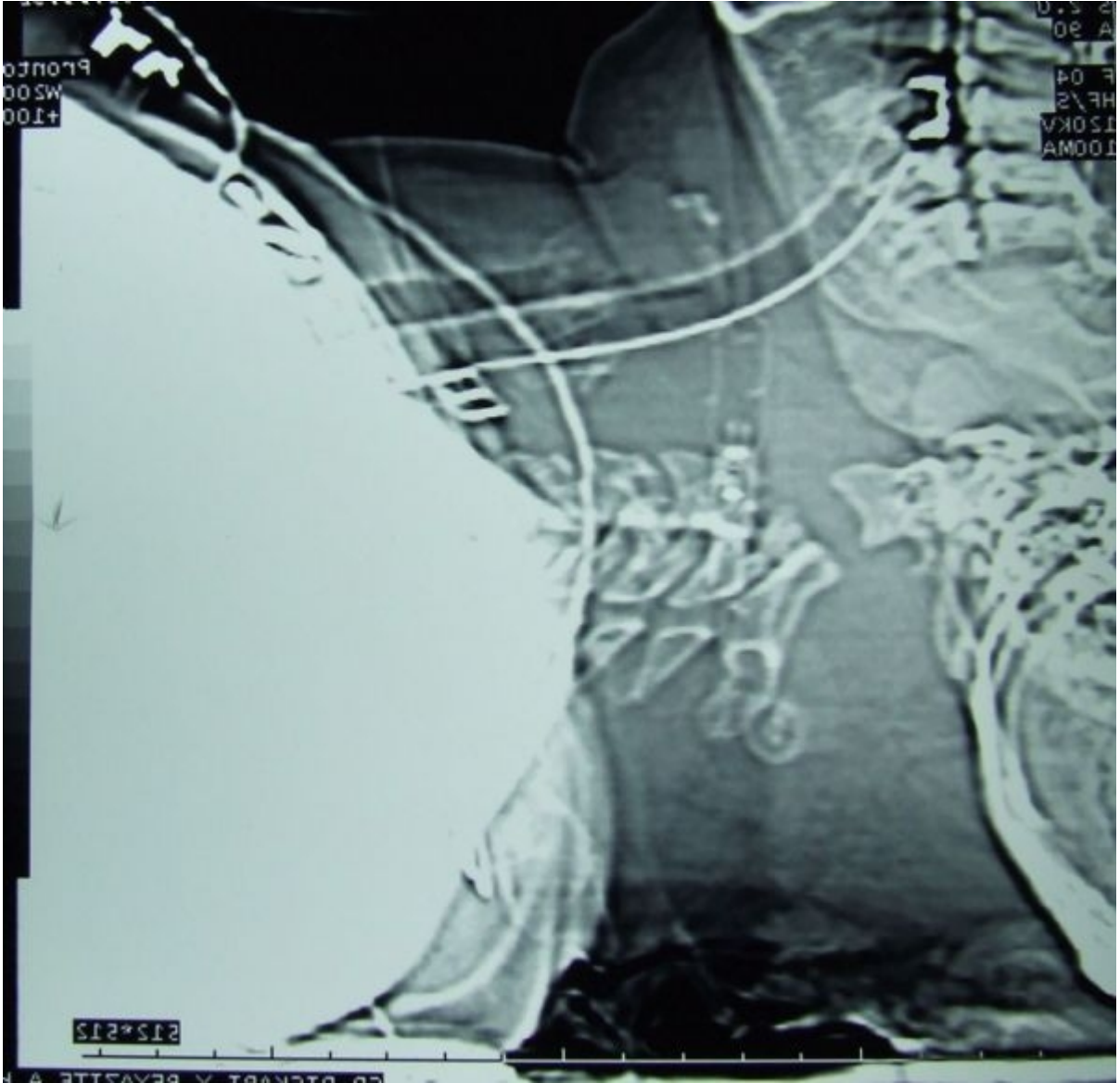
Servikal travmalar, acil servise başvuran hastaların önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Tüm spinal travmaların yaklaşık %60'ını oluşturan servikal travmalar, sebebiyet verdikleri morbidite ve mortalite nedeni ile bir çok klinik ve sosyoekonomik sorunu da beraberlerinde getirmektedirler. Spinal yaralanmaların çoğunluğu alt servikal bölge ve torakolomber birleşimde görülür. Acil kliniğimize üst servikal ayrılma ve fraktürle gelen vaka ışığında servikal yaralanmalara yaklaşımı gözden geçirmek istedik.

44 yaşında bayan hasta araç dışı trafik kazasına bağlı multipl travma olarak 112 tarafından acil kliniğimize getirildi. Hasta resüstasyonda karşılandı, spontan solunumu yok, nabızlar alınamıyordu, kardiyopulmoner arrest olarak değerlendirildi. Entübe edilerek CPR(kardiyopulmoner resüstasyon)a başlandı, CPR'a 10. dakikada cevap alındı. Hastanın olay yerinde solunumunun ve nabızlarının olduğu öğrenildi. Hastanın haricen muayenesinde oksipital bölgede 5x2cm ebadında parçalı yara ve ekstremitelerde yer yer sıyrık ve ekimotik alanları mevcuttu. Boyunda haricen herhangi bir yaralanma izlenmedi. Yapılan tetkikler neticesinde üst servikal vertebralarda ayrılma ve fraktür tesbit edildi. Diğer yapılan abdominal ultrason, abdominal ve beyin tomografi, direkt ekstremitelerinde belirgin bir patoloji saptanmadı. Hastada 2 saat sonra tekrar kardiyopulmoner arrest gelişti ve yapılan CPR'a cevap alınamadı.

Travma hastalarında; olay yerinde, acil kliniklerinde hastanın ilk muayenesi esnasında ve transportunda aksi ispat edilene kadar servikal bir yaralanmanın olabileceği düşünülerek çok dikkatli olunmalı ve servikal stabilizasyon sağlanmalıdır. Nörolojik defisitlerin %10-25'i yanlış transport esnasında gelişmektedir. Bu travmalarda dikkatli bir hastane öncesi ve acil servis yaklaşımı, oluşabilecek sekonder hasarı en aza indirebilir. Servikal yaralanma mevcut olan travma hastalarında tek başına servikal caller uygulamasının yetersiz olduğu görülerek, multipl travmalı hastalarda baş boyun ve spinal kanal stabilizasyonu bir arada sağlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: servikal caller, stabilizasyon, travma

Bilgisayarlı Tomografi Kesiti



[PP-083][dahili]

Akut Gastrointestinal Kanamalı Olgularımızın Endoskopik Sonuçları

Esin Korkut¹, Hayati Kandıř², Semih Korkut²

¹Atatürk Düzce Devlet Hastanesi, Gastroenteroloji Servisi, Düzce

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Düzce

GİRİŞ-AMAÇ: Akut üst gastrointestinal kanamalar (AÜGİK), hastaneye yatan hastalar arasında mortalite ve morbiditenin önemli nedenlerinden biridir. Tedavideki farmakolojik ve endoskopik ilerlemelere rağmen %6- 10'luk ölüm oranı ile halen önemini korumaktadır. Çalışmamızda üst gastrointestinal kanama ile kliniğimize başvuran hastaların üst gastrointestinal endoskopi sonuçlarını retrospektif inceleyerek sunmayı amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM: Haziran 2008- Mart 2009 tarihlerinde AÜGİK kanama nedeniyle kliniğimize başvuran 89 vaka retrospektif olarak kanamanın yeri ve laboratuvar özellikleri yönü ile incelendi.

BULGULAR: Üst gastrointestinal kanamalı 89 olunun; 38'i kadın (%42), 51'i erkek (%57), yaş ortalaması 59,7± 16,9 (21- 85 yaş arası) idi. Başvuru esnasında saptanan hemoglobulin değerleri 9,8 ± 2, 7 g/dL (2 -16,4 g/dL) idi. Hastaların %89'ünde ilk 48 saat içinde endoskopi yapıldı. Endoskopi yapılan hastalarda en sık saptanan lezyonlar duodenal ülser 21 (%26) ve eroziv gastrit 18 (%22) olarak saptandı. Erkeklerde duodenal ülser (%28), kadınlarda eroziv gastrit (%25) AÜGİK'nin en sık nedeni olarak saptandı. AÜGİK ile başvuran 2 vakanın yapılan gastroskopi sonucunda bronşial kaynaklı kanama olduğu saptandı. Olguların 4'ünde (3 vakada argon plazma koagülasyon, 5 vakada 1/10 000 adrenalin ile skleroterapi ve 1 vakada varis band ligasyonu) endoskopik tedavi uygulandı. Olguların %2'sinde herhangi bir kanama odağı saptanamadı. Bir olgu ise endoskopi işlemi yapılamadan abondan kanama ile "exitus" oldu.

SONUÇ: Tüm dünyada olduğu gibi olgularımızda da peptik ülser AÜGİK'larının en sık nedeni olarak tespit edildi. Mortalite oranı %0,01 ile oldukça düşük olarak saptandı. Hızlı etkin tedavi ve erken dönemde yapılan gastroskopik girişimler mortalite oranının azalmasında etkindir.

Anahtar Kelimeler: Üst gastrointestinal kanama, Endoskopi

[PP-084][diğer]

Travmatik Patella Dislokasyonu Olgusu

Hayati Kandış, Semih Korkut, Harun Güneş
Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Düzce

Travmatik Patella Dislokasyonu Olgusu
Hayati Kandış1, Semih KORKUT1, HarunGÜNEŞ1
1 Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Düzce

GİRİŞ: Travmatik patella dislokasyonu nadir olarak karşılaşılan genellikle uyluk adaleleri gevşek durumda iken meydana gelen ciddi bir travma sonucunda oluşur. Diz kapağında patellanın medial kenarı üzerine güç uygulanması sonucu oluşabileceği gibi düşme veya spor yapılırken tibianın güçlü bir şekilde abduksiyona gelip ve laterale doğru rotasyonu sonucu da oluşabilir. Patella dislokasyonları diz ekstensiyona getirildiğinde kendiliğinden redukte olabilirler. Bu yüzden tanısını koymak zor olabilir. İyi bir fizik muayene ve anemnez önem kazanır.

OLGU: 20 yaşında erkek hasta acil servise halı sahada futbol maçı yaparken sağ ayağının üzerine şiddetli basma üzerine dizde şekil bozukluğu, ağrı ve üzerine basamama şikayeti ile başvurdu. Yapılan muayenede sağ dizde patellar bölgede hassasiyet, ağrı, hareket kısıtlılığı ve laterale doğru yer değiştiren patella tesbit edildi.(resim 1) Sağ alt eksteremitede norovasküler defisit yoktu. Anemnezinde daha önceden bilinen kronik hastalık ve bilinen bir dislokasyon hikayesi yoktu. Çekilen sağ diz konvansiyonel grafide patella dislokasyonu haricinde herhangi bir kırık hattı tesbit edilmedi.(resim 2). Sedoaneljezi eşliğinde hastanın patellası anatomik pozisyonunda reduksiyonu yapıldı. Sağ alt ekstremiteye alçı atel yapılarak taburcu edildi. Kontrollerinde özellik tesbit edilmedi.

Anahtar Kelimeler: Patella, dislokasyon

resim 2



olgunun diz röntgeni

resim1



[PP-085][yabancı cisim]

Yutulmuş piller vücudumuzda ne kadar zararlı olabilir? Olgu Sunumu

Hızır Ufuk Akdemir, Türker Yardan, Ahmet Baydın, Ethem Acar
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Samsun

GİRİŞ: Yabancı cisim yutulması çocuk yaş grubu başta olmak üzere her yaşta görülebilir. Bu cisimler fizyolojik darlıklara takılarak havayolu obstrüksiyonu ve gastrointestinal sorunlara neden olabilir. Bu çalışmada, kalem pil yuttuktan sonra acil servise başvuran bir olguyu sunmayı ve bu tip hastalarda izlenecek acil tanı ve tedavi yaklaşımına dikkat çekmeyi amaçladık.

OLGU: Kırk üç yaşında erkek hasta, yaklaşık iki saat önce yuttuğu iki adet kalem pil sonrası başlayan karın ağrısı şikâyeti ile acil servisimize başvurdu. Karın ağrısının pillerin yutulmasından 1 saat sonra başladığı öğrenildi. Hastanın özgeçmişinde kronik bronşit ve depresyon mevcuttu. Hastanın fizik muayenesinde genel durumu iyi, bilinci açık ve vital bulguları stabil idi. Hastanın batin muayenesi normal idi. Laboratuvar tetkiklerinde lökosit:12500/uL olması dışında özellik yoktu. Hastanın çekilen ayakta direkt batin grafisinde, ince barsak düzeyinde yabancı cisme ait iki adet opasite (pil?) tespit edildi. Hasta için zehir danışma merkezi ile görüşüldü ve genel cerrahi konsültasyonu yapıldı. Hastaya barsak tıkanıklığı ve ağır metal zehirlenmesi olasılığı nedeniyle hastaneye yatış önerildi. Yatış önerisini kabul etmeyen hasta acil servisten ayrıldı. Daha sonra şikâyetlerinin düzeldiği ve yaklaşık bir gün sonra pillerin fekal yolla atıldığı öğrenildi.

SONUÇ: Acil servise pil yutma şikâyeti ile başvuran hastalarda, öncelikle pilin tipi tespit edilmeli ve buna göre tedavi stratejisi belirlenmelidir. Yassı pil yutulması özefagus yanığı ve perforasyon riski nedeniyle gerçek bir acildir ve erken tedavi gerektirir. Yutulmuş pillerin cinsine ve yutulma zamanına göre hastalarda ağır metal zehirlenmesi gelişebileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, Pil yutma, Karın ağrısı

[PP-086][kardiak]

İkınmaya Bağlı Mortal Seyreden Aort Diseksiyonu

Turgut Deniz¹, Hüseyin Ülger¹, Murat Demirezen¹, Hicran Ülger²

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Kırıkkale

²Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi, Acil Servis, Kırıkkale

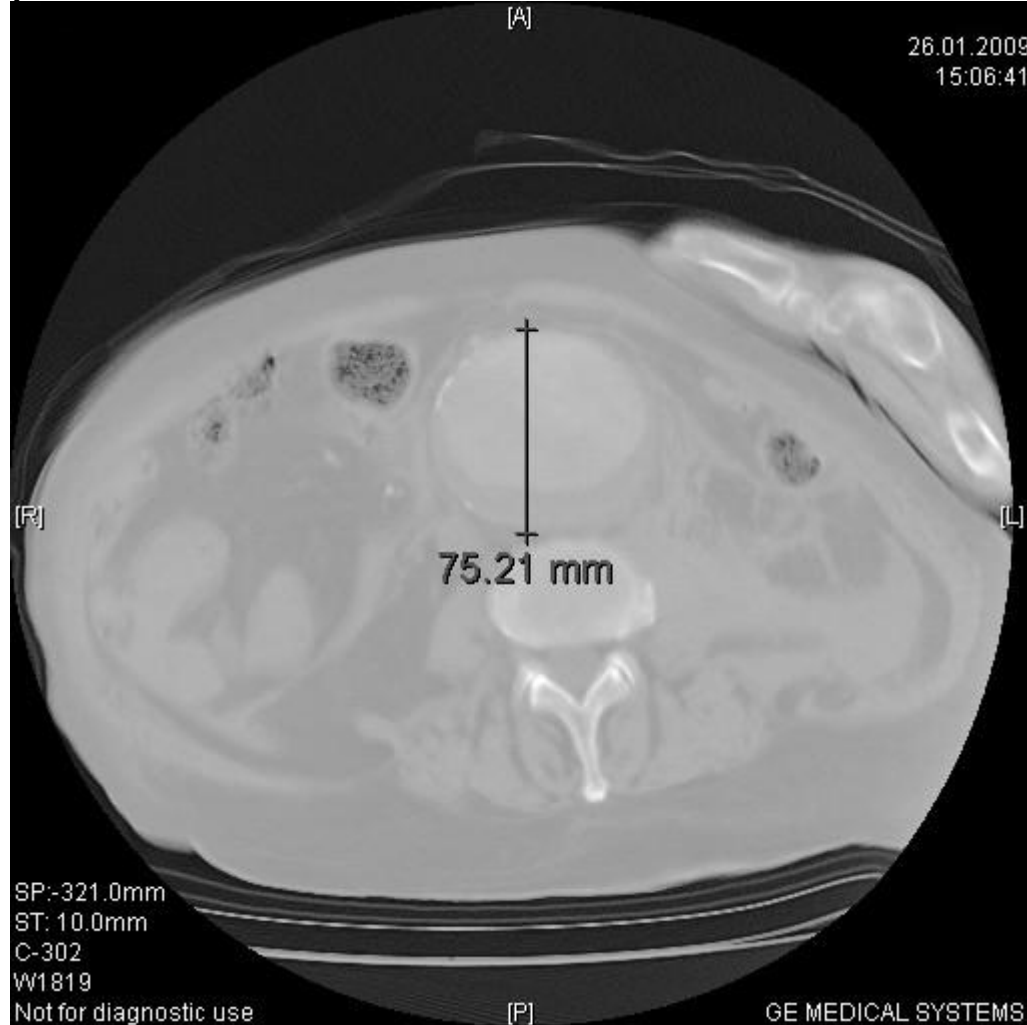
GİRİŞ: Aort diseksiyonu, gerçek acilerden biridir, hastalar ciddi karın, göğüs, sırt ağrısı semptomları ile başvururlar ve mortalitesi çok yüksektir. İlerleyen yaşla birlikte hastalık insidansı artar. Hastalar alta yatan risk faktörleri ile birlikte değerlendirilmelidir.

OLGU: 75 yaşında erkek hasta 6 saat önce tuvaletini yaparken, ıkınma ile başlayan karın ağrısı şikayeti ile hastanemize başvurdu. Başvuru esnasında genel durumu orta, şuuru ve hava yolu açık olan hastanın, solunumu regüler 22/dk, dolaşım sistemi bakısında; TA:90/60 mmHg, Nabız:80/dk idi. HBSAg taşıyıcısı olan hasta psikoz, demans ve parkinson tanılarıyla takip ediliyormuş. 4 ay önce yapılan abdominal USG'de 72mm abdominal aort anevrizması tespit edilmiş. Hastanın yapılan fizik muayenesinde batında yaygın hassasiyet ve istemli defans mevcuttu, barsak sesleri hipoaktifti. Bilateral femoral nabazanlar zayıf olarak alınabiliyordu. Kronik psikotik rahatsızlıkları nedeniyle güç kooperasyon kurulabiliyordu. Laboratuvar tetkiklerinde Hb:10.5 g/dL,Htc:32.6 %, Trombosit:115.000/uL, WBC:17.300 uL, BUN:65 mg/dL, kreatin:1.17 mg/dL, glukoz:141 mg/dL olarak saptanmıştı. Diğer laboratuvar tetkikleri normal sınırlardaydı. Yapılan radyodiagnostik abdominal bilgisayarlı tomografide abdominal aortada hemen subrenal seviyeden başlayan en geniş yerinde 8 cm ölçülen, iliak bifurkasyon seviyesine kadar devam eden, en geniş yerinde 15 mm ölçülen kresentrik hipodens alanlarla karakterize anevrizmatik diseksiyon tespit edilmiştir(Şekil 1, Şekil 2). Hasta hemen Kalp Damar Cerrahisine konsulte edildi. Bu zaman sürecinde hemodinamik takibe alınan olguda hipotansiyon ve taşikardi gelişmesi üzerine acil cerrahi müdahale uygulandı. Operasyon esnasında kardiyopulmoner arrest gelişti, müdahale sonrası hasta exitus kabul edildi.

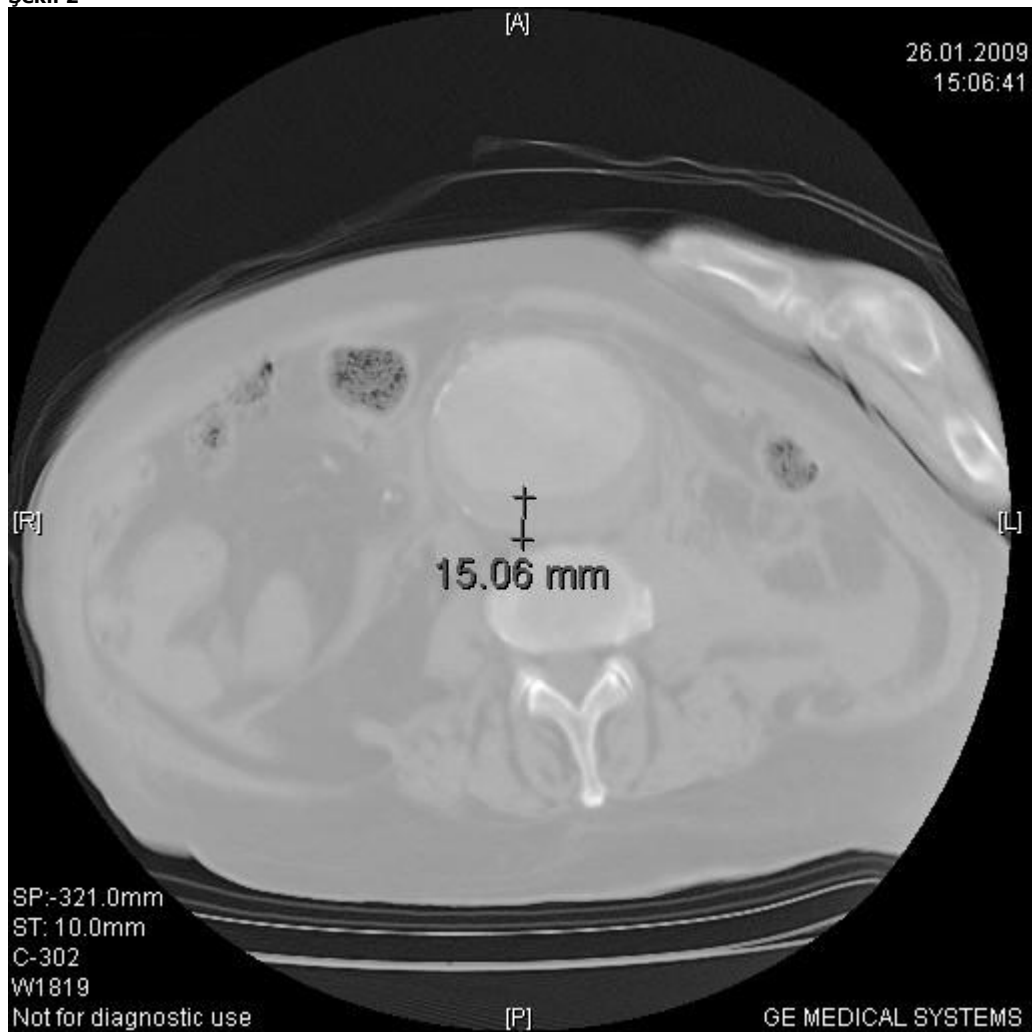
SONUÇ: Aort anevrizması olan hastaların takibinin sıkı bir şekilde yapılması gerekmektedir. Oryantasyon kurulamayan olgularda tanılal süreçte ciddi zorluklar yaşanabilmektedir. Yapılan detaylı fizik muayene ve risk faktörlerinin değerlendirilmesi tanılal süreci hızlandıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Aort diseksiyonu, ıkınma

Şekil 1



Sekil 2



[PP-087][diğer]

Recürrent Patella Dislokasyonu

Cemil Kavalcı¹, Gülizar Ünal², Osman Temizöz³, Polat Durukan⁴, Yunsur Çevik⁵

¹Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Edirne

²Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji AD, Edirne

³Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyodiagnostik AD, Edirne

⁴Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Kayseri

⁵Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servis, Ankara

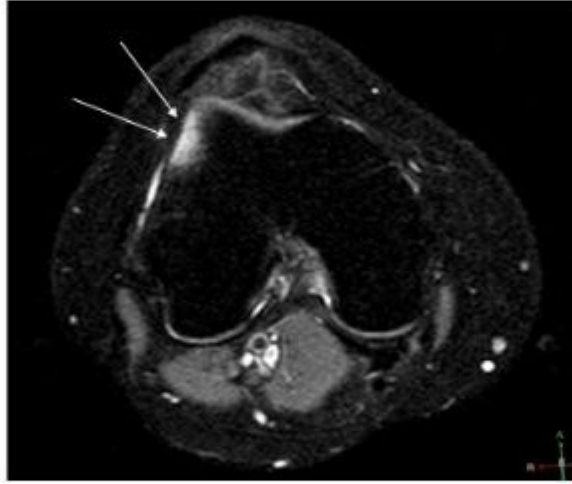
27 yaşında bayan hasta sağ dizinde ağrı ve şişlik şikayeti ile acil servisimize başvurdu. Anamnezden minübüsden inerken dizinin burkulduğu öğrenildi. Hastanın önceden halk oyunları ile ilgilendiği ve 2 kez patella dislokasyonu olduğu öğrenildi. Geliş anında hastada sağ patellar bölgede hassasiyet, ağrı ve şişlik vardı. Çekilen diz grafilerinde ve tomografisinde patella çıkığı olduğu tespit edildi. (Resim-1,2). Hastanın analjezisi ve sedasyonu sağlandıktan sonra; sağ dizin ekstansiyonuyla birlikte patellanın lateralden mediale doğru itilmesiyle patella normal anatomik pozisyonuna başarılı bir biçimde getirildi. Sağ diz üstü alçı atel uygulanarak hasta taburcu edildi. Çekilen diz MR'ında sağ femur lateral kondilde sunkondral kontuzyon ve sağ diz medial menisküs posterior boynuzda Grade II yırtık tespit edildi (Resim-3,4). Hastanın üç hafta sonra yapılan kontrol muayenesinde patellanın yerinde olduğu tespit edildi. Bu yazı ile patella çıkığının tanısı ve yönetiminin gözden geçirilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: acil, patella, luksasyon

diz CT



diz mr1



dizmr2



patella çıkığı



[PP-088][serebro vasküler]

Acil servise akut solunum yetmezliği ile başvuran bir olguda Guillan-Barre Sendromu

Ethem Acar¹, Türker Yardan¹, Hızır Ufuk Akdemir¹, Ahmet Baydın¹, Neslihan Akdemir²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Samsun

GİRİŞ: Guillan-Barre Sendromu (GBS) periferik ve kranial sinirlerin tutulumu ile seyreden akut demiyelinizan inflamatuvar bir hastalıktır. Bacaklardan başlayıp yukarıya doğru simetrik olarak ilerleyen motor güçsüzlük, derin tendon reflekslerinin alınamaması, bulber ve otonom tutulum temel özellikleridir. Bu çalışmada acil servise nefes darlığı nedeniyle başvuran ve yapılan inceleme sonucu GBS tanısı alan bir olgu sunulmuştur.

OLGU: Kırk dört yaşında erkek hasta acil servisimize nefes darlığı şikayeti ile getirildi. Hastanın yaklaşık on gündür gribal enfeksiyon tedavisi gördüğü, bir gün önce halsizlik ve bacaklarda güçsüzlük şikayetinin başladığı, daha sonra da nefes darlığının ortaya çıktığı öğrenildi. Hastanın acil servise kabulü sırasında yaygın siyanozu vardı ve solunumu yüzeiyeldi, bu nedenle hastaya acil entübasyon uygulandı. Fizik muayenede bilinci konfüze, her iki akciğerde solunum seslerinin azalmıştı. Hastanın dört ekstremitesi spontan hareketli ve derin tendon refleksleri simetrik olarak azalmıştı. Hasta solunum yetersizliği nedeniyle acil serviste entübe edildi ve mekanik ventilatöre bağlandı. Laboratuvar tetkiklerinde pH: 7.09, pCO₂: 112 mmHg, pO₂:60 mmHg, O₂Sat: %86.9, lökosit:17100/uL idi. Hastanın çekilen göğüs ve beyin tomografisi normal olarak değerlendirildi. Hastanın ekokardiyografi bulguları normaldi. Yapılan EMG'de polinöropatik tutulum saptandı. Hastaya lomber ponksiyon yapıldı ve beyin omurilik sıvısında artmış protein düzeyi tespit edildi. Hasta GBS tanısı ile nöroloji servisine yatırıldı. Hastanın uygulanan intravenöz immünglobulin tedavisi sonrası şifa ile taburcu edildiği öğrenildi.

SONUÇ: Acil servise solunum yetmezliği nedeniyle başvuran hastalarda, solunum yetmezliğinin, diğer nedenlerin yanı sıra nöromuskuler kaynaklı olabileceği de akılda tutulmalıdır. GBS tanısı alan ve solunum yetmezliği mevcut hastalarda destek tedavisinin yanı sıra, yakın takip, mekanik ventilasyon, intravenöz immünglobulin ve plazmaferez uygulanması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Guillen Barre Sendromu, Solunum Yetmezliği, Acil servis

[PP-089][çevresel]

Dış Kulak Yolunda Kene

Abdullah Dalğıç¹, Tolga Kandoğan¹, Hasan Kavak², Alpay Arı³, Nazif Erkan², Mehmet Ziya Özür¹

¹İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği

²İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servis Kliniği

³İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği

Keneler insanların dahil olduğu pek çok vertebralıda hastalıklar meydana getirebilirler ve virus, riketsia ve protozoalar gibi patojenlerinde önemli vektörleridir. İnsanlarda keneler vücudun tüylü ve tüysüz bölgelerinde yerleşebilirler, nadir olarakta dış kulak yolunda bulunabilirler.

Bu çalışmada acil servise kulak ağrısı ile başvuran ve yapılan muayene sonucunda dış kulak yolunda iki adet kene saptanan bir hasta sunulmuştur.

12 yaşındaki bir kız çocuğu bir günlük kulak ağrısı yakınması ile acil servise başvurdu. Otolojik muayenede dış kulak yolunu bloke eden şiş bir kene izlendi. Dış kulak yolu ödemli olduğu ve kene tarafından da bloke edildiği için timpanik membran izlenemedi. Hastanın anamnezinde evde köpek beslediği öğrenildi. İnce bir forseps ile kene bütün olarak çıkartıldı. Timpanik membranın perforasyonu olmadığı izlendi. Ancak kene çıkartıldıktan sonra dış kulak yolunda bir kenenin daha olduğu gözlemlendi. İkinci kene dış kulak yoluna yapışık değil, mobildi. Bu kenede tam olarak çıkartıldı. Daha sonra hastaya geniş spektrumlu bir antibiyotik, analjezik ve antihistaminik verilerek taburcu edildi. Her iki kenede Kırım Kongo Kanamalı Ateşi açısından değerlendirilmek üzere infeksiyon hastalıkları laboratuvarına gönderildi. Kenelerin Hyeloma türünden olduğu rapor edildi.

Dış kulak yolunda rastlanabilen organik yabancı cisimler arasında kenelerinde olduğu hatırlanmalı ve Kırım Kongo Kanamalı Ateşi riski nedeniyle bu bölgede tespit edilen kenelerinde bir bütün olarak çıkartılması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: dış kulak yolu, kene

[PP-090][toksiloloji]

Flumazenil uygulanması teşhis mi? tedavi mi? iki olgu sunumu

Türker Yardan, Ethem Acar, Hızır Ufuk Akdemir, Ahmet Baydın
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Samsun

GİRİŞ: Benzodiyazepin zehirlenmesi sersemlik, ataksi, nistagmus, dizartri ve koma şeklinde kendini gösterir. Bu çalışmada acil servisimize sebebi bilinmeyen koma nedeniyle getirilen ve flumazenil tedavisi sonrası benzodiyazepin zehirlenmesi tanısı alan iki olgu sunulmuştur.

OLGU 1: Elli yedi yaşında erkek hasta acil servisimize bilinç kaybı nedeni ile getirildi. Hasta bir otel odasında bulunmuştu ancak hasta yakını olmadığı için özgeçmişini öğrenilemedi. Fizik muayenede Glasgow koma skoru (GKS)'u 4, pupilleri miyotik idi. Laboratuvar tetkikleri, beyin tomografisi ve MRI normal idi. Hastaya zehirlenme şüphesiyle tiamin ve naloksan uygulandı ama yarar görülmeydi. Daha sonra hastaya flumazenil uygulandı ve nörolojik yanıt alındı. Hasta 24 saat sonra koopere olmaya başladı ve yüksek doz benzodiyazepin aldığı öğrenildi. Hasta takibinin 3. gününde şifa ile taburcu edildi.

OLGU 2: Kırk üç yaşında bayan hasta acil servisimize bilinç kaybı nedeniyle getirildi. Hasta yakınlarından koma nedeni hakkında bilgi alınamadı. Hastanın depresyon tanısı ile valproik asit tedavisi aldığı öğrenildi. Hastanın bilinci kapalı ve GKS 3, idi. Solunum yetmezliği nedeniyle hasta entübe edildi. Hastanın valproik asit düzeyi, diğer laboratuvar tetkikleri ve beyin BT normal idi. Zehirlenme şüphesiyle nazogastrik irrigasyon ve aktif kömür uygulandı. Uygulanan naloksan tedavisine yanıt alınamadı. Bu nedenle hastaya flumazenil verildi. Flumazenil tedavisi sonrası hastanın GKS 9 idi. 24 saat sonra extübe edilen hastanın yüksek doz benzodiyazepin aldığı öğrenildi. Hasta şifa ile taburcu edildi.

SONUÇ: Acil servise koma tablosunda getirilen hastalarda öykü çok önemlidir. Sebebi bilinmeyen koma'nın acil yaklaşımında benzodiyazepin antagonisti olan flumazenil'in rutin kullanılması önerilmemektedir. Beklide son çare olan Flumazenil, bu tip hastalarda acil tedavinin yanı sıra tanı koymaya da yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Benzodiyazepin, Flumazenil, Koma

[PP-091][dahili]

Warfarin tedavisi ile ilişkili alveoler hemoraji olgusu

Türker Yardan, Ali Kemal Erenler, Selim Genç, Hızır Ufuk Akdemir
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Samsun

GİRİŞ: Diffüz alveolar hemoraji hemoptizi, öksürük ve ilerleyici dispne ile kendini gösteren, kırmızı kan hücrelerinin alveolar boşluklarda birikimi ile karakterize bir sendromdur. Ancak oral antikoagülan kullanımına bağlı gelişen alveoler hemoraji nadirdir. Bu yazıda warfarin tedavisi sırasında gelişen alveolar hemoraji olgusunu sunmayı ve bu klinik tablonun acil yaklaşımına dikkat çekmeyi amaçladık.

OLGU: Elli sekiz yaşında kadın hasta, öksürünce ağızından kan gelmesi şikâyeti ile acil servise getirildi. Hastanın bu şikâyetlerinin iki gün önce başladığı ve giderek arttığı öğrenildi. Hastanın geçirilmiş iskemik beyin damar hastalığı ve atriyal fibrilasyon nedeni ile warfarin tedavisi aldığı öğrenildi. Fizik muayenede vital bulguları stabil idi, akciğer sesleri bilateral bazalde kabalaşmıştı ve sol akciğer orta zonda raller vardı. Laboratuvar incelemesinde lökosit 13.4 bin/uL hemoglobin 12.6 g/dL, trombosit: 204 bin/uL, INR: 9.7 ve kan gazı normal sınırlarda idi. Elektrokardiyografide makul yanıtli atriyal fibrilasyon mevcuttu. PA akciğer grafisi ve toraks bilgisayarlı tomografi görüntüleri değerlendirildiğinde her iki akciğerde alt loblarda daha fazla olmak üzere tüm loblarda hava bronkogramları içeren bilateral ve simetrik konsolidasyon alanları izlenmekte idi. Hasta oral antikoagülan kullanımına bağlı pulmoner hemoraji tanısı ile acil gözlem ünitesinde takibe alındı. Takip süresince hastaya destek tedavisinin yanı sıra oksijen, taze donmuş plazma ve K vitamini verildi. Hastanın yatışının üçüncü gününde INR: 1.51'e geriledi, şikâyetleri düzeldi ve hasta şifa ile taburcu edildi.

SONUÇ: Hemoptizi birçok nedene bağlı olarak ortaya çıkabilir. Bu şikâyetle acil servise başvuran hastaların ayırıcı tanısında oral antikoagülan kullanımı sorgulanmalıdır. Bu durumda hastalara INR kontrolü, yeterli solunum desteği, monitörizasyon, yakın takip, taze donmuş plazma ve K vitamini uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Alveoler hemoraji, Warfarin, Acil servis

[PP-092][dahili]

Hipertansif Acil Vakaların Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Sevinç Türkdemir¹, Muhittin Demirkasımoğlu¹, Neşe Turan¹, Hasan Karabulut¹, Hakan Güdücü¹, Alper İhsan Çanga¹, Gülay Önen¹, Muzaffer Akkaya¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi hipertansif vakaların dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışma ile 2006 yılındaki tüm vakaların dağılımı incelenmiştir. 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 2401'inin (%3,8) hipertansiyon tanısı aldığı anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %65,4'ü kadın, %79,8'i 50-84 yaş grubundadır. Kadın/Erkek oranı 1,9'dur.

Başvuruların %95,6'sı medikal başvuru olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %61'i hastaneye nakil, %30'u yerinde müdahale, %4,8'i hastaneler arası nakil, %0,2'si ölümlle sonuçlanmıştır.

Hastaneye nakledilen 1581 vakanın %22,1'i Dışkapı Erişkin Hastanesi, %16,1'i Numune Hastanesi, %9,7'si Ankara Hastanesine nakledilmiştir.

Başvuruların %33,4'ü saat 10-15 arasında gerçekleşmiştir. Başvurular %15,6'sı Perşembe günü gerçekleşmiştir. Başvuruların %25,7'si Yaz aylarında (Aralık %11) gerçekleşmiştir. Nedeni belirlenen başvuruların %80,7'si kalp-damar, %11'i endokrin, %4,5'i solunum yolu yakınmaları ile başvurmuştur. 9 vakada arrest saptanmış, 4 vakaya KPR uygulanmıştır. Başarı oranı %50 olarak gerçekleşmiştir. Vakaların %2,2'sinde travma, %10,8'inde diabet, saptanmıştır.

Vakaların sadece %5,3'ünde taşikardi, %76,9'unda hipertansiyon saptanmıştır.

Vakaların %86,4'ünde bilinç açık, %96,6'sında pupiller normal, %90,2'sinde solunum normal, %77,2'sinde cilt normal olarak saptanmıştır.

Hastane sonucu elde edilen 233 vakadan %94,4'ü taburcu olmuş, %2,6'sı hastanede ölmüştür.

Vakaların %92,1'i kentsel bölgelerden (onbinde 7,7'si Yenimahalle İlçesi) başvurmuştur. Başvuru oranı on bin kişide 5,3 olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %95,7'si primer, %4,3'ü sekonder hipertansiyon tanısı almıştır.

Vakaların %52,2 'sinde birlikte diğer sistemlerde (%23,3'ünde kalp-dm, %22,1'inde endokrin, %18,2'sinde nörolojik) hastalık saptanmıştır.

Travma saptanan 79 vakanın %55,7'si düşme, %31,6'sı trafik kazası, %7,6'sı zehirlenmeye bağlıdır. Bu vakaların %50'sinde kafa travması saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Zamanında ve erken müdahale ile hızla gerileyen hipertansif durumlar, geç kalındığında ölümcül veya sakatlıklara neden olabilmektedir. İkincil komplikasyonlardan korunmak için koruyucu önlemlerin yaygınlaştırılması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Hipertansif aciller, Ankara 112, Acil Epidemiyolojisi, Ambulans, Hastane öncesi

[PP-093][akut abd]

Genç Bir Kadın, Karın Ağrısı ve Hemorajik Şok: Aklınızda Bulunsun !

Cüneyt Ayrik, Evren Uygungül, İsmet Parlak, Ulaş Karaaslan
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Mersin

Renal anjiomyolipomlar anormal damarlanma, düz kas ve yağ dokusu elementlerinden oluşan böbreğin nadir görülen benign tümörleridir. İnsidensi %0.3-3 dolayındadır ve kadınlarda erkeklerden 4 kat daha fazla görülmesi tümörün büyümesinde hormonal bir komponenti düşündürmektedir.

Büyük anjiomyolipomların spontan rüptürü hemoraji ile sonuçlanır. 4 cm'nin üzerindeki lezyonlarda kanama riski %50'den fazladır. Hastalar hipotansiyon, ağrı ve şok tablosu ile gelebilir.

Olgu Sunumu

32 yaşında kadın hasta ciddi yan ağrısı, halsizlik, hemoglobin değerinde düşme ve sağ flank bölgede ağrılı şişlik nedeniyle dış merkezden hastanemiz acil servisine getirildi. Fizik muayenesinde; hasta tam oryante, soğuk, terli ve endişeli görünümde. Vital bulguları: kan basıncı 80/60 mmHg, nabız 130/dakika, solunum sayısı 28 /dakika ve ateş 36 0C. Kalp ritmik ve taşikardikti. Abdominal muayenede; sağ flank bölgede ve sağ alt kadranda hissedilebilen duyarlı bir sert kitle mevcuttu ve idrar torbasında makroskopik hematüri göze çarpyordu. Dış merkezde yapılan karın USG'si normal olarak değerlendirilmiş ve Hb değeri 6.2 mg/dL olarak ölçülmüş.

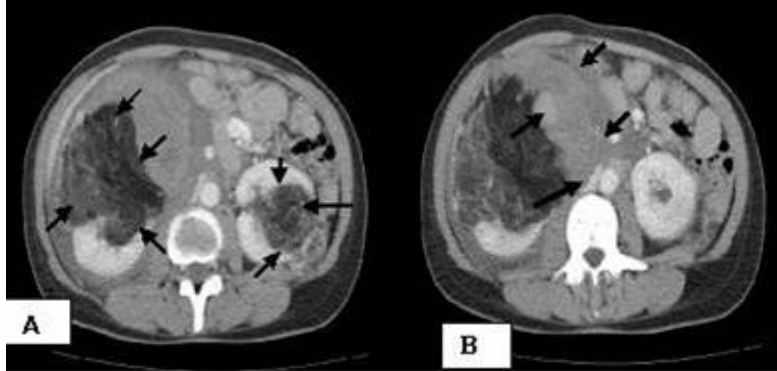
İlk resüsitasyon işlemleri sonrası hasta derhal kontrastlı BT'ye gönderildi. Çekilen MDCT'de (multi detektör bilgisayarlı tomografi) her iki böbrekte anjiomyolipom (sağdaki yaklaşık 14,5x9,5x15,5 cm boyutlarında) ile uyumlu lezyonlar ve sağ böbrekteki lezyondan kaynaklandığı düşünülen, sağda retroperitoneal alan ve pelvisi doldurduğu görülen hemoraji ile uyumlu görünüm mevcuttu. Hasta üroloji tarafından yoğun bakıma alındı ve 3 ünite kan trasfüzyonu yapıldı. Bir gün sonra renal anjiyografi sonrası sağ böbrek alt polde kanaması izlenen segmental artere yönelik embolizasyon işlemi yapıldı.

Sonuç

Sağ flank bölge ve sağ alt kadranda ağrısı, hipotansiyon ve şok bulguları ile gelen genç bir kadın hastada renal anjiomyolipom rüptürü ve hemorajisi akla gelmelidir.

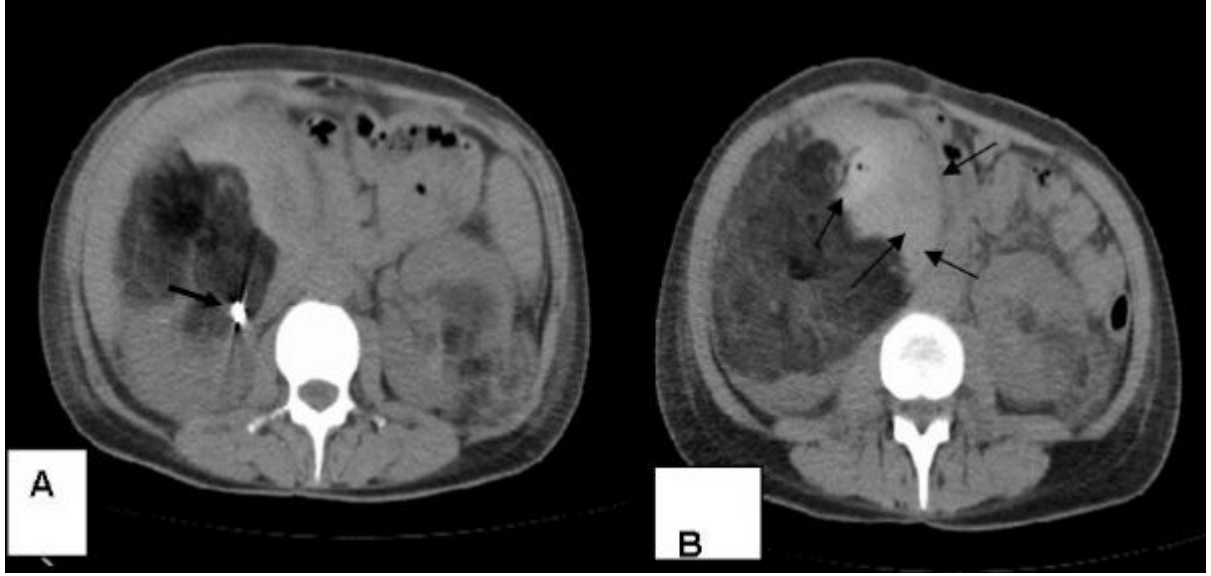
Anahtar Kelimeler: anjiomyolipoma, haemorrhage, renal

Şekil 1



(A) siyah oklarla sınırlandırılan alanlarda sağ ve sol böbrekte anjiomyolipom, (B) siyah oklarla sınırlandırılan alanda hematoma ile uyumlu görünüm

Şekil 2



Embolizasyon işlemi sonrası hastanın hemoglobin değerlerinde persisten düşme nedeniyle çekilen kontrol MDCT görüntüsü: (A) embolizasyon işlemi sonrası metal artefaktı (siyah ok) (B)yeni gelişen akut kanama alanı (siyah oklar)

[PP-094][kardiak]

Senkop ve Pulmoner Hipertansiyonun Nadir Bir Nedeni: Büyük Sol Atriyal Miksoma

Cüneyt Ayrik¹, İsmet Parlak¹, Burak Akçay², Filiz Demir¹, İbrahim Toker¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Mersin

²Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji AD, Diyarbakır

Atriyal miksoma kalbin benign bir tümörüdür ve daha çok sol atriyumda görülür. Klinik bulgu ve semptomlar nonspesifik olabilir. Lezyonun genişliği genelde 2 ile 6 cm arasında değişir. Tümörün büyüklüğüne ve lokalizasyonuna bağlı olarak hastalar asemptomatik olabileceği gibi, senkop, pulmoner hipertansiyon, akciğer ödemi ve tromboembolik olaylara bağlı ani ölüm nedeniyle de getirilebilirler.

OLGU:

57 yaşında kadın hasta son zamanlarda kısa mesafe yürüyüşü sonrası meydana gelen üçüncü senkop atağı nedeniyle acil servisimize getirildi. Genel durumu orta ancak oryantasyonu tam olan hasta, yaklaşık 3 aydır olan göğüs ağrısı ve nefes darlığı tanımlıyor. Son zamanlarda efor kapasitesi iyice azalmış.

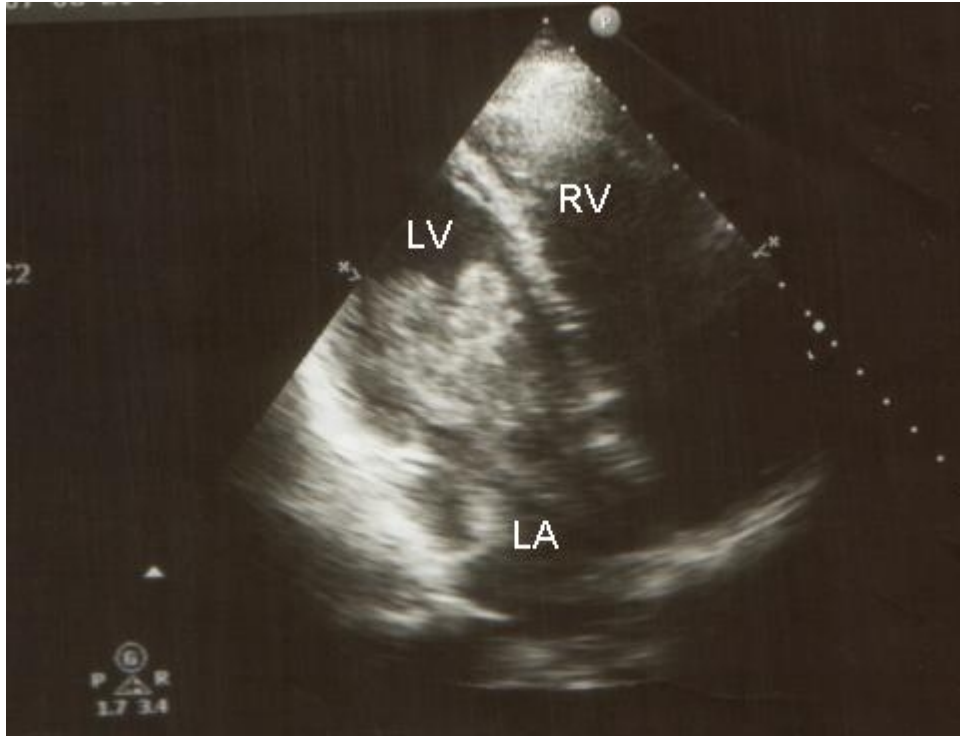
Fiziksel muayenede kan basıncı 87/50 mmHg ve kalp hızı 80 atım/ dakikaydı. EKG'de V1-V3 arasında T negatifliği vardı ve V2'de R dalgasının amplitüdü S dalgasına eşitti. Hastanın laboratuvar değerleri; hemoglobin 10.7g/dL, hematokrit 33,2%, 9140 lökosit/dL, 412 100 trombosit /mm³, kreatinin 0.76 mg/dL, üre 46 mg/dL, CRP 131 mg/L ve troponin düzeyi normaldi. Hastada bu anamnez ve bulgularla ekokardiyografi planlandı. Transtorasik ekokardiyografi; sol atriyum boyutu artmış, sol atriyumda sol ventriküle prolabe olan 6,6 x 4,5 cm boyutlarında miksoma ile uyumlu kitle, pulmoner arter basıncı 70 mmHg ve 2. derece triküspit yetmezliği bulgularını ortaya çıkardı (Şekil 1 ve Şekil 2). Hasta bu bulgularla kardiyoloji yoğun bakıma yatırıldı. 3 gün sonra operasyona alınan hasta yaklaşık 10. günde taburcu edildi.

TARTIŞMA:

Atriyal miksomalı olgularda semptomlar sıklıkla nonspesifik olduğu için erken tanı zorunludur. Acil servise senkop, egzersiz sonrası göğüs ağrısı ve nefes darlığı gibi şikayetlerle gelen hastalarda atriyal miksomadan şüphe edilmelidir.

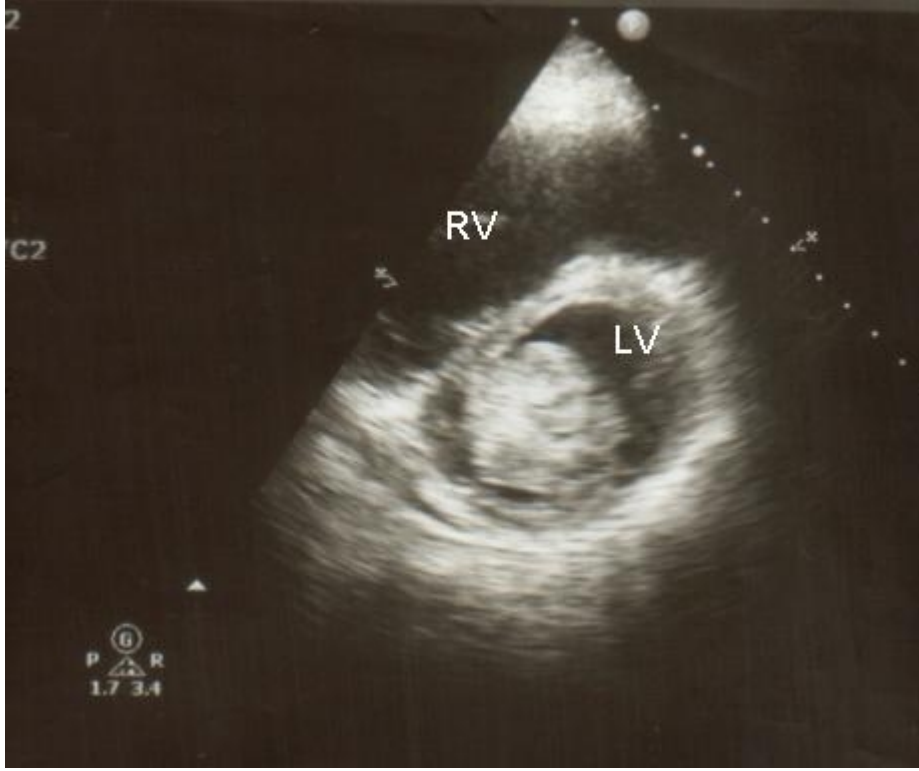
Anahtar Kelimeler: Left atrial myxoma, syncope

Şekil 1



Apikal dört- boşluk diastolik faz görüntüsü sol ventriküler kavite içine protrüde olan geniş sol atriyal miksomayı göstermekte

Şekil 2



Papiller kas düzeyinde parasternal kısa-aks diastolik faz görüntüsü sol ventriküler kavite içine protrüde olan geniş sol atriyal miksomayı göstermekte

[PP-095][sosyal]

Hastane Öncesi Arrest Vakaların Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Sevinç Türkdemir¹, Neşe Turan¹, Alper İhsan Çanga¹, Hakan Güdücü¹, Muhittin Demirkasımoğlu¹, Gülay Önen¹, Hasan Karabulut¹, Muzaffer Akkaya¹, Savaş Erarslan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAC: Hastane öncesi arrest vakalarının dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışmada 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 1549'unun (%2,4) arrest gerçekleştiği anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %62'si erkek, %56,8'i 55-79 yaş grubundadır. Erkek/Kadın oranı 1,6'dır.

Başvuruların %88,4'ü medikal, %6,7'si trafik kazası, %2'si diğer kaza başvurusu olarak gerçekleşmiştir. Vakaların %40,5'i hastaneye nakil, %5,4'ü hastaneler arası nakille sonuçlanmıştır.

Başvuruların %22,2'si saat 10-13 arasında gerçekleşmiştir. Başvurular %15,7'si Pazartesi günü gerçekleşmiştir. Başvuruların %26,2'si Kış aylarında (Kasım %10) gerçekleşmiştir.

Vakaların %53,3'ünde ölüm saptanmış, %75,1'ine KPR uygulanmıştır. KPR başarı oranı %47,3 olarak saptanmıştır. Hastane sonucu öğrenilen 102 vakanın %53,9'u hastanede ölmüş, %37,3'ü taburcu edilmiştir.

Muayenelerinde %93,4'ünde bilinç kapalı, %76,4'ünde pupiller dilate, %85,3'ünde solunum yok, %45'inde cilt siyanotik, %48,7'sinde soluk olarak saptanmıştır.

Hastaneye nakledilen arrest vakaların %12,6'sı Ankara Hastanesi, %11,6'sı Dışkapı Erişkin Hastanesi, %11,6'su Numune Hastanesine nakledilmişlerdir.

Başvuru oranı on bin kişide 3,4 olarak gerçekleşmiştir.

Kardiyak kökenli 184 arrestin %60,3'ü myokart enfarktüsü, %16,8'inin kalp yetmezliği, %6,5'inin ritim düzensizliği, %5,4'ünün kronik MI, %4,9'unun hipertansiyona bağlı olduğu saptanmıştır.

Nedeni Belirlenen arrestlerin %32'sinde ölüm önlenemez iken, %44,8'i kalp-damar sistemi (%17,1'i İskemik hastalıklar, %4,4'ü kalp yetmezliği), %8'inde kanserler, %6,3'ünde solunum yolu hastalıkları, %4,9'unda nörolojik hastalıklar olduğu belirtilmiştir.

Yaralanma nedenleri olarak %53,8'inde trafik kazası, %9,1'inde kesici cisim, %8,4'ünde ateşi silah, %8,4'ünde zehirlenme saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin en önemli göstergelerinden biri arrest vakalara ulaşılabilmesi ve zamanında uygun hastaneye ulaştırılabilmesidir. Arrestlerin nedenlerinin saptanması personelin eğitimleri ve müdahale araçlarının belirlenmesinde önemli bir yer tutacaktır.

Anahtar Kelimeler: Arrest, Hastane Öncesi, Ambulans, Acil Epidemiyolojisi, Ankara 112

[PP-096][serebro vasküler]

Bilinç bulanıklığı ile acil servise gelen altı hastada EEG bulguları

Arzu Denizbaşı, Özlem Güneysel, Özge Onur, Melike Akkoyun
Marmara Üniversitesi Acil Tıp AD

GİRİŞ: Yaşlı hastalarda bilinç bulanıklığı acil servise başvuru nedenlerinin başında gelir ama çoğunlukla nedene yönelik pek bir kanıt saptanamaz. Hastaların tanısına gitmek için öykü ve fizik muayene yetersiz kalacağı için ileri laboratuvar ve görüntüleme tetkikleri gerekir.

AMAÇ: Bilinç bulanıklığı ile gelen yaşlı hastalarda EEG yapılmasının tanı ve tedaviye olan katkısını belirtmek.

YÖNTEM: Acil Servisimize Ocak- Mart 2009 aylarında bilinç bulanıklığı ile başvuran yaşlı hastalar retrospektif olarak tarandı. Hastalarda biyokimyasal ve radyolojik tetkikler yapıldı. Her hastada bilinç durumu için sepsis taraması da yapıldı.

SONUÇ: Hastaların yaş ortalaması 74.50 yıl olup hepsi kadındı. Bu hastalarda yapılan öykü, fizik muayenede bilinç bulanıklığı açıklayacak bir durum saptanmadı. Dahili, kardiyak veya nörolojik yeni tespit edilmiş bulgu saptanmadı. Biyokimyasal laboratuvar tetkikleri başvuru anında aşağıdaki gibi idi. Nörolojik görüntülemeler yapıldığında hastalarda eskiden mevcut duruma eklenmiş yeni bir enfarkt, kanama veya intrakranyal kitle tespit edilemedi. Kardiyak monitorizasyon ve EKG' de yeni bir patoloji saptanmadı. Sepsis için alınan kültürlerde no: 3 ve no: 5 olan hastanın idrar kültüründe üreme oldu. Her altı hastanın EEG' sinde yaygın metabolik yavaşlama ile uyumlu zemin aktivitesi saptandı. Hastalara "Nonkonvulzif Status" tanısı konuldu. Bu hastalarda "nonkonvulzif status" tanısı konduktan sonra kılavuzlara uygun olarak diazepam ve/veya epdantoin infüzyonu yapıldı. Monitorize takip edilen bu hastalar bilinç durumları düzeldikten sonra taburcu edildiler.

TARTIŞMA: Bilinç bulanıklığı olan hasta tanısında eğer diğer tetkikler yol gösterici değilse EEG önemli bir oynar.

Anahtar Kelimeler: Bilinç bulanıklığı; Nonkonvülzif status; EEG

Sonuçlar

Hasta No	Na Meq/L	K Meq/L	Glukoz Mg/dL	Lökosit /mm ³	Hemoglobin gr/dL	CRP mg/L	Osmolarite mOsm
1	131	3.2	145	7800	11.0	2.4	281.2
2	128	2.9	78	6400	9.8	7.0	288
3	141	3.1	123	12000	10.3	28.3	276.3
4	136	4.8	157	15000	12.0	4.0	293.3
5	129	4.3	88	11500	10.6	38.0	284.6
6	127	3.9	103	9500	12.0	14.2	279.7
Ortalama	132	3.7	116	10370	10.9	15.7	284.0

[PP-097][sosyal]

Acil Tıp eğitiminde Probleme Dayalı Öğrenme' nin yeri

Arzu Denizbaşı, Özlem Güneysel, Özge Onur, Kerem Kabaroğlu
Marmara Üniversitesi Acil Tıp AD

GİRİŞ: Probleme Dayalı Öğrenme (PDÖ) eğitilen gurubun başarısını interaktif yöntemler ile artırmaya dayandırır.

AMAÇ: Tıp Eğitiminde kullanılan bu yöntemin klasik eğitim ile karşılaştırılması ve genelde klasik eğitim alan paramedik eğitimindeki sonuçların incelenmesidir.

YÖNTEM: Anabilim Dalımızda eğitim gören Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu' nun 21 paramedik öğrencisinin başarıları değerlendirildi. Prospektif kesitsel olan bu çalışmada öğrencilerin başarı düzeyleri kıyaslandı. Öğrencilere "göğüs ağrısına yaklaşım" dersi klasik olarak hazırlandı. Ayrıca sonra "hipertansiyon" konusu öğrencilere vaka üzerinden PDÖ' ye uygun olarak hazırlatıldı. Bu vaka senaryoları hipertansiyon ile baş ağrısı, hipertansiyon ile epistaksis ve hipertansiyon ile göğüs ağrısı olarak hazırlandı. Bu derslerden önce ve sonra testler yapılarak her dersin öğrenme oranları ölçüldü. Guruplar arası karşılaştırma için Chi- kare testi kullanıldı.

SONUÇ: Ortalama olarak göğüs ağrısına yaklaşım dersinin ön test başarıları %42, son test başarıları %86; hipertansiyon dersinin ön test başarıları %50, son test başarıları %98 olarak bulundu. Ön testler arasındaki fark anlamsızdı ($p>0.05$). Son testler arasındaki fark ise anlamlıydı ($p=0.04$).

TARTIŞMA: Probleme Dayalı Öğrenme (PDÖ) yaklaşımı, bilginin kazanılmasındaki edilgen tutumu dışlamayı hedefler. Öğrencilerden küçük guruplar oluşturulur, gurptaki tartışmaları yönlendirmek üzere gruba bir öğretim üyesi eşlik eder ve oturumların başlangıç noktasında bir senaryo yer alır. Paramedik eğitiminde PDÖ kullanımı öğrenmeyi artırmaya katkıda bulunan etkili interaktif bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Probleme Dayalı Öğrenme; Paramedik; prospektif

[PP-098][sosyal]

Medikal uyarılara rağmen, muayeneden sonra Acil Servisi terk eden hastaların özellikleri

Murat Sarıtemur, Arzu Denizbaşı, Fatma Sarı Doğan, Özlem Güneysel, Özge Onur
Marmara Üniversitesi Acil Tıp AD

GİRİŞ: Acil serviste muayene olduktan sonra medikal uyarılara rağmen herhangi bir tedavi almadan ya da tedavileri tamamlanmadan ayrılan, durumu ciddi hastalar, hem kendilerine hem de hekimlerine sorumluluk yüklemektedir. Bu çalışmanın amacı medikal uyarılara rağmen acil servisten ayrılan hastaların genel özelliklerini belirlemek, ayrılma nedenlerini ve aciliyetlerini incelemektir.

GEREÇ-YÖNTEM: 1 Haziran 2007 - 31 Mayıs 2008 tarihleri arasında Marmara Üniversitesi Hastanesi Acil Servisine başvuran, doktor tarafından görüldükten sonra medikal uyarılara rağmen kendi yazılı onayı ile acil servisten ayrılan 18 yaş üzerindeki hastalar çalışmaya alındı. Genel karakteristik özellikler, The Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale'ya göre hastaların aciliyet durumu ve acil serviste kalış süreleri not edildi. Hastaların ayrılmadan önce imzaladıkları formlardan ayrılma nedenleri belirlendi.

BULGULAR: Çalışmaya toplam 321 hasta alındı. Bir hekim tarafından muayene edildikten sonra, medikal uyarılara rağmen acili terk eden hastalar, aynı dönemde acil servise başvuruların %1,1'ini oluşturmaktadır. Hastaların %54,2'si "acil" olarak değerlendirildi. Ortalama yaş $48,7 \pm 18,6$ ve hastaların %47,7'si erkekti. Acil serviste kalış süresi ortalama $150,5 \pm 149,8$ dakikaydı. Hastaların yaklaşık üçte biri (111 hasta, % 34,6) müşahedeyi kabul etmediği için ayrıldı. İkinci sıklıkta ise hastalar, sağlık güvencelerinin olmaması veya olan sağlık güvencesinin hastanedeki masrafları karşılamaması nedeniyle ayrıldığını yazdı. Bekleme süresinin uzaması nedeniyle ayrılan hastaların sayısı ise 60 (% 18,7) olarak saptandı.

SONUÇ: Hastaların acil servisten ayrılma nedenlerinin belirlenmesi, bu konuda çözüm yollarının bulunmasına katkıda bulunabilir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis; medikal uyarılara rağmen ayrılma.

[PP-099][sosyal]

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü 112 İl Ambulans Servisi Başhekimliği Çalışanlarının Genel Sıkıntı Düzeyinin Belirlenmesi Anket Çalışması ve Psikolojik Destek Programı

Çağay Dürü¹, Sedat Işıklı², Rabia Özbaş³, Pınar Haksal⁴, Aynur Vural⁵

¹Başkent Üniv.

²Hacettepe Üniv.- Psikoloji Bölümü

³Ankara Adliyesi 7.aile mahkemesi

⁴Hacettepe Hastanesi çocuk onkoloji bölümü

⁵Ankara İl Ambulans Servisi Başhekimliği

Travmatik yaşantılar, gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidinin bulunduğu, ağır yaralanmanın veya fiziksel bütünlüğe yönelik bir tehdidin ortaya çıktığı ve kişinin kendisinin yaşadığı ya da şahit olduğu olaylar olarak tanımlanmaktadır. (APA, 1994) Travmatik yaşantılar, doğaları gereği, olağandışıdır. Bu olağan dışılık, sadece günlük yaşam olaylarıyla kıyaslandığında daha seyrek ortaya çıkışlarıyla değil, aynı zamanda günlük yaşam olaylarıyla uyumu sağlayan başa çıkma yollarının iflas etmesiyle açıklanmaktadır.

Travmatik yaşantılarla ilgili önemli bir gerçek, olayı sadece yaşayanların değil, aynı zamanda olaya şahit olanların da olaydan etkilenebilecekleridir. Özellikle yardım verenlerin müdahale ettikleri olaylardan olumsuz şekilde etkilenebilecekleri bilinmektedir. Sağlık çalışanları olarak özellikle 112 ambulans çalışanları da, işleri gereği maruz kaldıkları zorlu yaşam olaylarından etkilenebilmektedirler. Bu amaçla, anket ve psikolojik destek programı grup etkinliği çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Regresyon Analizi sonuçları posterdeki tabloda belirtilmiştir.

112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanları, düşük düzeyde de olsa, travma sonrası stres belirtileri ve depresif belirtiler göstermektedirler. Bu belirtilerin düzeyleri, elbette kişiden kişiye değişmektedir. Yapılan grup çalışmalarından elde edilen izlenim, çalışanların pek çoğunun yaşadığı belirtileri ve sıkıntıları "yok saymaya" yönelik bir tutumunun olduğudur. Nitekim bazı katılımcılar, tüm ölçekleri hiçbir belirti yaşamadıklarını belirtecek şekilde doldurmuşlardır. Oysa yapılan iş gereği, belirli düzeyde bir sıkıntının yaşanması son derece doğal, hatta sağlıklı kabul edilmektedir. umutsuzluk, olayların yaşam üzerindeki olumsuz etkisi, sosyal destek ve disosiyasyonun stres belirtileri ve depresif duygudurum düzeyleriyle ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgular literatürle uyumlu görünmektedir (Dürü, 2006). Çalışanların, yaşadıkları travmatik olaylardan sadece olumsuz yönde etkilenmedikleri, travma sonrası büyüme gösterdikleri de gözlenmektedir. Ancak yapılan regresyon analizlerinde, problem çözme becerileri ve sosyal destek gibi koruyucu değişkenlerin büyümeyle ilişkili olmaması ilginç görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Travma, Travmatik Yaşantı, Depresyon, Anksiyete, Travma Sonrası Büyüme.

Regresyon Analizi Sonuçları

BAĞIMLI DEĞİŞKEN	ANLAMLI İLİŞKİ BULUNAN BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER	ANLAMLILIK DÜZEYİ
TRAVMA SONRASI STRES BELİRTİLERİ (KADIN)	Olay etkisi	p<.01
	Disosiyasyon	p<.001
	Umutsuzluk	p<.01
TRAVMA SONRASI STRES BELİRTİLERİ (ERKEK)	Olay etkisi	p<.001
	Disosiyasyon	p<.001
	Sosyal destek	p<.001
DEPRESYON DÜZEYİ (KADIN)	Umutsuzluk	p<.001
	Travma sonrası stres belirtileri	p<.01
	Sosyal destek	p<.001
DEPRESYON DÜZEYİ (ERKEK)	Umutsuzluk	p<.001
	Travma sonrası stres belirtileri	p<.05
TRAVMA SONRASI BÜYÜME (KADIN)	Olay etkisi	p<.001
TRAVMA SONRASI BÜYÜME (ERKEK)	Olay etkisi	p<.001

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü 112 İl Ambulans Servisi Başhekimliği Çalışanlarının Genel Sıkıntı Düzeyinin Belirlenmesi Anket Çalışması ve Psikolojik Destek Programı bulgular tablosu

[PP-100][serebro vasküler]

Hastane Öncesi Serebro-Vasküler Vakaların Dağılım Özellikleri (Ankara112, 2006)

Ahmet Haki Türkdemir¹, Sevinç Türkdemir¹, Muhittin Demirkasimoğlu¹, Alper İhsan Çanga¹, Gülay Önen¹, Neşe Turan¹, Hasan Karabulut¹, Hakan Güdücü¹, Muzaffer Akkaya¹, Savaş Erarlan¹, Mehmet Akif Güleç¹, Mustafa Aksoy²

¹Ankara 112 İl Ambulans Servisi

²Ankara İl Sağlık Müdürü

AMAÇ: Hastane öncesi Serebro-Vasküler (CVO) vakalarının dağılımlarını inceleyerek, alınacak önlemleri belirlemektir.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte bir çalışmada 2006 yılında gerçekleşen 63.664 başvurudan 3309'unun (%5,2) CVO olduğu anlaşılmıştır.

BULGULAR: Vakaların %54,5'i kadın, %71,4'ü 60 yaş üzeri grubundadır. Kadın/Erkek oranı 1,2'dir.

Başvuruların %97,8'i medikal başvuru olarak gerçekleşmiştir.

Vakaların %64,7'si hastaneye nakil, %22,5'i hastaneler arası nakil, %0,4'ü ölümlü sonuçlanmıştır.

Başvuruların %50,8'i saat 09-16 arasında, %16,5'i Cuma günü, %27,5'i Sonbahar aylarında (Kasım %11,3) gerçekleşmiştir.

Belirlenen nedenlerden %70,8'inde kalp hastalığı, %26,1'inde nörolojik semptomlar vardır. Vakaların 14'ünde ölüm saptanmış,

22'sinde arrest saptanmış, 18'ine KPR uygulanmıştır. KPR başarı oranı %72,2 olarak saptanmıştır. Hastane sonucu öğrenilen

428 vakanın %86'sı taburcu olmuş, %9,1'i hastanede ölmüştür.

Vakaların sadece %6,5'inde taşikardi, %27,6'sında hipertansiyon saptanmıştır.

Vakaların ilk muayenelerinde %55,3'ünde bilinç açık, %84,5'inde pupiller normal, %83,6'sında solunum normal, %70,1'inde cilt

normal, %24,6'sında soluk olarak saptanmıştır.

Hastaneye nakledilen 2895 CVO vakasının %22,9'u Dışkapı Erişkin Hastanesi, %19,9'u Numune Hastanesi, %14,1'i Ankara

Hastanesine nakledilmişlerdir.

Başvuruların %90,3'ü kentsel bölgelerden (10.000'de 19,2 Altındağ ve 10,8 Kızılcahamam İlçesi) olmuştur. Başvuru oranı on

bin kişide 7,3 olarak gerçekleşmiştir.

Kardiyak kökenli 292 CVO %59,2'si hipertansiyon, %15,4'ünün AMI, %9,2'sinin ritim düzensizliği olduğu saptanmıştır.

Serebrovasküler olaya eşlik eden hastalık grupları içinde %58,8'i kalp-damar hastalıkları, %15,4'ü diyabet, %6'sı solunum

sistemi hastalıkları oluşturmaktadır.

Serebrovasküler hastalık grubu içinde %42,1'i CVO, %10,1', hemipleji, %9,7'si beyin vasküler hastalıkları oluşturmaktadır.

SONUÇ ve ÖNERİLER: CVO hastane öncesi aciller içinde önemli bir yer tutan, önemli bir hastalık grubudur. Özellikle hastanede

uzun süreli yoğun-bakım gerektirmesi nedeniyle yer bulunması en zor hastalık grubunu oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Serebrovasküler olay, Hastane öncesi, Acil Epidemiyolojisi, Ankara 112, Ambulans

[PP-101][suicid]

Suisidal Koroziv Madde İçimi ve Batına Nafiz Kesici Delici Alet Yaralanması Birlikteliği: İki Olgu Sunumu

Başar Cander, Keziban Uçar, Çetin Yaylalı, Sadık Girişgin, Mehmet Gül
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

GİRİŞ: Koroziv madde içimi sonrası özefagus ve mide yaralanmaları sık görülmektedir. Şiddetli koroziv hasarda stridor, ajitasyon, siyanoz, hipoksi,taşikardi, GİS' de ülserasyonlar ve geç dönem karsinomlara sık rastlanmaktadır. Hava yolları obstrüksiyonları sonucunda hipoksi, ajitasyon ve halüsinasyonlar görülmektedir. Amacımız her iki vakanın da koroziv madde içimi ile kendilerini batının yni bölgesinden arka arkaya bıçaklama dürtüsü arasında ilişki olup olmadığını tartışmaktır.

Olgu Sunumu

Birinci olgu 42 yaşında erkek hasta bilinmeyen miktarda tuz ruhu içmiş. Alımdan yaklaşık yarım saat sonra karnının dört ayrı yerinden kendini bıçaklamış. Bunun üzerine acil servise getirildi. Gelişte dispneik, taşipneik idi. Hiperventilasyonu ve metabolik asidozu mevcuttu. Göbek üzerinde ikisi batına nafiz olmak üzere dört adet kesici yaralanması mevcuttu. Genel cerrahi ile konsülte edilerek acil operasyona alındı.

İkinci olgu 49 yaşında bayan hasta kireç çözücü içtikten sonra karnının dört yerinden kendini bıçaklamış. Bu nedenle acil servisimize sevk getirildi. Gelişte dipneik, taşipneik idi. Hiperventilasyonu ve derin metabolik asidozu mevcuttu. Göbek üzerinde üçü batın nafiz olmak üzere dört adet kesici yaralanması mevcuttu. Hasta genel cerrahi ve dahiliye kliniği ile konsülte edilerek acil diyaliz kararı verildi. Diyalizde kardiyak arrest geçiren hasta müdahalelere rağmen kurtarılamadı.

Sonuç ve **TARTIŞMA:** Her iki olgu da hipoksi, ajitsyon ve halüsinasyonlar gözlenmiştir. Yine her iki olguda metabolik asidoz ve batına nafiz kesici delici alet yaralanmasına maruziyet rastlanmıştır. Yüksek Dozda koroziv madde alımı sonrası suicid eğilimin artmış olabileceği görülmüştür. Literatürde benzer olgulara rastlanamamıştır.

Anahtar Kelimeler: koroziv madde,delici alet kesisi

[Sayfa: 102]

[PP-102][dahili]

Bitkisel tedavi ve inatçı hipoglisemi

Meltem Akkaş Camkurç, Nalan Metin Aksu, Cem Ayan, Deniz Aldemir, Hilal Hocagil, Mustafa Çağrı Sayılır
Hacettepe Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı

53 yaşında bayan hasta senkop nedeniyle yakınları tarafından Acil Servise getirildi. Bilinci kapalı olan hastanın kan şekeri 42 mg/dL ölçüldü. 50 gram %10 dekstroz verilmesinden sonra kan şekeri 85 mg/dL'ye yükselen hastanın bilinci açıldı. 30 dakika içinde tam olarak koopere ve oriyente hale geldi. 10 yıldır Hipertansiyon ve Tip II Diabetes Mellitus (DM) tanısı olan hasta son 1 haftadır ilaçlarını kullanmadığını söyledi. Birkaç gündür halsizlik, zaman zaman terleme, çarpıntı ve bayılacak gibi bir his geliyormuş. Şekerli gıdalar alımını takiben şikayetleri geçiyormuş.

Hastanın 3 gün boyunca IV Dekstroz puşeleri ile düzelen hipoglisemisi oldu. Herhangibir ilaç kullanımı ve enfeksiyon odağı yoktu. Kan kortizol ve insülin düzeyi normaldi. Hasta yeniden sorgulandığında DM için kullandığı ilaçları kestğini ve onun yerine bitkisel tedaviler uyguladığını söyledi. Bu tedavi kırmızı Reishi mantarı (Reishi Ganoderma) ve Gurmar (Gymnema Sylvestre) içeren bitki çaylarından ibaretti.

Hayvan deneylerinde Gymnema Sylvestre'nin hiperglisemik ratlarda hepatik glikojeni azalttığı deneysel olarak gösterilmiştir. Kan şekerini düşürücü etki; karaciğerde glikojenolizis ile glukoz salınımı, sonrasında glukozun dokularca alımının artırılması, ekstra insülin salınımı şeklinde açıklanmaktadır. Reishi Ganoderma çayının prospektüsünde, glukozun dokularca alımını arttırdığı söylenmekle birlikte, bu etkisini gösteren bir araştırmaya rastlamadık.

410 tane bitkinin kan şekeri düşürücü etkisi deneysel olarak gösterilmiştir. Bununla birlikte bu bitkilerin saf olmayan içerikleri, tam bilinmeyen miktarları, kan şekeri düzeyine ve kişilere göre değişebilen etkileri, yan etkileri ve insanlar üzerindeki etkilerinin tam olarak bilinmemesi nedeniyle, kullanımı sakıncalıdır.

Biz bu bildiri ile inatçı hipoglisemik semptomları olan bir hastayı sunarak, son günlerde popülerliği iyice artan bitkisel tedavilere dikkat çekmeyi amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, hipoglisemi, Gymnema Sylvestre, Reishi Ganoderma.

[PP-103][sosyal]

Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisinden Yapılan Sevklerin Analizi

Arif Onur Eden, Fatih Ozan Kahveci
Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servis, Erzurum

AMAÇ: Bu çalışmada Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aciline kış mevsimi içinde başvuran ve değerlendirmeleri sonrasında sevk edilmelerine karar verilen hastaların demografik özelliklerini belirlemeyi amaçladık. Ayrıca sevk edilmelerine sebep olan tanılar ile ilgili branşların dağılımını oluşturmayı ve bu tanıları belirlemek için istenen konsültasyonların sıklığını belirlemeyi amaçladık.

YÖNTEM: 01.12.2008-01.03.2009 tarihleri arasında hastanemize başvuran ve gerekli değerlendirmeleri yapıldıktan sonra sevkine karar verilen hastaların verileri SPSS 15.0 programına kaydedilerek istatistiksel analizleri yapıldı.

BULGULAR: 1 Aralık 2008-1 Mart 2009 tarihleri arasında Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aciline başvuran toplam 31164 hastadan gerekli değerlendirmeleri yapıldıktan sonra sevkine karar verilen 1096 hasta çalışmaya dahil edildi.

Hastaların 615'i erkek, 481'i kadındı. Yaş gruplarına göre en fazla >65 yaş olan hasta grubu için sevk kararı alınmıştır (% 34,4, n=377). Haftanın günlerinden en fazla sevk kararı verilen gün cuma günüydü (% 17,5, n=192). En fazla sevk yapıldığı saat dilimi 17.00-23.59 arasıydı (% 46,1, n=505). Travmatik nedenli hastalar dışındaki tüm hastaların başvuru anındaki ön tanılar içinde en sık sebep kardiyolojik nedenlerdi (% 21,3, n=233). Tüm hastaların %52,5 (n=575)'ine konsültasyon istenmiştir.

Hastaların sevk için esas kararı oluşturan son tanılar açısından en sık sebep kardiyolojik nedenlerdi (% 22,4, n=245).

Başvuru anındaki ön tanılar ile acilde serviste yapılan değerlendirmenin sonunda ulaşılan ve sevk kararına neden olan son tanıların tutarlılığı karşılaştırıldığında; hastaların % 67,6 (n=610)'sında bu tutarlılığın sağlandığı görüldü.

SONUÇ: Çalışmamız, hastanemiz Acil Servisinde değerlendirilen ve sevkine karar verilen hastaların en sık Cuma günü akşam saatlerinde en sık kardiyolojik nedenlerle sevk edildiğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Erzurum, Acil Servis, Sevk edilen hastalar

Ön tanılarına ve son tanılarına göre hastaların ilgili branşlara dağılımı

Branşlar	Ön tanılarına göre hasta sayısı ve yüzdesi	Son tanılarına göre hasta sayısı ve yüzdesi
	n (%)	n (%)
Kardiyoloji	234 (25,9)	244 (27,0)
Nöroloji	126 (14,0)	155(17,2)
Dahiliye	105 (11,6)	158 (17,5)
Genel Cerrahi	122 (13,5)	116 (12,8)
Göğüs Hastalıkları	106 (11,7)	102 (9,3)
Enfeksiyon Hastalıkları	112 (12,4)	77 (7,0)
Diğer**	32 (3,5)	50 (4,6)
Nonspesifik***	66 (7,3)	0 (0)
Toplam	903(100)	903 (100)

*Sütun yüzdesi **Psikiatri,göz,kalp-damar cerrahisi,üroloji,vs. ***Ağrı,bulantı-kusma,myalji

[PP-104][sosyal]

112 Ambulans Servisi Tarafından Acil Servise Getirilen Vakaların Analizi

Fatih Ozan Kahveci, Arif Onur Eden
Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servis, Erzurum

AMAC: Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisine başvuran vakalar arasında 112 Ambulans Servisi tarafından getirilen vakaların cinsiyet ve yaşa göre özelliklerini belirlemek.

METOD: 01.12.2008-01.03.2009 tarihleri arasında hastanemize 112 tarafından getirilen vakaların bilgisayar kayıtları, poliklinik defteri ve ambulans kayıt formu verilerinden yararlanılarak SPSS 15.0 istatistik programına kaydedildi ve istatistiksel değerlendirmesi yapıldı.

BULGULAR: Hastanemiz acil servisine Aralık 2008' de 9284, Ocak 2009'da 12981 ve Şubat 2009'da 8899 vaka başvurmuştur. Tüm vakalar içerisinde 1265 vaka 112 tarafından getirilmiştir. 112 tarafından getirilen vakaların %50,1'i (n=634) erkektir. %31,5'inin (n=399) 17 ile 45 yaş arasında olduğu saptanmıştır ve ortalama yaş 39,6±26,6'dır. Vakaların %17,2'si (n=217) salı günü getirilmişken %35,8'i (n=453) 12:00-17:59 saatleri arasında getirilmiştir. Travma nedeniyle getirilen vakaların, tüm vakaların %21,3'ünü (n=269) oluşturduğu belirlenmiştir. 45 yaş ve daha altı vakalarda travma nedeniyle getirilenler vakaların %26,6'sını oluştururken, 46 yaş ve üstü vakaların %14,1'ini travma vakalarının oluşturduğu belirlenmiştir.

112 Ambulans Servisi tarafından hastanemize getirilen hastaların başvuru anındaki tanıları arasında en sık olanı kardiyolojik nedeni tanılandı. Bu hastaların, hastanemiz acilinde değerlendirmeleri tamamlandığında konulan son tanıları arasında ise en sık olanı enfeksiyon hastalıkları ile ilgili tanılandı.

SONUÇ: Kış dönemi boyunca acil servise yapılan başvuruların %4,5'ini 112 tarafından getirilen hastaların oluşturduğu saptanmıştır. Çalışmamız tüm başvurular içinde aslında önemsenmeyecek bir orana sahip olan 112 vakalarına karşı acil servislerce gösterilen direncin daha az olması gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: 112, acil vakalar,ambulans reddetme

Yaşa göre geliş nedeniyle ilgili bölümler

Geldiği Bölüm	Yaş Grupları				Toplam
	0-16	17-45	46-65	>65	
Kardiyoloji	n 3 % 1,9	34 21,4	59 37,1	63 39,6	159 100,0
Nöroloji	n 28 % 19,2	32 21,9	32 21,9	54 37,0	146 100,0
Dahiliye	n 48 % 20,3	82 34,7	50 21,2	56 23,7	236 100,0
Genel Cerrahi	n 43 % 31,2	59 42,8	21 15,2	15 10,9	138 100,0
Göğüs Hastalıkları	n 30 % 39,5	6 7,9	16 21,1	24 31,6%	76 100,0
Enfeksiyon Hastalıkları	n 65 % 66,3	18 18,4	7 7,1%	8 8,2%	98 100,0
Diğer**	n 9 % 12,7	34 47,9	16 22,5	12 16,9	71 100,0
Nonspesifik***	n 4 % 28,6	5 35,7	2 14,3	3 21,4	14 100,0
Toplam	n 230 % 24,5	270 28,8	203 21,6	235 25,1	938 100,0

*Satır yüzdesi **Psikiatri,göz,kalp-damar cerrahisi,üroloji,vs. ***Ağrı,bulantı-kusma,myalji

Yaşa göre son tanılarla ilgili bölümler

Bölümler	Yaş Grupları				Toplam
	0-16	17-45	46-65	>65	
Kardiyoloji	n 3 % 2,3	25 18,8	51 38,3	54 40,6	133 100,0
Nöroloji	n 19 % 16,2	24 20,5	30 25,6	44 37,6	117 100,0
Dahiliye	n 31 % 17,7	67 38,3	36 20,6	41 23,4	175 100,0
Genel Cerrahi	n 29 % 21,2	55 40,1	27 19,7	26 19,0	137 100,0
Göğüs Hastalıkları	n 40	12	17	21	90

	%	44,4	13,3	18,9	23,3	100,0
Enfeksiyon Hastalıkları	n	83	37	19	13	152
	%	54,6	24,3	12,5	8,6	100,0
Diğer**	n	8	19	5	13	45
	%	17,8	42,2	11,1	28,9	100,0
Nonspesifik***	n	17	31	18	23	89
	%	19,1	34,8	20,2	25,8	100,0
Toplam	n	230	270	203	235	938
	%	24,5	28,8	21,6	25,1	100,0

*Satır yüzdesi **Psikiatri,göz,kalp-damar cerrahisi,üroloji,vs. ***Ağrı,bulantı-kusma,myalji,vb.

[PP-105][suicid]

Özkiyım amaçlı kafaya nazif ateşli silah yaralanmasında motor duyu defisiti olmayan ve Glaskow Koma Skalası 15 olan olgu

Cem Gün¹, Özcan Yavaş¹, Kamil Kayayurt¹, Abdullah Omer İbrahim², Erden Erol Ünlüer¹

¹Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İzmir

²Başkent Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul

GİRİŞ: Kafaya nazif ateşli silah yaralanması mortalitesi ve morbiditesi yüksek bir yaralanma şeklidir. Beyin parankiminde, prefrontal korteks de hasar olmasına rağmen, GKS (Glaskow Koma Skalası) 15 olması ve motor duyu defisiti bulunmaması çok ender rastlanan bir olaydır. Literatürde böyle bir vaka bulunmamaktadır. Özkiyım için ateşli silah kullanımı son yıllarda giderek artmıştır. Özellikle erkek cinsiyet, alkollü kişiler ve yalnız yaşayan bireylerde sık karşılaşılr.

OLGU: 51 yaşında erkek hasta, kendi silahı ile özkiyım amaçlı posteroinferiyör mandibuladan frontal bölgeye doğru 1 el ateş etmiştir. Fizik muayenede posteroinferiyör mandibulada 0.5cm giriş ve frontal bölgede 0.7cm çıkış deliği olmak üzere 2 adet yara mevcuttu, sol tarafta periorbital ekimozu mevcuttu, çıkış deliği kısmında (frontal bölgede) deri altı hematomu mevcuttu. Nörolojik muayenesinde patolojik bulgu yok ve GKS 15 di. Beyin BT (Bilgisayarlı Tomografisi) sinde; Frontal bölgede SAK(Subaraknoid Kanama)+, kontüzyon ve Frontal kemikte kırık mevcuttu.

TARTIŞMA: Kurşun yaralanmalarının mortalitesi ve morbiditesi; Kullanılan silaha, silahın tahrip gücüne, kurşun trasesine ve atış mesafesine bağlıdır. Hastanın Beyin BT sine bakıldığında, frontal lobda özellikle prefrontal bölgede kontüzyon ve SAK mevcuttur. Prefrontal korteksin görevleri dikkat, problem çözme ve kişilik ile ilgilidir. Hastaya yapılan Mini Mental testte dikkat ve hesap yapma bölümündeki başarısızlığı da bize prefrontal korteksin hasarlandığını göstermektedir.

SONUÇ: Ateşli silah yaralanmalarında nadirde olsa, kurşun yolağı hayati fonksiyonları kontrol eden yapıları ve dominan hemisferi hasarlamadan hastanın bilişsel ve entelektüel fonksiyonlarında azalmayla sonuçlanabilir. Uzun dönem takiplerinde bu hastaların minimal test gibi entelektüel fonksiyonları gösteren ölçüm metodlarıyla değerlendirilmesi ve takibe alınması uygundur.

Anahtar Kelimeler: GKS 15, Kafa Travması, Özkiyım, Penetran

[Sayfa: 106]

[PP-106][travma]

Sedimentation, c-reactive protein and white blood cell count in the multiple trauma patients

Müge Günalp, Salih Ekinci, Onur Polat, Arda Demirkan, Serdar Gürler
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara

OBJECTIVE: Trauma is the most important reason of mortality and morbidity especially for young population. Therefore, to determine significance of trauma is quite important especially early period for trauma management. In this situation various criterias may useful. We investigated the value of sedimentation, c-reactive protein (CRP) and white blood cell (WBC) count to determine whether they were associated with high Injury Severity Score (ISS).

METHOD: 45 acutely traumatized patients admitted to the Ankara University Faculty of Medicine Emergency Department were enrolled prospectively. Blood samples were collected in the first 4 hours after trauma.

RESULTS: In multiple trauma patients there was a positive correlation between CRP and ISS. And this is statistically significant ($p = 0.019$). In our study leukocytosis frequently to be established in the trauma, but there was no correlation between ISS, WBC and sedimentation.

CONCLUSION: Acute phase reactans are produced after the trauma. Significant increase occurs in levels of CRP during this acute phase response and CRP can usable as indicator of trauma. Our study suggest that injury severity was established according to the levels of CRP. Alert in worse prognosis when CRP begins to rise.

Anahtar Kelimeler: CRP, ISS, multiple trauma

[Sayfa: 107]

[PP-107][travma]

Relationship between injury severity, white blood cell and neutrophyle count after polytrauma

Serdar Gürler, Abdülkerim Erten, Onur Polat, Müge Günalp, Arda Demirkan
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Ankara

OBJECTIVE: Management of trauma patients is important. A lot of changes principally happen for trauma patients in blood component. We evaluated that an increase in the white blood cell (WBC) and neutrophyle count as prognostic indicator with severity of injury in polytrauma.

METHOD: In this prospective study we studied 45 patients with polytrauma who were admitted to the Ankara University Faculty of Medicine Emergency Department in Ankara. We analyzed serum WBC and neutrophil counts in the half an hour after admission to emergency department. We used SPSS 15.0 for Windows for data analysis. Severity of injury was estimated with Injury Severity Score (ISS).

RESULTS: The mean WBC was $13,54 \times 10^9/L$ and the mean neutrophyles was $10,72 \times 10^9/L$. Patients had significantly higher white blood cell and neutrophil counts, but there was no relationship between WBC and ISS or neutrophyle counts and ISS.

CONCLUSION: A lot of variable can be use for to evaluate intensity of injury. Our results suggest that WBC and neutrophyle count increase in trauma but this increase is not correlated with injury severity.

Anahtar Kelimeler: WBC, ISS, polytrauma

[PP-108][dahili]

Supraventriküler Taşikardinin Nadir Bir Sebebi: Pseudohipoparatiroidizm

İbrahim Cansaran Tanıdır¹, Ayşe Gül Karabay¹, Mustafa Burak Sayhan², Özgür Söğüt³

¹T.C.Sağlık Bakanlığı Şanlıurfa Çocuk Hastanesi, Şanlıurfa

²T.C.Sağlık Bakanlığı Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi, Şanlıurfa

³Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Şanlıurfa

Supraventriküler Taşikardi (SVT) çocukluk çağında en sık görülen taşiaritmidir. Değişik nedenlere bağlı olmakla beraber altta yatan bir kalp hastalığına veya metabolik nedene ikincil olarak gözlenir. Burada oldukça nadir gözlenen pseudohipoparatiroidizmin neden olduğu hipokalsemiye bağlı SVT olgusunu sunmayı amaçladık.

2,5 aylık kız hasta emmeme, kasılma, titreme, solunum sıkıntısı nedeniyle acil servise başvurdu. Hastanın Glaskov Koma Skalası 8 (E2M3V3), kalp tepe atımı 210/dk/R, tansiyon arterial 63/42 mm/Hg (MAP 54), çekilen EKG'sinde SVT mevcuttu. Entübe edilerek yoğun bakım ünitesine alınan hastaya acil SVT tedavisi için propananol 1mg/kg/doz'dan 2 doz başlandı. Laboratuvar tetkiklerinde iyonize kalsiyum 0,24 (1.20–1.38 mmol/L) ve total kalsiyum 4,5 (9.0–11.0 mg/dL) dışında patolojik değer saptanmadı. Hastaya kalsiyum replasmanı (200 mg/kg/doz'dan 4 doz elementer kalsiyum) başlandı. Hastanın taşiaritmi kalsiyum verilmesinden iki saat sonra düzeldi ve ritm normal sinüs ritmine döndü. Acil yapılan transtorasik ekokardiyografisi normal olarak saptandı. Hipokalsemi etyolojisi açısından bakılan kan PTH düzeyi 326 (16-87 pg/mL), vitamin D düzeyi 26 pg/ml (16–65 pg/mL) olarak saptanan hastaya pseudohipoparatiroidi tanısı konuldu.

Çocuklarda SVT'nin predispozan faktörleri arasında konjenital kalp hastalıkları, ilaçlar, kardiyomiyopati, ateş, enfeksiyöz hastalıklar, hipertroidi, hipoglisemi, asidoz sayılabilir. Nadir de olsa elektrolit dengesizlikleri özellikle de hipokalsemi SVT'ye neden olabilir.

Anahtar Kelimeler: Pseudohipoparatiroidizm, Supraventriküler Taşikardi, Hipokalsemi

[PP-109][toksiloloji]

Karbonmonoksit Zehirlenmeli Olgularda Akut Nörolojik ve Kardiyak Etkilenim

Kamil Tünay, Yücel Yavuz, Talip Çevik, Yusuf Yürümez, İsmail Adadioğlu
Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İlk ve Acil Yardım Anabilim Dalı, AFYONKARAHİSAR

GİRİŞ-AMAÇ: Karbon monoksit (CO) zehirlenmesi kanın oksijen taşıma kapasitesini azaltarak ölümlere sebep olmasının yanı sıra önemli bir morbidite sebebidir. Bu çalışmada CO zehirlenmesi ile başvuran hastalarda akut dönemde ortaya çıkan kardiyak ve nörolojik etkilenenin değerlendirilmesi amaçlandı.

METOD: CO zehirlenmesi nedeniyle 2008 yılı içerisinde acil servisimize başvuran toplam 25 hasta değerlendirilmeye alındı. Tanı hastaların hikayesinde şofben ve/veya soba zehirlenmesi olması ve periferik kanda Karboksi Hemoglobin (COHb) düzeyinin normalin üzerinde saptanması ile konuldu. Bulgular % ve ortalama \pm standart sapma olarak verildi.

BULGULAR: Hastaların 19'u (%76) erkek ve yaş ortalamaları 40.8 ± 17.9 (17 ile 74 yaş aralığında) idi. On sekiz hastanın (%72) sobadan, 7 hastanın (%28) ise şofbenden etkilendiği saptandı. En sık görülen semptomlar baş ağrısı, bulantı ve kusma (%52) idi. Hastaların üç tanesinde (%12) baş dönmesi, sekiz tanesinde (%32) ise senkop hikayesi tespit edildi. Toplam sekiz hastada (%32) GKS değeri 15'in altında saptandı. Anormal EKG bulgusu olarak 10 hastada (%40) sinüs taşikardisi, beş hastada (%20) ise ST segment depresyonu tespit edildi. Altı hastada (%24) CK ve CK-MB düzeyleri anlamlı derecede yüksek bulunmakla birlikte, bu hastaların sadece üç tanesinde (%12) Troponin-I ölçümleri yüksek tespit edildi. Hastaların 19'unun (%76) acil servisten takip ve tedavi sonrası taburcu edildiği, dört hastanın (%16) yatırıldığı ve iki hastanın (%8) ise sevk edildiği belirlendi.

SONUÇ: Akut CO zehirlenmesinde her ne kadar ağırlıklı semptomlar baş ağrısı, bulantı ve kusma olsa da hastaların nörolojik ve özellikle de kardiyak yönden de etkilendikleri bir gerçektir. Bu yüzden acil hekimleri CO zehirlenmesinin takip ve tedavisinde bu durumu da göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Acil, beyin, kalp, karbon monoksit, zehirlenme.

[PP-110][kardiak]

Farklı bir göğüs ağrısı nedeni spontan pnömomediastinum

Hızır Ufuk Akdemir, Türker Yardan, Ahmet Baydın, Ali Kemal Erenler
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Samsun

GİRİŞ: Spontan pnömomediastinum (SPM), nadir görülür ve genellikle tesadüfen saptanır. Substernal yerleşimli göğüs ağrısı en sık görülen semptomdur. Tipik bulgusu ise göğüs ön yüzünde oskültasyonda kalp tepe atımıyla senkron çatırtı-çıtırtı sesinin duyulması; Hamman belirtisidir. Biz bu yazımızda acil servise göğüs ağrısı ile başvuran bir olguyu sunarak, göğüs ağrısı ayırıcı tanısında SPM'a dikkat çekmeyi amaçladık.

OLGU: Yirmi yaşında erkek hasta, acil servisimize göğüs ve sol kol ağrısı şikayeti ile başvurdu. Hastanın göğüs ağrısının yaklaşık sekiz saat önce ve aniden, bıçak saplanır tarzda başladığı ve göğsünün sol tarafına lokalize olduğu öğrenildi. Hasta nefes alıp vermekle ağrısının arttığını ifade ediyordu. Fizik muayenesi normal sınırlarda olan hastanın laboratuvar tetkiklerinde lökosit:13500/uL olması dışında özellik yoktu. Hastanın çekilen EKG'sinde kalp hızı 100/dakika ve sinüs ritminde idi. Akciğer grafisinde sol akciğer hilusuna komşu alandan başlayıp, kalbin sol boşluklarına paralel olarak diyafragmanın soluna doğru uzanan lineer hava dansitesi izlendi. Bunun üzerine hastaya boyun ve toraks tomografisi çekildi ve mediastende ve boyunda yaygın hava değerlerinin olduğu saptandı. Hasta göğüs cerrahisi ile konsülte edilerek hastaneye yatırıldı. Semptomatik olarak izlenen hastanın şifa ile taburcu edildiği öğrenildi.

SONUÇ: SPM özellikle genç erkeklerde görülen ve semptomların genellikle kendiliğinden gerilediği nadir bir klinik durumdur. Klinikte ani başlayan göğüs ağrısı, nefes darlığı, siyanoz, boyun venlerinde dolgunluk, disfaji, boğazda takılma hissi, disfoni, ateş ve hipotansiyon görülebilir. Tanı fizik muayene ve göğüs radyolojik incelemesiyle konur. Tedavisi konservatif ya da cerrahi olabilir. Özellikle acil servise göğüs ağrısı ile başvuran genç erkeklerin ayırıcı tanısında SPM düşünülmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Göğüs Ağrısı, Spontan Pnömomediastinum, Acil Servis

[PP-111][sosyal]

Aynı Mantar Zehirlenmesinde İki Farklı Klinik (Olgu Sunumu)

Feridun Koyuncu¹, A. Sadık Girişgin², Ali Dur², Mesut Yıldız²

¹Batman Bölge Devlet Hastanesi, Acil Klinik Sorumlusu

²Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

AMAÇ: Mantar zehirlenmeleri, erken müdahale edilmediğinde mortaliteleri yüksek olan zehirlenmelerdir. Yeryüzünde 2000'den fazla mantar türü bulunmaktadır. Bunlardan 50 kadarı zehirlidir ve çoğu ülkemizde bulunmaktadır. Bu olgu sunumu aynı mantar ile yapılan yemeği yedikten sonra farklı şikayetlerle servisimize alınan 27 yaşındaki erkek ve 54 yaşındaki bayan hastayla ilgilidir.

BULGULAR: 27 yaşındaki erkek hasta mantar alımından 12 saat sonra nefes darlığı ve daralma şikayetleriyle servisimize alınmıştır. Yapılan laboratuvar incelemesinde patolojik olarak CPK, CK-MB, TROPONİN ve LDH'sı yüksek bulunmuş ve EKG'de V5-V6 da R progresyon kaybı ve inkomplet RBBB görülmüştür. Yapılan EKO'sunda EF%30 PAB:45+8 mmHg ve LV diffüz hipokinetik tespit edilmiştir.

54 yaşındaki bayan hasta mantar alımından 12 saat sonra bulantı, kusma, halsizlik ve şuur bozukluğu ile servisimize alındı.

Yapılan laboratuvar incelemesinde patolojik olarak üre, kreatinin yüksek bulundu. Renal USG: Bilateral böbrek boyutları ve korteks kalınlıkları normal bulunarak parankim ekosu grade I artmış gözlemlendi. Yapılan EKO'su normal değerlendirildi.

SONUÇ: Aynı mantar türünden zehirlenmelerde hastalar mutlaka kapsamlı olarak değerlendirilmelidir. Özellikle bizim sunduğumuz vakalarda her iki hastanın da aynı mantarı yemelerine rağmen farklı klinik tanıların olması mantar zehirlenmelerinde kapsamlı tetkik edilmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak; mantar zehirlenmesi olasılığı hakkında insanlar aydınlatılmalı, mantarların makroskopik görünümü ile kesin ayırım yapılamayacağı anlatılmalıdır. Bölgemiz için bu riskin Mayıs ve Haziran aylarında arttığı konusunda hem toplum hem de hastayı ilk gören sağlık birimleri bilgilendirilmelidir. Mantar zehirlenmelerini önlemenin yolu, kültüre edilmemiş mantarların yenmemesi ile sağlanabilir. Gastrointestinal belirtilerden karaciğer ve kalp yetmezliğine ve hatta ölüme kadar giden klinik durumlar göz önünde bulundurularak hastaların yoğun bakım şartlarında takip ve tedavi edilmeleri önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Acil, böbrek yetmezliği, kardiyak zehirlenme, mantar zehirlenmesi, zehirlenme,

[PP-112][kardiak]

Turner Sendromunda Aort Diseksiyonu

Sadık A. Girişgin, Ali Dur, Mustafa Tekin, Feridun Koyuncu, Başar Cander, Mehmet Gül
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

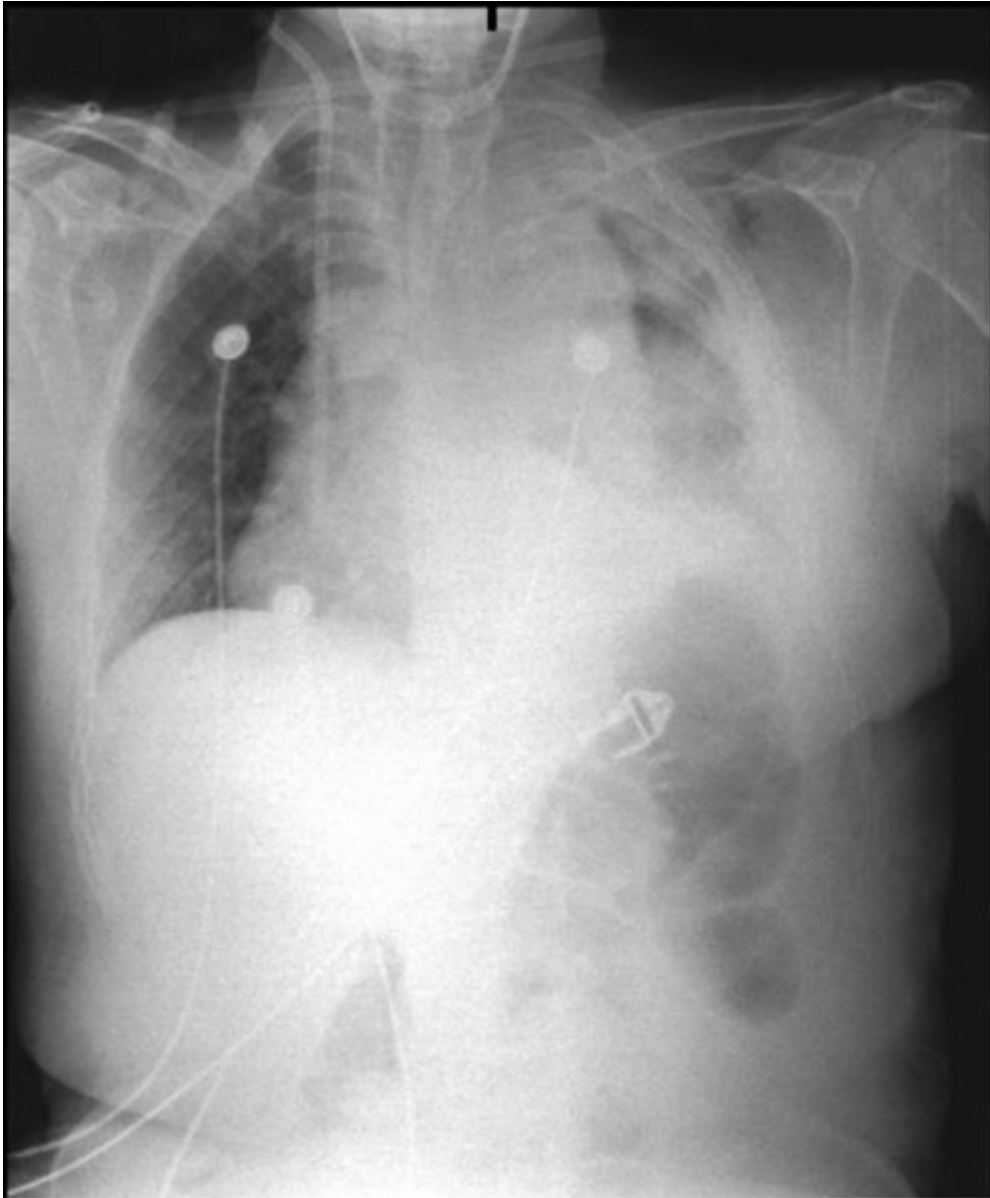
Aort diseksiyonu (A.D), marfan sendromu, Ehlers-Danlors sendromu, transforming growth faktör reseptör mutasyonu olan hastalar ve Turner sendromu (T.S.) olan hastalarda normal popülasyona göre daha sık görülür. Normal popülasyonda A.D, erkeklerde 3 kat daha sık görülmesine rağmen, ikibin yenidoğan kız çocuğun birinde görülen bir genetik bozukluk olan T.S. da da görülmektedir. T.S., X kromozomlarından birinin eksikliği ya da yapısal bozukluğu sonucu görülen endokrin sistem, kalp ve böbrekleri etkileyen çeşitli semptomlardan oluşur.

OLGU: 45 yaşında bayan hasta acil servise üç gündür olan sırt ve göğüs ağrısı şikayeti ile başvurdu. Hastanın özgeçmişinde sistemik hipertansiyon (HT) ya da koroner arter hastalığına ait herhangi bir tanısı ya da ilaç kullanımı hikayesi tespit edilemedi. Fizik muayenede genel durumu iyi, şuuru açık, solunum sistemi dinlemekle doğaldı. Kalp sesleri dinlemekle apekte 3/6 sistolik üfürümü vardı. Hastaya çekilen akciğer grafisinde (resim 1) mediasten genişti. Yapılan ekokardiografi ve çekilen toraks tomografisi (resim 2) sonucunda Tip B (Stanford sınıflamasına göre) aort diseksiyonu tanısı konuldu. Kalp damar cerrahisi kliniği ile görüşülen hasta "aort diseksiyonu" tanısı ile kliniğe yatırıldı. İlgili klinik tarafından opere edilen ve operasyon sonrası 21 gün takip edilen hasta antihipertansif tedavi düzenlenerek taburcu edildi.

T.S. yaşam boyu devam eden genetik bir bozukluktur ve bu hastalar uygun bir tıbbi gözlem ve bakım ile uzun ve sağlıklı bir yaşam sürebilirler. T.S.'lu hastalar genelde aort dilatasyonu ve aort diseksiyonu sonucu kaybedilmektedirler. Bu nedenle acil servislerde tanının atlanmaması ve erken konulması için T.S.'nun bu özelliği göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: acil, aort diseksiyonu, göğüs ağrısı, Turner sendromu

resim 1



resim 2



[PP-113][kardiak]

Spontan Pnömomediastinum

Hülya Özcan, Evvah Karakılıç, Meltem Akkaş, Bülent Erbil, Hayri Ramadan
Hacettepe Ü Tıp F. Acil Tıp AD.

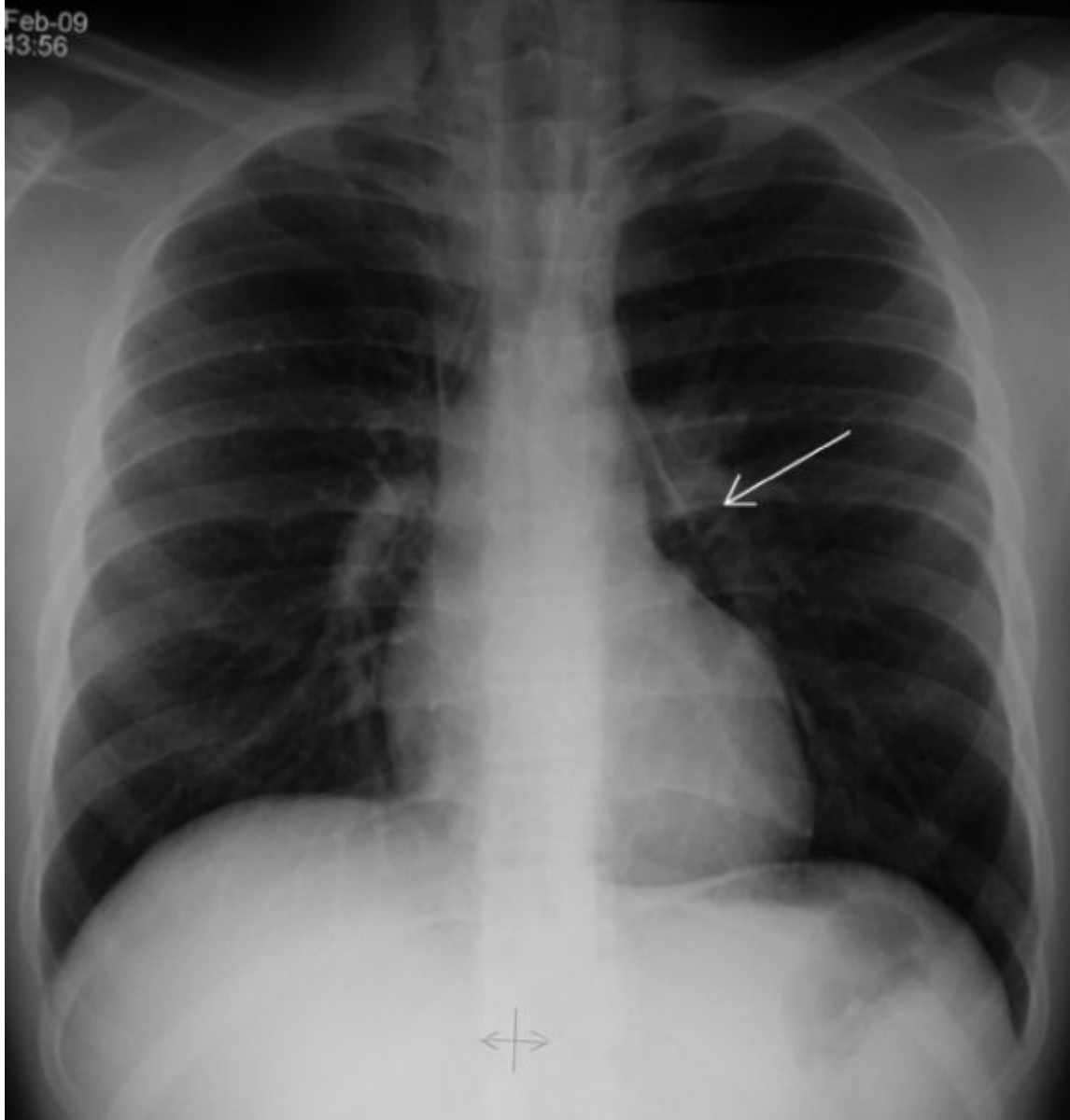
GİRİŞ: Pnömomediastinum mediasten içinde hava bulunması olarak tanımlanır. Nadir görülen bir durumdur ve genellikle sağlıklı genç erişkin hastalarda tespit edilir. Girişimsel işlemler esnasında oluşabileceği gibi spontan olarak da oluşabilmektedir. Klinik olarak Göğüs ağrısı, nefes darlığı, subkutan amfizem, sırt ve boyun ağrısı şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Fizik muayenede dinlemekle kalp atımı ile uyumlu çıtırtı sesi duyulur. Tedavide 24-36 saat izlem sonrasında nadiren cerrahi girişim gerekmektedir ve sıklıkla kendiliğinden gerilemektedir. Hastalarda mediastinit gelişimine karşı dikkatli olunmalıdır. Bizde bu vakamızda göğüs ağrısı etiolojisinde nadir rol oynayan, klinik ve laboratuvar bulguları silik olduğunda atlanmaması gereken bir tanı olan spontan pneumomediastinum vakasını sunmayı amaçladık.

OLGU: 17 yaşında erkek hasta basketbol antrenmanından sonra başlayan göğüs ağrısı ve nefes alırken batma hissi şikayetiyle acil servisimize başvuruyor. Çekilen EKG'de patolojik bir bulguya rastlanmadı. Akciğer grafisinde solda hiler bölgede üst zondan alt-orta zonlara kadar uzanan ve kalp konturunu takip eden bant tarzında radyoopak görünüm tespit edildi. Hastanın göğüs ağrısı olması ve akciğer grafisinde mediastende şüpheli görünüm olması üzerine toraks tomografisi çekildi. Tomografide mediastende genişleme ve hava tespit edilmesi üzerine spontan pneumomediastinum tanısıyla Toraks Kalp ve Damar Cerrahisi (TKDC) ile konsulte edildi. 24 saatlik klinik izlem sonrasında komplikasyon gelişmeyen ve genel durumu iyi olan hasta TKDC önerileri ile taburcu edildi.

SONUÇ: spontan pneumomediastinum göğüs ağrısının nedenleri arasında nadir rastlansa da atlanılmaması gereken bir durumdur. Göğüs ağrısı ile başvuran genç erkek hastalarda sık rastlanan pnömotoraks ve perikardit gibi tanıların yanında pnömomediastinumda aklıda tutulmalıdır.

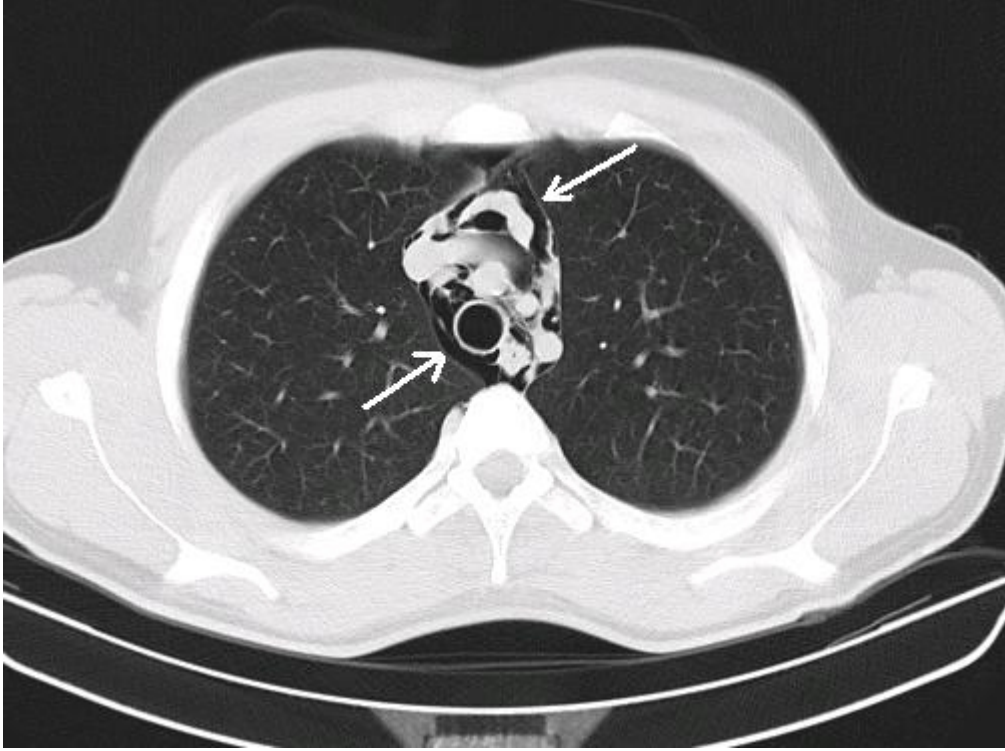
Anahtar Kelimeler: Göğüs ağrısı, Pneumomediastinum, Dispne

Akciğer Grafisi



Sol akciğer hiler bölgede kalp konturu boyunca bant tarzında opasite

Akciğer Tomografisi



Mediastende genişleme ve hava görünümü

[PP-114][sosyal]

Şanlıurfa'da Yapılan Çocuklarda İleri Yaşam Desteği Uygulayıcı Kurslarında Kurs Öncesi ve Sonrası Başarı Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Özgür Söğüt¹, Mehmet Emin Boleken², Galip Yavuz², Mustafa Burak Sayhan³, Mehmet Tahir Gökdemir⁴

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

²Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

³Balıklığöl Devlet Hastanesi, Acil Servisi, Şanlıurfa

⁴Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servisi, Şanlıurfa

AMAÇ: Bu çalışma Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü tarafından ortaklaşa düzenlenen Çocuklarda İleri Yaşam Desteği kursunun (ÇİLYAD) katılımcılara olan etkisini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL-METOD: ÇİLYAD eğitimi 4 gün süreyle üçü yardımcı sağlık personeli, ikisi doktor grubu olmak üzere 5 ayrı gruba verilmiştir. Temel yaşam desteği (TYD), Şok ve solunum yetmezliği, Hava yolu açıklığının sağlanması, Şok ve kardiyak arrest, Damar yolu açma, Ritm, Travma ve resüsitasyon, Hasta stabilizasyonu ve taşınması şeklinde toplam sekiz konu uygulamalı ve teorik olarak eğitimciler tarafından kursiyerlere anlatılmıştır. Kursiyerlere ait veriler; doktor ve yardımcı sağlık personeli şeklinde 2 grup olarak girilmiştir. Her gruba eğitim öncesi 20 sorudan oluşan çoktan seçmeli ön test sınavı uygulanmış; 100 üzerinden değerlendirme yapılarak kurs öncesi bilgi düzeyleri bulunmuştur. Kurs bitiminde 40 sorudan oluşan çoktan seçmeli son test sınavı uygulanmış ve kurs sonrası başarı düzeyleri bulunarak % 85 başarı hedeflenmiştir.

BULGULAR: ÇİLYAD eğitimine 49 doktor ve 83 yardımcı sağlık personeli olmak üzere toplam 132 kişi katılmıştır. Kursiyerler içinde doktor grubunda kurs öncesi %48,5 olan başarı düzeyi, kurs sonunda % 88'e yükselmiştir. Yardımcı sağlık personeli grubunda ise başarı düzeyleri kurs öncesi ve sonrası sırasıyla % 46 ve % 86 olarak gerçekleşmiştir. Kurs sonrası genel başarı ortalamasında doktor grubunda % 81, yardımcı sağlık personeli grubunda ise % 87 düzeyinde bir artış sağlanmıştır.

SONUÇ: Sağlık Bakanlığının doktorlara ve yardımcı sağlık personellerine alınmasını zorunlu olarak öngördüğü eğitim modüllerinden biri olan ÇİLYAD eğitimi 2008 yılı itibarıyla Şanlıurfa merkez ve ilçelerde görev yapan sağlık personeline bu kursla başarılı bir şekilde verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuklarda İleri Yaşam Desteği (ÇİLYAD), doktor, yardımcı sağlık personeli, kurs öncesi ve sonrası başarı düzeyleri

[PP-115][dahili]

D-Dimer, Aort diseksiyonunda yeni tanısal biyokimyasal marker

Onur Dal¹, Güldehen Özmen², Mehmet Yalçınkaya², Erden Erol Ünlüer²

¹İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İzmir

²İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İzmir

GİRİŞ: Aort Diseksiyonu, acil servislerde karşılaştığımızda tanı zorluğu olan, morbidite ve mortalitesi yüksek seyreden bir hastalıktır. Aort diseksiyonu tanısı, özellikle klinik şüphelenme ve görüntüleme tetkikleri ile konmaktadır. Bir çok çalışma göstermiştir ki biyokimyasal teşhis metodlarının sağlanması ve geliştirmesi ile Aort diseksiyonu tanısında D-Dimer yüksek sensitivite(%100) ve spesifiteye(%73) sahiptir.

OLGU: 78 yaşında, bayan hasta, bilinç bulanıklığı, konuşma bozukluğu ile başvurduğu ilçe hastanesinden, serebrovasküler olay öntanısı ile merkezimize sevk edilmiştir. Hastanın yapılan fizik muayenesinde, genel durumu orta, bilinci açık, koopere, uykuya meyilli olup TA:100/60mmHg, Nb:80/dk SS:18/dk Ateş:37C idi. Solunum ve kardiyovasküler sistem muayenesi doğal, batin muayenesinde sağ üst kadranda hassasiyeti mevcut idi. GKS:13(E3M6V4), nörolojik muayenesi olağandı.Laboratuar tetkiklerinde patolojik bulgular; Üre:65mg/dl Creatinin:1,4mg/dl Glukoz:252mg/dl Lökosit:14800/mm³ Becf:-14,3mmol/L HCO₃:11,5mmol/L D-Dimer:5000 idi. Çekilen beyin BT'si normal olarak değerlendirildi. Takiplerinde tansiyonun düşmesi, D-Dimer markerın yüksek çıkması üzerine batin USG ve kontrastlı torakoabdominal BT çekildi. Karaciğer ve dalak çevresinde serbest sıvı, perikardiyal efüzyon ve Tip-1 Aort Diseksiyonu (çıkan, arcus ve inen aortayı kapsayan, abdominal aorta çölyak arter bifurkasyonu seviyesine kadar lümen içinde fleb) ve anevrizma tespit edildi. Olgu üst merkeze gönderildi. Asendan aortaya greft ile onarım yapılan hasta, post-op 10.gün KCFT ve BFT yüksekliği sonucu çoklu organ yetmezliğine bağlı kaybedildi.

SONUÇ: Kolay uygulanabilirliğe, yüksek sensitivite ve spesifiteye, kantitatif sonuç vermesine, kısa yarılanma ömrüne, düşük maliyete sahip olan D-Dimer, Aort Diseksiyonunda uygun tanısal biyokimyasal tarama testi olarak kullanılabilir. Bu olguda da görülüyor ki D-Dimer yüksekliği ve klinik şüphe bizi doğru tanıya götürmüştür.

Anahtar Kelimeler: D-Dimer, Aort Diseksiyonu

[Sayfa: 116]

[PP-116][dahili]

Steroid Kullanımına Bağlı Gelişen Akut Pankreatit: Bir Olgu Sunumu

Ema Erdemir, Mehmet Gül, Başer Cander, Sadık Girişgin, Birsen Ertekin, Sedat Koçak
selçuk üniversitesi meram tıp fakültesi acil tıp anabilim dalı konya

Pankreasın inflamatuvar bir hastalığı olan akut pankreatitin etyolojisinde yer alan pek çok faktörden birisi de ilaçlar ve toksinlerdir. Akut pankreatite neden olan başlıca ilaçlar; Azotiopürin, Sulfonamid, Sulindak, Tetrasiklin, Valproik asit, Metildopa, Östrojen, Furosemid, 6 merkaptopürin, Pentamidin, 5-aminosalisilik asid, Kortikosteroid ve Oktreotid'dir. Akut pankreatitle kesin olarak ilişkili olduğu bilinen ilaçların alımı kesilince klinik belirtiler düzelmekte, ilaç tekrar alındığında ise akut pankreatit tablosu tekrar ortaya çıkmaktadır. Bu sunumda steroid kullanımına bağlı gelişen akut pankreatit olgusu tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: akut pankreatit, steroid kullanımı

[PP-117][toksiloloji]

Organofosfat Zehirlenmesiyle Acil Servise Başvuran Olguların Geriye Dönük İncelenmesi

Şahin Çolak¹, Ahmet Baydın²

¹Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İstanbul

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Anabilim Dalı, Samsun

AMAÇ: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi (OMÜTF) Acil Servisine; 2001–2005 yılları arasında başvuran OF ile zehirlenen hastaların geriye dönük olarak demografik, klinik ve laboratuvar bulgularını irdelemektir.

MATERYAL-METOD: Çalışmada OMÜTF Acil Servis'ine 2001–2005 yılları arasında baş-vuran 16 yaş ve üzerindeki 67 hastanın dosyası incelendi. Olguların dosya bilgilerinden demogra-fik, klinik ve laboratuvar verileri elde edildi.

BULGULAR: Olguların 35'i erkek, 32'si kadındı. Olguların yaş ortalaması 39.41±15.97 idi. Olguların 47'si evli, 16'sı bekar ve 4'ü duldu. En sık zehirlenen meslek grubu ev hanımlarıydı (%39.3). Olguların en sık başvurdukları mevsim (%38.8) yaz idi. Olguların acil servise ortalama başvurma zamanı 11.43±31.88 saat idi. En sık zehirlenme yolu oral alımdı (%68.7). En sık zehirlenme nedeni %67.2 öz kıyımdı. En sık başvuru yakınması bulantı-kusma (%58.2) idi. Olguların %58.2'ne pralidoksim verildiği tespit edildi. Olguların %16.4'nün intermediate evreye girdiği saptandı. Olguların en sık EKG bulgusu (%26.9) sinüzal taşikardıydı. Olguların ortalama PchE düzeyleri 2060.58 U/L±1656.75 U/L idi. Olguların ortalama beyaz küre değerleri 11656±5576 U/L olarak tespit edildi. Olguların hastanede kalma süresi ortalama 5.35±7.34 gündü. Olguların %85.1'i acil servise, %14.9'u yoğun bakıma yatırıldığı görüldü. Olguların %4.5' nin eksitus ol-duğu tespit edildi.

SONUÇ: Çalışmamızda OF zehirlenmelerinde en sık etkilenen grubun genç erişkinlerin oluş-turduğunu, OF'a maruziyetin daha sık oral yol ve öz kıyım amaçlı olduğunu tespit ettik. OF'ların özellikle tarım ilacı ve evde böcek ilacı olarak kullanıldığı yaz aylarında daha sık zehirlenmelere neden olduğunu saptadık. OF'ların satışının, depolanmasının kontrol edilmesi ve kolay erişimin engellenmesi ile kullanıcıların bilinçlendirilmesi, OF ile olan öz kıyım girişimini, kaza ve mesleki maruziyeti azaltacağını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: akut organofosfat zehirlenmesi, acil servis, geriye dönük inceleme

[PP-118][travma]

Şiddetli Travmalarda Gelişen Kardiyak Kontüzyon ve Myokard İnfarktüsü: İki olgu bildirimini

Başar Cander, Keziban Uçar, Osman Karaoğlan, Ayşe Bayrak, Çetin Duman, Mehmet Gül
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

Künt göğüs yaralanmasıyla oluşan kardiyak kontüzyon, klinik bulguların geç dönemde ortaya çıkması ve tanı konulmasındaki güçlükler nedeniyle yaşamı tehdit edebilen bir komplikasyondur. Amacımız genel vücut travması ile acil yoğun bakımda takip edilen ve monitörizasyonlarında ST elevasyonu görülen iki vakanın tartışılmasıdır.

Vaka 1: 52 yaşında erkek hasta araç içi trafik kazası sonucu acil servisimize getirildi. Genel vücut travması ile acil yoğun bakımda takip edilirken hastanın hipotansiyonu gelişti. Çekilen EKG de inferior derivasyonlarda ST elevasyonu tespit edildi. Hasta künt göğüs travmasına sekonder kardiyak kontüzyo ve akut koroner sendromu tanısı ile kardiyoloji servisine yatırıldı. Vaka 2: 69 yaşında bayan hasta ağaçtan düşme sonrası servisimize getirildi. Künt göğüs travması tanısı ile hasta acil yoğun bakıma alındı. Takiplerinde göğüs eğrisi ve taşikardisi oldu. Çekilen EKG de inferior derivasyonlarda ST elevasyonu tespit edildi. Hasta kardiyoloji ile konsülte edildi. EKO, EKG ve kardiyak enzim takibine alındı. Hastanın kardiyak enzimlerinde yükseklik ve EKG değişikliği oldu.

Sonuç ve **TARTIŞMA**: Künt travmalarda özellikle künt göğüs travmalarında hastaların takibi ve monitörizasyonu çok önemlidir. İzole göğüs travmalarında kardiyak kontüzyon olabileceği gibi hertürlü travmada yaşanan stresle beraber akut koroner sendromların gelişebileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: künt travma, akut koroner sendrom,

[PP-119][toksiloloji]

Antihistaminik Zehirlenmesine Bağlı Ventriküler Taşikardi Olgusu

Ethem Acar¹, Ahmet Baydın¹, Latif Duran²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Samsun

²Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin Devlet Hastanesi, Amasya

GİRİŞ: Antihistaminikler; alerji tipleri, taşıt tutması ve soğuk algınlığı tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu ilaçlar histamin reseptörlerini bloke ederler ve yüksek dozlarda kalpte ileti bozukluğuna neden olurlar. Biz bu çalışmada, özkıyım amaçlı antihistaminik zehirlenmesi sonucu başvuran bir olguyu sunarak, bu zehirlenmelerin acil tanı ve tedavisine dikkat çekmeyi amaçladık.

OLGU: Altmış üç yaşında kadın hasta, acil servisimize bilinç değişikliği nedeni ile getirildi. Hasta yakınlarından, hastanın yaklaşık iki saat önce evinde bilinci kapalı halde bulunduğu ve 25 mg'lık hydroxyzine HCl tabletten 20 adet almış olduğu öğrenildi. Hastanın özgeçmişinde diabetes mellitus ve hipertansiyon vardı. Hastanın fizik muayenesinde bilinci konfüze, pupilleri midriyatik, kalbi taşikardik ve ekstremiteleri spontan hareketli idi. Hastaya nazogastrik irrigasyon yapıldı ve aktif kömür verildi. Çekilen elektrokardiyografide sinüzal taşikardi ve sağ dal bloğu mevcuttu. Acil servise kabul edildikten yaklaşık 10 dakika sonra hastada jeneralize tonik klonik tarzda epileptik nöbet gelişti ve diazepam ile müdahale edildi. Takibinin 12. saatinde torsade de pointes şeklinde ventriküler taşikardi (VT) atağı gelişti. VT atağı Mg sülfat ile müdahale edilerek düzeldi. Ayrıca hastaya bikarbonat tedavisi uygulandı. Acil gözlem ünitesinde takip edilen hasta, takibinin 3. günü şifa ile taburcu edildi

SONUÇ: Antihistaminik zehirlenmelerinde koma, nöbet, ritim bozuklukları (QRS intervalinde genişleme, torsade de pointes tipi VT atakları) görülebilir. Tedavisinde nazogastrik irrigasyon, aktif kömür uygulanması ve hidrasyon önerilir. Epileptik nöbet varlığında diazepam, malign ventriküler aritmiler dışındaki taşikardilere propranolol önerilmektedir. VT gelişirse lidokain ve amiodaron, torsade de pointes mevcut ise Mg sülfat kullanılır. Acil servise antihistaminik zehirlenmesi ile başvuran hastalar, özellikle epileptik nöbet ve malign aritmi açısından takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Antihistaminik, Zehirlenme, Aritmi, Epileptik nöbet

[PP-120][dahili]

Bir tetanos vakası

Atıf Bayramoğlu, Zeynep akır, Ayhan Aköz, Gökhan Ersunan, Mücahit Emet, Şahin Aslan
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

GİRİŞ:

Tetanos yaraların Clostridium tetani ile infekte olması sonucu gelişen akut, sıklıkla fatal seyreden spazmodik bir hastalıktır. Sıklıkla bilinmeyen bir yaralanma, genellikle de küçük bir delik şeklindeki yaralar neticesinde oluşur. İnkubasyon süresi 24 saatten az ve 30 günden fazla olacak şekilde değişkenlik gösterebilir.

VAKA:

60 yaşında erkek hasta, çenede kilitlenme ve tüm vücutta kasılma şikâyetleri ile acil servisimize getirildi. Turistik amaçlı Ağrı Dağı gezisi sırasında iki hafta önce düşmüş. Sol tibia ön yüzünde cilt bütünlüğünün bozulduğu bir yaralanma meydana gelmiş. Başvurduğu Doğu Beyazıt Devlet Hastanesinde röntgen çekilmiş. Kemik patoloji bulunmadığı söylenmiş. İki günden beri kasılmaları başlayan hasta hastanemize sevk edilmiş. Hastanın özgeçmişinde manik duygu durumu sebebi ile yıllardır Lityum kullandığı tespit edildi.

Yapılan fizik muayenesinde sol tibia ön yüzde kabuk bağlamış yaklaşık 4X5 cm boyutlarında bir lezyon mevcuttu. Konuşmakta zorlanan hastanın tetanos profilaksisi sorgulandığında tutarsız cevaplar alındı. Sağlık kartı incelendiğinde tetanos profilaksisine ait bir kayda rastlanmadı. Laboratuvar bulgularında hemogramında WBC 44.3 103/micL HGB12.5 g/dL PLT 277 103/micL Lityum değeri 1,19 biokimya ve kan gazı değerleri normal sınırdıydı, ürogramda her sahada 37 eritrosit ve bir lökosit vardı. Çekilen beyin tomografisi izodensti. Hastaya bu bulgularla intaniye konsültasyonu istendi. Yapılan lomber ponksiyonda bir özellik yoktu. Tetanos tanısı ile intaniye servisine yatırıldı.

TARTIŞMA VE SONUÇ:

Toplumdaki bireylerin tümü hayatının bir döneminde tetanos mikrobi ile karşılaşma riskine sahiptir. Tetanos açısından yüksek risk altında olanlar, aşılanmayan hastalar ile yaşlı hastalardır. Klinik tanı konduktan sonra hastalığın mortalite oranı yüksektir. Bu bakımdan şüpheli yaralanmalardan sonra ve rutin aşılama takvimine göre immunizasyon yapılması hayati öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: tetanos, profoksi, mortalite

[Sayfa: 121]

[PP-121][dahili]

Olgu sunumu: metoklopramide bağlı gelişen akut distoni

Zeynep Çakır, Atıf Bayramoğlu, Şule Esen Türkyılmaz, Ayhan Sarıtaş, Şahin Aslan, Mücahit Emet
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakóltesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Erzurum

Giriş

Metoklopramid, dopamin reseptör antagonisti bir benzamid olup, başta gastrointestinal sistem hastalıkları olmak üzere bulantı ve kusma ile seyreden pek çok hastalıkta sık kullanılan bir antiemetiktir. Bu olgu sunumunda, semptomatik tedavi amacıyla tek doz metpamid oral alımından yaklaşık dört saat sonra akut distoni gelişen bir olgu sunulmuş ve tartışılmıştır.

Olgu

Yirmi üç yaşında kadın hasta boyunda sol tarafa doğru kasılma ve bu kasılmaya bağlı ağrı şikayetleri ile acil polikliniğine getirildi. Hastanın öyküsünde 10 gün önce septum deviasyonu sebebi ile opere olduğu sabah başlayan bulantı sebebiyle doktorunun önerisiyle dört saat önce bir tane Metpamid® tablet (toplam 10 mg metoklopramid) içtiği öğrenildi. Fizik muayenesinde boyunda sol tarafa doğru şiddetli ağrıların eşlik ettiği kasılmalar mevcuttu. Vital bulguları ve sistem muayeneleri normal bulunan hastanın mevcut yakınmaları metoklopramid yan etkisi olarak düşünülerek, hastaya intravenöz mayi ve 5 mg biperidon intramüsküler uygulandı. Oral yoldan alınan ilaç tek doz olduğu için, gastrik lavaj yapılmadı. Hastanın şikayetleri, biperidon uygulanmasını takip eden ikinci saatten sonra azalmaya başladı ve altıncı saat sonunda tamamen kayboldu.

Tartışma

Metoklopramid antiemetik etkisini santral triger zondaki dopamin reseptörleri aracılığı ile gösterir. Gastrointestinal pasajı hızlandırması, asteni, uyku hali, ekstrapiramidal diskinetik reaksiyonlar ve nöroendokrin etkiler (galaktore) en sık karşılaşılan yan etkileridir. Akut distoni, metoklopramid tedavisinin sıklıkla 1-3. günlerinde, özellikle çocuklarda ve genç erişkinlerde nadir olarak görülen bir yan etkidir. Kız çocuklarında daha fazla görülmektedir. Akut distoni, metoklopramidin normal dozlarda kullanıldığında da ortaya çıkabilen bir yan etkisidir. Akut distoni ile gelen çocuk hastalarda, sık kullanılan bir antiemetik olan metoklopramidin yan etkisi bulunabileceği hatırlanmalı ve eksiksiz hastalık öyküsü alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: akut distoni, metoklopramid, yan etki

[PP-122][suicid]

Atipik Homisidal Ve Özkıyım Girişimi Olgusu

Pınar Hanife Kara¹, Mustafa Burak Sayhan², Metin Bircan¹, Mehmet Tahir Gökdemir³, Özgür Söğüt⁴

¹Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Aydın

²Balıklığöl Devlet Hastanesi Acil Servis, Şanlıurfa

³Şanlıurfa Eğitim Araştırma Hastanesi, Şanlıurfa

⁴Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

Künt, penetran eksternal larengeal yaralanmalar nadir fakat hayatı tehdit edebilecek yaralanmalardır. Boyun bölgesinin kesi yaralanmaları; kazayla, homisidal veya suisidal sebeplerle olabilir. Özkıyımın boyun kesisi ender bir durumdur.

42 yaşında erkek hasta derin boyun kesisiyle acil servise getirildi. Anamnez eşlik eden emniyet güçleriyle 112 ambulans ekibinden alındı. Hastanın iki çocuğunun kafalarını kesici aletle bedenlerinden ayırdıktan sonra kendi boğazını kestiği öğrenildi. Psikiyatrik özgeçmiş alınmadı. Fiziki bakıda; hastanın bilinci açık, koopere, arteriyel kan basıncı:110/60 mmHg, oksijen saturasyonu % 92, nabız:110/dakika, solunum sayısı:20/dak. Boyun kesisi transvers olarak yaklaşık 15 cm uzunluğunda düzgün kenarlı olup cilt, cilt altını ve strep kasları tam kat olarak geçmiş, tirohyoid membranından özafagus seviyesine kadar ulaşmıştı. Özafagusta kesi yoktu. Kesi yerinden vokal kordların intakt ve hareketli, karotis arterlerinin ve internal juguler venin intakt olduğu izlendi. (resim 1). Hasta solunumunu kesi yerinden sağlamaktaydı. Cilt altı amfizemi saptanmadı. İntravenöz mayi, tetanoz ve antibiyotik profilaksisini takiben, yara pansumanı yapıp, midazolam 0,1 mg/kg sedasyon uygulanarak tirohyoid membrandaki kesi yerinden entübe edildi (resim 2). KBB tarafından acil operasyona alınan hastanın kesisi trakeotomi açılarak onarıldı. 10 gün sonra trakeotomisi kapatılarak taburcu edildi.

Larengeal yaralanmalar; küçük endolarengeal hematolardan, komplet larengotrakeal ayrılmalara kadar gidebilir. Yaklaşımında acil havayolu kontrolü, enfekte yara tedavisi ve larengeal fonksiyonun rekonstrüksiyonu gerekir. Yarayı değerlendirmede fleksibil fiberoptik laringoskopi ve yüksek çözünürlüklü tomografi kullanılabilir. Tedavi seçenekleri yaralanmanın derecesine göre konservatif, gözlem, cerrahi olabilir. Boyun damar paketinin etkilenmediği yaralanmalarda sağkalım oranları yüksektir.

Anahtar Kelimeler: Acil Servis, Homisid, Özkıyım, Penetran Boyun Yaralanması

Resim 1



Tirohyoid membran hizasındaki kesi.

Resim 2



Acil havayolu kontrolü, kesi yerinden entübasyon

[PP-123][diğer]

10 Yaşındaki Bir Çocukda Omuz Çıkığı: Olgu Sunumu

Özlem Bilir¹, Yavuz Katırcı², Hayati Kandıç³

¹Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servisi, Rize

²Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servisi, Ankara

³Düzce Üniversitesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Düzce

GİRİŞ: Anterior omuz çıkıkları vücutta görülen en sık eklem çıkıklarıdır.1 Genellikle iskelet travması sonucunda meydana gelmektedir.2 Omuz eklem çıkıkları sıklıkla 12-15 yaş aralığında çocuklara oranla daha sık görülmektedir. Çünkü çocuklardaki zayıf epifizal büyüme plakları dislokasyon olmadan önce kırılma eğilimindedir. Bu çıkıklar sıklıkla ilk pikini 18-25 yaşları arasında yaparken ikinci pikini ise yaşlı hasta gruplarında yapmaktadır.3-4-5

OLGU: 10 yaşında erkek hasta acil polikliniğimize arkadaşları ile kavga etmesi sonrasında omzunda ağrı nedeniyle olay sonrası birinci saat içinde yakınları tarafından getirildi. Hasta geldiğinde genel durumu iyi, koopere, oryante, GKS: 15 ve vital bulguları stabildi. Yapılan fizik muayenede sağ üst ekstremitte omuz eklemine deformite, ağrı ve eklem hareketlerinde kısıtlılık olup diğer sistem muayenelerinde patolojik özellik yoktu. Hastanın çekilen eklem grafisinde anterior omuz çıkığı tespit edildi. Hastamız, damar yolu açılarak, tam monütörize edildi. TA: 100/70 mmHg, Nabız: 89 atım/dk., SS: 18/dk ve Pulse Oks: %99 olarak kayıt altına alındıktan sonra 2 lt/dk dan oksijen inhalasyonuna başlandı. 1 mcg/kg IV fentanil ile 0.001 mg/kg midazolam yapılarak sedasyon ve analjezi sağlandı. Omuz Kocher yöntemi ile redükte edildi. Redüksiyon sonrası vasküler bir hasar ve nörolojik defisit tespit edilmedi. Tekrar çekilen grafi ile redüksiyon doğrulandı. Omuz Velpau bandajı ile tespit edildi. 21 günlük takip programı hazırlanarak acil servisten taburcu edildi.

SONUÇ: Bu olgumuz ile acil servislerde sık karşılaştığımız bir durumun, nadir görülen yaş grubunda da basit iskelet travmaları sonrasında görülebileceğine dikkat çekmek istedik.

Anahtar Kelimeler: Omuz çıkığı, Anterior, Çocuk.

[PP-124][toksiloloji]

Sokak ilaçları; bitkisel içerikli bir seksüel situmulanın acil servisteki oluşturduğu zorluk

Mücahit Avcil, Gökçe Özbay, Deniz Arslan, Necip Kahraman
İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hatanesi, Acil Tıp kliniği, İzmir

GİRİŞ: Sokak ilaçlarına bağlı problemler acil servislerde sık başvurular olmasalarda kalitesiz ve kontrolsüz üretimden dolayı tehlikeli olabilen maddelerdir. Bitkisel tedaviler de her geçen gün daha çok ilgi görmekte ve hayatımıza daha çok girmektedir. Bitkisel tedavilere bağlı problemlerle karşılaşma sıklığı da artmaktadır.

OLGU: 24 yaşında bayan hasta boyun ve yüz bölgesinde flaşing, çarpıntı,terleme,bulantı ve sıkıntı hissi ile başvurdu. Genel durum iyi – orta, bilinç açık, koopere, fakat ajite idi. TA: 120/70 Nb: 140 ss:14, idi. Flaşing dışında diğer fizik muayenesi normaldi. Çekilen ekg’de sinüs taşikardisi mevcuttu. Hastanın bir tür toksikasyon veya endokrin bir acil olabileceği düşünöldü. Bir süre sonra hastanın kocası bizimle görüşmek istedi ve eşinin çayına cinsel istek artırıcı bir ilaç karıştırdığını ve bundan 15 dk sonra eşinin bu hale geldiğini bildirdi. Kullanılan maddenin ambalajı alındı ve içeriği (tablo1 de anlatıldı) zehir danışmaya soruldu. Maddelerin etkilerini bilmediklerini ilettiler. Lavaj ve aktif kömür ve 6-8 saat gözlem önerdiler.İnternette de yeterli bilgi bulunamadı. Hastaya destek tedavi ile birlikte ranitidin ve metoklopramid verildi. Çarpıntı hissi, anksiyetesi olduğu için ve nabzın 150 üzerine çıkması üzerine metoprolol ile müdahalesinin uygun olabileceği düşünöldü. Uygulamalardan sonra hastanın flaşingi, ajitasyonu ve taşikardisi dramatik bicimde düzeldi. Gözlem süresince de başka semtomu ve şikayeti olmayan hasta taburcu edildi.

SONUÇ: Toksikoloji vakalarında sadece ilaç intoksikasyonları değil sokak ilaçlarının ve artık bitkisel tedavilerinde akılda tutulması ve sorgulanması fayda sağlayacaktır. Ek olarak bu maddeler hakkında zehir danışma merkezinde ve klasik toksikoloji kitaplarında yeterince veri bulunamamakta buda hasta yönetimini zorlaştırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: sokak ilaçları, bitkisel ilaçlar,seksüel stimulan

Ambalaj İçeriği ve Açıklamaları

Ageratum Extrat (vapurdumanı)	Tek yıllık bir süs bitkisidir.
Cnidium Monnier	Çin de kullanılan bir tür baharattır. Etken maddesi osthof’dür. nitrik asit sınımina neden olur. Dokularda kan akımı artar. Yağ yakımı hızlanır, empotansa iyi geldiği iddia edilir.
Dansheng Root	Libido artırıcı etkileri olan bir bitkidir.
İcariin 50	Çinde yetişen epimedium (çapkın teke otu) adlı bitkinin etken maddesidir.
Mucuna Pruriens	İçerdiği levadopa dan dolayı afrodisyak etkileri mevcuttur. Ayrıca 5-HT içerdiği için şiddetli kaşınmaya neden olur.
Ginko Biloba	Unutkanlık, dikkat ve konsantrasyon bozukluğu, ruhsal uyum bozuklukları, baş dönmesi, kulak çınlamasının semptomatik tedavisinde kullanılan bitki ekstresidir.

[Sayfa: 125]

[PP-125][toksiloloji]

İntoksikasyon vakalarında karşılaşılan nadir bir ilaç Prokarbazine

Emine Verel, Serhat Karaman, Bahar Işık, Mansur Kürşat Erkuran, Ömer Faruk Demir
DİŞKAPI YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM ARAŞTIRMA HATANESİ ACİL TIP KLİNİĞİ, ANKARA

Giriş-**AMAÇ:** Prokarbazine aşırı alımına bağlı zehirlenme olguları diğer ilaç zehirlenmelerine göre oldukça nadir görülmektedir. Bizde suicid amaçlı aşırı dozda prokarbazine alan bir olguyu sizinle paylaşmak istedik.

OLGU: 19 yaşında bayan hasta suisid amaçlı 100 adet 50 mg lık prokarbazin alımının ilk 30. dakikası içerisinde acil servise başvurdu. Yapılan fizik muayenesinde genel durumu orta- iyi, bilinç uykuya meyilli, vital bulguları TA:100/60, Nb:99,SO2:96,kan şekeri:145 diğer sistem muayeneleri normal sınırlar içerisindeydi. EKG:normal sinüs ritminde ve yapılan diğer tetkikleri normal sınırlardaydı. Hastaya ilk müdahale yapıldıktan sonra takibe alındı. Hasta gözlem altındayken yaklaşık 24. saatinde iştahsızlık midede yanma ve baş dönmesi oldu.48.saatin sonun hastanın tetkik ve takiplerinde herhangi bir patolojiye rastlanmadığından dolayı psikiyatri ile konsülte edilerek hasta şifa ile taburcu edildi.

TARTIŞMA-SONUÇ: prokarbazine kemoterapide kullanılan bir ilaç olup oral veya IV olarak kullanımı mevcuttur. Yarılanma ömrü plazmada IV kullanımda yaklaşık 10 dk kadardır. Literatürlerde tedavi dozu 4-6 mg/kg/gün, toksik doz ise 1gr/m2 olarak özellikle çocuklarda belirtilmiştir. Pek çok sistemik etki göstermesine rağmen (nistagmus, çift görme, papil ödemi, hipotaniyon, hipertaniyon, intertisiyel pnömoni, nöropati, denge bozukluğu, konzülzyon, gis irritasyonu...)tedavide erken dönemde gastrik lavaj ve aktif kömür verilmesi özellikle önemlidir. immünsüptesif olduğu içinde enfeksiyon açında erken antibiyoterapi uygulanımı da vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: İlaç zehirlenmeleri,Prokarbazine,

[PP-126][toksiloji]

Madde bağımlılığı olan hastada alışılmadık bir sellülit nedeni: psödoefedrin enjeksiyonu

Kamil Kayayurt, Cem Gün, Özcan Yavaşı, Turgay Yılmaz Kılıç, Erden Erol Ünlüer
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

GİRİŞ: Madde bağımlılığı olan bireyler arasında AIDS ve Hepatit C gibi bulaşıcı hastalıklar sıklıkla görülmekle birlikte bu kişilerde enjeksiyonların antisepsi kurallarına uyulmadan yapılması, yumuşak dokularda nekrotizan fasiite kadar ilerleyebilen enfeksiyonlara neden olabilmektedir.

OLGU: 26 yaşında mahkum erkek hasta 15 gündür sağ kolda ağrı ve şişlik yakınması ile acil servise getirildi. Madde bağımlılığı öyküsü olan hastanın yakınması yaklaşık 20 gün önce hapisanede arkadaşı tarafından psödoefedrin içeren tabletin toz haline getirildikten sonra damar içi enjeksiyon yapılması sonrası başlamış. Daha önce ismini bilmediği bir antibiyotik kullanan hastanın şikayetinde gerileme olmamış. Acil servisteki fizik muayenesinde sağ humerus alt kısımdan başlayıp ön kol orta kısmına kadar ulaşan eritem, ödem ve ısı artışı olan hasta sellülit ön tanısı ile dermatoloji kliniğine yatırıldı.

TARTIŞMA: Efedrin ve psödoefedrin gibi metamfetamin prekürsörlerinin madde bağımlıları arasında kötüye kullanımı tüm dünyada yaygın bir sağlık problemidir. Literatürde bu grup ilaçların nazal dekonjestan ve tablet formlarının kötüye kullanımına sık rastlanmasına rağmen tabletlerin toz halinde enjeksiyon olarak kullanımına rastlanmamıştır. Yanlış enjeksiyonlar ve ortak enjektör kullanımı gibi nedenler bu hastalarda yumuşak doku enfeksiyonları ve HIV, HBV ve HCV gibi bulaşıcı hastalık gelişim riskini artırmaktadır.

SONUÇ: Ülkemizde uzun süredir kullanılmakta olan psödoefedrin içerikli preparatların kötüye kullanımı artması üzerine bu ilaçların satışı denetime tabi hale gelmiştir. Acil servislere bu grup ilaçlarla tedavi verileceği zaman hastaların kötüye kullanımı göz önüne alınmalı ve özellikle madde bağımlılığı şüphesi olan hastalara reçete edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Madde bağımlılığı, psödoefedrin, enjeksiyon

Resim1



[PP-127][travma]

Kafa travmalı hastada bilateral intraserebral kalsifikasyon: Fahr Sendromu

Kamil Kayayurt, Turgay Yılmaz Kılıç, Özcan Yavaş, Cem Gün, Erden Erol Ünlüer
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

GİRİŞ: Fahr Sendromu bazal ganglionlar, serebellumun dentat nükleuslarında ve sentrum semiovalede idiyopatik kalsifikasyonlarla karakterize nadir görülen bir hastalıktır. İlerleyici mental ve motor fonksiyon bozukluklarının görüldüğü bu hastalıkta, klinik olarak en sık ataksi, koreateotik hareketler, rijidite, hipokinezi, tremor gibi hareket bozuklukları, epileptik nöbetler, demans ve mood değişiklikleri gibi nöropsikiyatrik bulgular izlenmektedir. Acil servisimize biri yüksekten düşme diğeri epileptik nöbet sonucu kafa travması nedeniyle başvuran iki Fahr Sendrom'lu olgu sunulmuştur.

OLGU: İlk olgu 67 yaşında bayan hasta merdivenden düşme sonucu ikinci olgu ise 47 yaşında erkek hasta epileptik nöbet sonrası kafa travması nedeniyle acil servise başvurdu. Her iki hastanın da çekilen beyin tomografilerinde bilateral serebellum ve bazal ganglionlarda kalsifikasyonlar görüldü. İlk olgumuz kalıtsal özellikli Fahr Sendromu ikinci olgumuz hipoparatiroidi ve hipokalseminin eşlik ettiği edinsel Fahr Sendromu'ydu.

TARTIŞMA: Fahr Sendromu üzerinde birçok araştırma yapılmasına rağmen etiyojisi halen tam olarak aydınlatılamamıştır. Acil servislere her gün birçok hasta kafa travması ve epileptik nöbet yakınması ile başvurmaktadır. Bu vakaların büyük çoğunluğunda beyin tomografilerinde herhangi bir anormallik saptanamamaktadır. Fahr Sendromu acil servislere sıkça görülmeyen ancak karşılaşıldığında kafa karıştırıcı olabilen nadir bir hastalıktır. Beyin parankiminde kalsifikasyona neden olan birçok hastalıkla ayırıcı tanısının yapılması gerekliliği ile birlikte yanlış olarak intraserebral hemoraji olarak da değerlendirilebilmektedir.

SONUÇ: Acil servislere kafa travması ile başvuran ve çekilen beyin tomografilerinde bilateral serebellum ve bazal ganglionlarda kalsifikasyon saptanan olgularda Fahr Sendromu akılda tutulmalı, hastalığın genellikle kalıtsal olmasına rağmen hipoparatiroidiye bağlı hipokalsemi ile seyreden edinsel formlarının da olduğu ve erken tedavinin hastalığın ilerleyişinin önüne geçebildiği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Fahr sendromu, kafa travması

Olgu1



Olgu2



[PP-128][kardiak]

Pulmoner tromboemboli (PTE) olgularının retrospektif değerlendirilmesi

Havva Şahin, Fatih Tanrıverdi, Yunsur Çevik
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Ankara

AMAÇ:

Acil servisimize başvurmuş olup pulmoner tromboemboli tanısıyla tedavi gören hastaları retrospektif inceleyerek, sonuçlarını paylaşmak istedik.

YÖNTEM:

Çalışma 2007-2008 yıllarında başvuran 73 hastada tomografi bulgularıyla masif ve submasif PTE şeklinde iki grup oluşturularak gerçekleştirildi (grup1 n=28; grup2 n=45).

BULGULAR:

Yaş ortalaması 59,01±17,34 ve erkek/ kadın oranı: 35/38 idi. Semptom dağılımı tablo 1'de; taşıdıkları risk faktörlerinin dağılımı ise tablo 2'de izlenmektedir.

Dispne ve taşikardi görülmesi grup 1'de yüksekti ($p<0,005$). Diğer semptomlar yönünden farksızdı. Geçirilmiş operasyon öyküsü grup 2'de daha yüksekti. Diğer risk faktörleri, d-dimer ve arter kan gazı değerleri yönünden fark izlenmedi. Grup 1'de hastaların % 67,9'unda ekokardiyografi PTE ile uyumlu, % 10,7 'inde uyumsuz izlenirken, % 21,4'üne ise ekokardiyografi yapılmamıştı. Grup 2'de ise ekokardiyografi %33,3'ünde PTE ile uyumlu, %20'i uyumsuz; %46,7'ine bu tetkik yapılmamıştı. Grup 1'deki hastaların % 32,1'i trombolitik; geri kalan kısmına düşük molekül ağırlıklı heparin (DMAH) uygulanmıştı. Grup 2'deki hastaların % 6,7'i trombolitik; diğerlerine DMAH uygulanmıştı. Sadece bir hasta ex oldu.

SONUÇ:

Çalışmamız göstermektedir ki uygun tanı ve tedavi ile mortalite oldukça azaltılabilir ve yüz güldürücü sonuçlar alınabilir.

Anahtar Kelimeler: acil, pulmoner tromboemboli

Tablo 1. semptom dağılımı(%)

	Masif PTE	Submasif PTE
dispne	96,4	80
taşikardi	25	6,7
takipne	7,1	11,1
öksürük	32,1	26,7
hemoptizi	10,7	20
Göğüs ağrısı	64,3	68,9

Tablo 2. risk faktörlerinin dağılımı(%)

	Masif PTE	Submasif PTE
Geçirilmiş operasyon	14,3	35,6
Kalp hastalığı	14,3	9
malignite	7,1	2,2
Alt ekstremitte fraktürü	7,1	8,9
Geçirilmiş PTE	3,6	0
Geçirilmiş derin ven trombozu	10,7	6,7

[PP-129][sosyal]

Acil servis personelimizin çalışma şartlarına bakış açısı

Havva Şahin, Onur Karakayalı, Fatih Tanrıverdi
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Ankara

AMAÇ

Acil serviste çeşitli görevlerde bulunan çalışanlarımızın çalışma şartlarına bakış açısını değerlendirmek ve sonuçlarını rapor etmek istedik.

GEREÇ:

Bu çalışma hastanemiz acil servisinde şu anda görevli mevcut personel üzerinde anket yöntemiyle gerçekleştirildi. Çalışma grubu 24 erkek ve 22 bayandan oluşturuldu.

BULGULAR:

Çalışmaya katılanların yaş ortalaması $30,54 \pm 6,19$ olarak tesbit edildi. Acildeki çalışma süreleri ortalama $2,86 \pm 3,64$ civarındaydı. Çalışanların % 89,1'i aldığı maaştan memnun değildi, sadece % 10,9'luk kısmı maaşından memnundu. Çalışanların % 58,7'i güvenliğin yetersiz olduğunu düşünürken, % 41,3'ü ise güvenliğin yeterli olduğunu düşünmekteydi. Personelin % 56,5'inin hiç fiziksel şiddete maruz kalmadığı, % 19,6'sının en az bir kere, % 4,3'ünün ise her nöbette fiziksel şiddete maruz kaldığı öğrenildi. Sözel şiddet hiç görmemiş olma oranı ise % 34,8 idi, % 21,7'i ise her nöbette sözel şiddete maruz kaldığını ifade etti. Bayan personelde fiziksel şiddete hiç maruz kalmama %63,6 iken erkeklerde bu oran % 50 dolaylarında idi. Sözel şiddete hiç maruz kalmama bayanlarda %27,3 iken; erkeklerde %41,7 olarak tesbit edildi. Acil servislerin çalışma ortamlarının gelecekte daha iyi olacağına dair % 56,5'i ümitli olduğunu; % 43,5'i ise ümitsiz olduğunu ifade etti. Çalışmaya katılan personelin % 56,%'i yeniden karar vermek durumunda olsa yine acil serviste çalışmayı isteyeceğini belirtirken, % 43,5'i ise acilde çalışmak istemeyeceğini dile getirdi. %82,6'ı mesleki açıdan kendini yeterli hissetmekteydi. %93,5'i hasta yakınları ve hastalar ile iyi iletişim kurduğu kanaatindeydi. Yaş ve cinsiyet, maaş memnuniyeti ve gelecekle ilgili ümitli olmayı etkilememekteydi.

SONUÇ:

Acil servislerde personelin motivasyonunu artırmak, dolayısıyla hizmet kalitesinin arttırmak isteniyorsa personelin güvenliğine önem verilmeli ve yaşam standartları iyileştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, personel, çalışma şartları

[PP-130][dahili]

Ailesel Hipokalemik Periyodik Paralizi

Semih Korkut¹, Hayati Kandıř¹, Harun Güneř¹, Esin Korkut²

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Düzce

²Düzce Devlet Hastanesi, Gastroenteroloji Servisi, Düzce

GİRİş: Hipokalemik periodik paralizi (HPP), periodik paralizilerin en sık görülen formu olup kaslarda episodik güçsüzlük ile karakterizedir. Sporadik olarak da ortaya çıkabilir. Atak döneminde serum potasyum düzeyi düşük, ataklar arası hem serum potasyum düzeyi hem de hastanın nörolojik muayenesi tamamen normaldir.

OLGU: Yirmi yaşında erkek hasta acil servise başvurudan birkaç saat önce başlayan ayaklarda güçsüzlük yakınması mevcutmuş. Hasta acil servisimize başvurduğunda yarımsız yürüyemiyor kol ve bacaklarda belirgin motor güç kaybı mevcuttu. Daha önce de benzer yakınmaları olduğunu belirten hastanın aile öyküsü sorgulandığında 18 yaşında erkek kardeşinin aynı bulgularla acil servise başvurduğu öğrenildi. Hastanın nörolojik muayenesinde alt ekstremitelerde 3/5, üst ekstremitelerde 4/5 güç kaybı olduğu, duyu muayenesinin normal olduğu saptandı. Başvuru anında ki laboratuvar değerlerinde K: 1,9mEq/L olup bunun dışında özellik saptanmadı. Hastaya potasyum klorür (KCl) infüzyonu uygulandıktan 12 saat sonra paralizi düzeldi.

SONUÇ: Olgumuzun başvuru anında ki kan potasyum düşüklüğü, potasyum replasmanı ile şikayetlerinin düzelmesi, kardeşinde de benzer yakınmaların olması bize HPP hastalığını akla getirdi. Famiyal hipokalemik periodik paralizi sıklıkla 20- 30 yaşlarında genç erkeklerde görülen otozomal dominant geçişli bir hastalıktır. Atak ve profilaksi tedavilerinin benzer yöntemlerle yapılır, olgular intravenöz potasyum replasmanına dramatik olarak yanıt verir.

Anahtar Kelimeler: paralizi, hipokalemi

[PP-131][travma]

Lomber Disk Hernisi Prezantasyonunda Spontan Pneumothoraks

Özlem Kudaş¹, Hayati Kandış², Harun Güneş², Semih Korkut²

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Düzce

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Düzce

AMAÇ: Acil servise gelen hastalarda doğru tanıya ulaşmada laboratuvar oldukça yaygın kullanılsa da hastanın ilk başvurusunda alınan hikaye ve yapılan dikkatli bir fizik muayene tanı koymada en geçerli yöntemdir. Bu sunumuzda doğru tanıya ulaşmak için hikaye ve fizik muayenenin önemini vurgulamayı amaçladık.

OLGU: Kırk sekiz yaşında erkek hasta ağır yük kaldırma sonrası bel ve karın sağ tarafında şiddetli ağrı nedeni ile acil servisimize başvurdu. Özgeçmişinde lomber disk hernisi tanısı dışında özellik saptanmadı. Genel durumu iyi, bilinç açık ve vital bulguları stabil olan hastanın batın sağ üst ve sağ alt kadranda derin palpasyon ile ağrısı mevcut olup Laseque ve Ters laseque pozitif değerlendirildi. Sağ hemitoraksta solunum sesleri azaldığı tespit edilen hastanın istenen posterior- anterior akciğer grafisinde sağda pnömotoraks görünümü mevcuttu. (resim1)Spontan pnömotoraks tanısı ile göğüs tüpü yerleştirilerek su altı drenaj sistemine alındı.

SONUÇ: Acil servise gelen hastalarda major tanıları atlamamak adına hikaye ve tam bir fizik bakı önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Pnömotoraks, Fizik muayene

resim1



AC grafisi

[PP-132][serebro vasküler]

Olgu: Kronik Otitis Mediaya Sekonder Gelişen İntraparankimal Beyin Absesi

Hayati Kandış¹, Ömer Aykanat², Semih Korkut¹, Harun Güneş¹

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Düzce

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Düzce

GİRİŞ: Kronik otitis media, tedavi edilmemiş akut otitis mediayı takip edebilen orta kulağın bakteriyel enfeksiyonudur. Kronik otitis media(KOM), komplikasyonlar açısından dikkat edilmesi gereken bir hastalıktır. Günümüzde antimikrobiyal tedavi ve agresif cerrahi tedaviye rağmen morbidite ve mortalite halen yüksektir. Orta kulaktaki enfeksiyonun komplikasyona yol açması; preforme yollardan, kemik erozyonu ile veya venöz tromboflebit aracılığıyla olmaktadır. KOM'a bağlı komplikasyonlardan biride intraparankimal absedir.

OLGU: 24 yaşında erkek hasta acile sağ kulak akıntısı, baş ağrısı ve şuur bulanıklığı nedeniyle getirildi. Kontrastlı ve kontrastsız kranial BT istendi. Kranial BT'sinde sağ mastoid antrum ve mastoid hücreleri dolduran yumuşak doku dansitesi (kolesteatom), sağ temporal lobda 5x5mm ebatlarında etrafında halkasal tarzda kontrast tutan alan (abse) ve sağ temporal lobda parankim içerisinde 3x2mm ebatlarında hava dansitesi (pnömosefalus) izlendi. (Resim1)Hastanın özgeçmişinde 4 yaşından beri kronik otitis media tanısıyla takip edildiğini öğrenildi. Hastada kronik otitis mediaya sekonder gelişen intraparankimal beyin absesi düşündü. Laboratuvar bulgularında WBC:22600, CRP:1.40mg/dl, Sedimentasyon:16 olarak geldi. Hastaya acilde ampirik antibiyoterapi uygulandı. Nöroşirürji konsültasyonu istenen hasta nöroşirürji yoğun bakım ünitesine yatırıldı.

SONUÇ: KOM'a sekonder temporal intraparenkimal abse nadir(%0.5-1) görülür. Fakat fetal seyreden bir durumdur.Hastalar genelde baş ağrısı ve şuur bulanıklığı gibi bulgularla gelirler. Tanının hızlı konması için kontrastlı kranial BT çekilmelidir. Kontrastlı BT kesitlerinde çevresel kontrast tutulumu önemlidir. Tedavide medikal ve cerrahi tedavi kombine olarak uygulanmaktadır.

Bizim olgumuzda hastaya kontrastlı kranial BT ile tanı konulmuş ve hasta nöroşirürji yoğun bakım ünitesine yatırılmıştır.

Anahtar kelimeler: Kronik Otitis Media, Abse,

Anahtar Kelimeler: Kronik Otitis Media, Abse,

resim1



beyin BT

[PP-133][travma]

Karın ağrısıyla gelen hastada travmatik diyafragma hernisi

Orhan Eroğlu, Özcan Yavaşı, Murat Narlı, Erden Erol Ünlüer
İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, İzmir

GİRİŞ: Travmatik diyafragma hernisi nadir karşılaşılan bir olay olup acil servislerde çok sık rastlanmamaktadır. Tanısı zor konur ve yaralanmalar bulgu vermeyebilir. Klinik olarak travmadan sonra dakikalar, saatler ya da günler, aylar hatta yıllar sonra semptomlar ortaya çıkabilir ve tanı konabilir. Ancak ciddi komplikasyonlara yol açabilirler. Yapılan çalışmalarda sebep genel itibariyle politravma olup, 20-50 yaş arası erkek hastalar olup sebep genelde trafik kazalarıdır.

OLGU: 35 yaşında bayan hasta 8 saatlik yolculuk sonrası bu sabah başlayan karın ağrısı şikayeti ile acil servisimize başvurdu. Hastanın yapılan fizik muayenesinde genel durumu iyi, bilinci açık, oryante ve koopere idi. TA:120/70 mmHg, Nb:66/dk, SS:17/dk, Aeq:36,5 C idi. Solunum sistemi oskütasyonunda sol hemitoraksın alt bölümünde solunum sesleri duyulmuyor, buna karşılık bu alanda barsak sesleri duyuluyordu. Kardiovasküler sistem muayenesi doğal, batin muayenesinde epigastrik hassasiyet ve istemli defans mevcut idi. Alınan anamnezde hastanın 40 gün önce başka bir ilde araç içi trafik kazası geçirdiği ve özel bir sağlık kurumunda bilateral pnömotoraks nedeniyle göğüs tüpü takıldığı öğrenildi. Labaratuar tetkiklerinde patolojik bulgular Hgb:11,8 Htc:34,1 Tit: 2-3 eritrosit, diğer biyokimya parametreleri ve Pt,Aptz normal sınırlarda idi. Çekilen PA akciğer ve ayakta direk batin grafilerinde sol hemitoraksta hava sıvı seviyeleri mevcut idi. Çekilen tüm batin ultrasonografi ve toraks tomografisinde so lhemitoraks içerisinde hava sıvı seviyesi içeren bağırsak anısı ile uyumlu görünüm geldi. Hasta diyafragma rüptürüne bağlı herni olarak değerlendirilerek genel cerrahiye devredildi.

SONUÇ: Karın ağrısı şikayeti ile acil servise başvurup diyafragma problemi olan hastalarda travma öyküsü mutlaka sorgulanmalıdır. Bu olguda da görölüyor ki travma öyküsü ve klinik şüphe bizi doğru tanıya götürmüştür.

Anahtar Kelimeler: Diyafragma hernisi, Travma

[Sayfa: 134]

[PP-134][dahili]

Acil serviste ailesel akdeniz ateşi atağı ile izlenen hastaların değerlendirilmesi

Havva Şahin, Fatih Tanrıverdi, Murat Daş, Murat Memiş
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil tıp kliniği, Ankara

AMAÇ:

Ailesel Akdeniz ateşi (AAA); periton, sinovyum, plevra ve nadiren perikardın da tutulduğu otozomal resesif geçişli olan bir hastalıktır. AAA atağında en sık görülen kombinasyon; ateş karın ağrısı ve eklem bulgularının bir arada olması şeklindedir. Biz bu yazıda acil servislere sık başvuru nedeni olan karın ağrısının ayırıcı tanısında özel bir yeri olan AAA olgularımızın sonuçlarını rapor etmek istedik

GEREÇ:

Çalışma AAA klinik tablosunu andıran şikayet ve bulgularla acil servisimizde takip ettiğimiz 17 hastanın incelenmesi ile yapılmıştır. Veriler SPSS istatistik programı kullanılarak test edilmiştir.

BULGULAR:

Çalışmaya alınan toplam 17 hastanın 12'si erkek, 5'i kadın hastadan oluşmaktaydı. Hastaların yaş ortalaması ise $25,82 \pm 7,25$ idi. 6 hastanın aile öyküsü mevcuttu. 2 hasta ilk defa atak geçirmekte iken, diğer hastalar mükerrer atak tarif etmekteydi. 6 hastanın appendektomi geçirdiği öğrenildi. Sekiz hastanın kolşisin kullanmakta olduğu tesbit edildi. 13 hastanın fibrinojen düzeylerinin normalin üstünde olduğu görüldü. Tüm hastaların ultrasonografilerinde patoloji izlenmedi. On hastada rebound ve defans pozitifken, geri kalan hastalarda yaygın hassasiyet mevcuttu. Hastalara acil serviste sıvı tedavisinin yanısıra analjezik ve kolşisin uygulandı. Sadece bir hastaya genel cerrahi kliniği operasyon kararı verirken geri kalan hastalar semptomları gerileyince önerilerle taburcu edildi.

SONUÇ:

Bu çalışmamızla akut karın tablosunda AAA tanısı olabileceği ve medikal tedaviyle sonuç alınabileceğini bir kez daha vurgulamak istedik. Acil hekiminin bu bakış açısı ile gereksiz cerrahi girişimler önlenmiş olacaktır. Genel olarak AAA olgularında appendektomi geçirme oranının %40 dolayında olduğunu söyleyebiliriz. Sonuç olarak titizlikle alınan öykü, yapılan fizik muayene, laboratuvar çalışması, ultrasonografi ve gözlem tanıda son derece yararlıdır ve uygun tedavinin planlanmasını sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: acil servis, ailesel akdeniz ateşi

[PP-135][dahili]

Üzüm Yenmesine Bağlı Anafilaktik Reaksiyon

Turgut Deniz¹, Hüseyin Ülger¹, Hicran Ülger²

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Kırıkkale

²Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi, Acil Servis, Kırıkkale

GİRİŞ-AMAÇ:

Gıda alerjisi çoğunlukla kabuklu deniz ürünleri, soya fasulyesi, fındık, süt, yumurta, buğday, tohumlar gibi gıdaların yenmesine bağlı olarak gelişebilmektedir. Bunların arasında üzüm alerjisi nadir bildirilmiştir. Bu çalışmamızda literatürde oldukça nadir gözlenen kuru üzüm yenmesi sonrası gelişen anafilaktik reaksiyon meydana gelen olguyu sunmayı amaçladık.

OLGU:

32 yaşında erkek hasta ani başlayan nefes darlığı ve yaygın kaşıntı şikayeti ile acil servise başvurdu. Yaklaşık 10 dakika önce kuru üzüm yedikten 5 dakika sonra elinde ve yüzünde yanma, sıcak basması, tüm vücutta kızarıklıklar ve gittikçe artan nefes darlığı şikayetleri gelişmiş. Başvuru esnasında genel durumu orta, şuur açık olan hastanın hava yolu kısmen açık, uvula ileri derecede ödemli ve hiperemik, solunum sıkıntılı 26/dk, dolaşım sistemi bakısında; TA:90/50 mmHg, Nabız:104/dk idi. Özellikle ekstremelerde ve sırtta belirgin olmak üzere tüm vücutta yaygın ürtiker mevcuttu. Hastaya IM 0,5 mg adrenalin uygulandı. Damar yolu açılan hastaya 10 mg Chlorphenocamine HCl, prednisolon 1mg/kg iv puşe verildi. 500cc SF içinde 20 mg Chlorphenocamine HCl infüzyonu uygulandı. Bu süreç içerisinde hemodinamik monitörizasyon uygulanan olgumuzda yaklaşık 30 dakika sonra klinik ve hemodinamik stabilizasyon sağlandı. Yapılan laboratuvar tetkiklerinde herhangi bir anormallik saptanmayan olgumuz şifa ile taburcu edildi.

SONUÇ:

Literatürde oldukça nadir olarak bildirilen üzüm alerjisinde erken ve doğru müdahale ile yüz güldürücü sonuçlar alınabilmektedir. Üzüme bağlı gıda alerjisinin hangi mekanizmayla gerçekleştiği bilinmemektedir. Konuyla ilgi daha çok araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anafilaksi, kuru üzüm

[PP-136][akut abd]

Acil serviste renal kolikli hastalarda resistive index ölçümünün değeri

Havva Şahin¹, Aslı Köktener², Ahmet Haki Türkdemir³

¹Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil tıp Kliniği, Ankara

²Fatih Üniversitesi Tıp fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara

³Ankara 112 acil sağlık hizmetleri, Ankara

AMAÇ:

Renal kolikli hastalarda doppler ultrasonografi (USG) kullanılarak resistive index ölçülmesi ve tanı ve tedaviye buna göre yön verilmesi uzun zamandır bilinmektedir. Ancak acil servislere klinik pratikte kullanımının fazla yaygınlık kazanmadığını görmekteyiz. Renal kolikli hastalarda acil servislere kullanımını tartışmak için bu çalışmayı planladık

GEREÇ:

Çalışma 2006-2007 yılları arasında acil servise başvuran 50 adet renal kolik hastası ve 20 adet kontrol hastası üzerinde yürütüldü. Gruplar tablo 1'de izlenmektedir. Elde edilen veriler one-way ANOVA testi ile test edilmiştir.

BULGULAR:

Vakaların demografik özellikleri tablo 1'de; semptomların dağılımı tablo 2'de; taş saptanan vakalarda rezistif indeks değişimi tablo 3'te izlenmektedir

Taş+ağrı grubunda rezistif index $0,71\pm0,07$, taşsız+ağrı grubunda $0,69\pm0,06$ olarak kontrol grubuna ($0,62\pm0,03$) göre anlamlı derecede yüksek olarak saptanmıştır ($p=0,000$). Flank ağrı tanımlayan 50 vakadaki RI $0,71\pm0,07$ iken kontrol grubunda anlamlı derecede düşük [$0,62\pm0,03$] olarak saptanmıştır ($p=0,000$). Ağrı tanımlayan 50 vakadan analjezik kullanan 29 vakadaki RI $0,72\pm0,06$ iken olmayanlarda anlamlı derecede düşük [$0,68\pm0,07$] olarak saptanmıştır ($p=0,031$). Klinik olarak taş saptanan 43 vakada RI $0,71\pm0,06$, taş saptanmayan 27 vakaya [RI= $0,64\pm0,06$] göre anlamlı derecede yüksek olarak saptanmıştır ($p=0,000$).

SONUÇ:

Doppler USG kullanılarak resistive index ölçülmesi renal kolikli hastalarda noninvaziv, radyasyon ve kontrast madde maruziyeti olmadan uygulanabilir bir test olması nedeniyle çok kullanışlıdır ve acil uygulamalarında yerini almalıdır.

Anahtar Kelimeler: renal kolik, resistive index, doppler ultrasonografi

tablo 1. GRUPLAR

Grup 1 (G1) Taş+ağrı

Grup 2 (G2) Taşsız +ağrı

Grup 3 (G3) kontrol

tablo 2. vakaların demografik dağılımı(%)

	taş+ağrı	taşsız+ağrı	kontrol
kadın	32,6	14,3	75,0
erkek	67,4	85,7	25,0
<30 yaş	27,9	14,3	25,0
31-45 yaş	34,9	28,6	35,0
>46	37,2	57,1	40,0

[PP-137][toksiloloji]

Acil Serviste Metanol Zehirlenmeleri: Üç Olgu Sunumu

Özlem Köksal, Fatma Özdemir, Egemen Kocabaş, Suna Eraybar, Şule Akköse Aydın
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Bursa

GİRİŞ: Metanol odunun distilasyonu ile elde edilen bir alkol olup, kendisinden çok metabolitleri toksik etkilidir ve metabolik asidoz, körlük, kardiyak instabilite hatta ölüme neden olabilir. Metanol kazara yada intihar amaçlı alınabilir.

OLGU 1: 78 yaşında erkek hasta; baş ağrısı, bulantı, sırt ağrısı, şuur bulanıklığıyla başvurduğu devlet hastanesinde entübe edilerek tanınmış amaçlı tarafımıza gönderildi. Geldiğinde GKS:3, tansiyonu alınamayan, solda nabızları sağa göre zayıf ve hipertansiyon öyküsü olan olguda öncelikle aort diseksiyonu düşünüldü. Kan gazında artmış anyon açıklı metabolik asidozu vardı. Kısa bir süre sonra eksitus olan olgunun daha sonra yakınlarından 2 gün önce alkol alımı olduğu öğrenilerek, metanol zehirlenmesi olabileceği düşünüldü, yapılan otopsisinde tanısı doğrulandı.

OLGU 2: 36 yaşında erkek hasta, görme kaybı, bulantı-kusma ve halsizlik yakınmalarıyla başvurduğu devlet hastanesinden tarafımıza 112 tarafından getirilirken yolda kötüleşmesi üzerine entübe edilmiş. Geldiğinde GKS:5 ve çalışılan kan gazında artmış anyon açıklı metabolik asidozu vardı. Öyküsünde 2 gün önce alkol alımı olan hastada metanol zehirlenmesi düşünülerek yatak başı hemodiyaliz başlandı ve yoğun bakım ünitemizde yer olmadığı için devlet hastanesine sevk edildi, sonrasında eksitus olan olgunun yapılan otopsisinde metanol zehirlenmesi olduğu doğrulandı.

OLGU 3: Bir gece önce alkol alım öyküsü olan 26 yaşında kadın hasta acile getirildiğinde; şuuru kapalı ve GKS:3 idi. Entübe edildi, çalışılan kan gazında artmış anyon açıklı metabolik asidozu olan hastada metanol zehirlenmesi düşünülerek etanol tedavisi ve yatak başı hemodiyaliz başlandı. Yoğun bakım ünitesine yatırıldı, kan metanol düzeyinin yüksek olmasıyla tanısı doğrulandı.

SONUÇ: Ucuzluğu nedeniyle ülkemizde özellikle sahtekarlar tarafından alkollü içkilere karıştırılan metanol zehirlenmeleri, ölümcül sonuçlara yol açabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, Metanol zehirlenmesi

[PP-138][yabancı cisim]

Acil serviste farklı bir yabancı cisim yutulması olgusu

Hızır Ufuk Akdemir¹, Latif Duran², Rahmi Aslan³, Ahmet Baydın¹

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Samsun

²Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin Devlet Hastanesi, Acil Servisi, Amasya

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Samsun

GİRİŞ: Yabancı cisim yutulması dünyanın her yerinde acil servis başvurularının önemli bir kısmını oluşturur. Özellikle çocukluk döneminde ve mental ya da psikiyatrik problemi olan yetişkinlerde görülür. Dünyanın çeşitli yerlerinde bazı özel yabancı cisim yutmaları yoğunluk kazanabilmektedir. Biz bu yazımızda; acil servise dış fırçası yutarak başvuran bir olguyu sunarak bu durumda izlenecek tanı ve tedavi şemasına dikkat çekmeyi amaçladık.

OLGU: On sekiz yaşında erkek hasta acil servisimize dış fırçası yutma şikâyeti ile başvurdu. Hastanın yaklaşık iki saat önce dişlerini fırçalarken dış fırçasını yuttuğu ancak sonrasında herhangi bir şikâyetinin olmadığı öğrenildi. Hastanın yapılan fizik muayenesinde genel durumu iyi, şuuru açık idi. Diğer sistem muayenelerinde özellik yoktu. Laboratuvar tetkikleri normal sınırlarda idi. Yutulan cismin radyopak olmamasından dolayı, hastaya çekilen akciğer ve ayakta direkt batin grafilerinde dış fırçası görülemedi. Hastaya oral kontrast verilerek çekilen batin tomografisinde; midede yutulan cisme ait olduğu düşünülen, longitudinal uzanmış, yaklaşık 8,5 cm uzunluğunda, 6 mm kalınlığında hipodansite izlendi. Hastaya yabancı cismin çıkartılması için üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapıldı. Endoskopik yöntemle hastanın midesinden dış fırçası çıkarıldı. Ek problemi olmayan hasta şifa ile taburcu edildi.

SONUÇ: Yabancı cisim yutmaları cisimlerin yapısı ve şekli ile cismin gastrointestinal sistemde lokalize olduğu yere göre farklı komplikasyonlara yol açabilir. Tanıda ve takipte radyopak cisimler için direkt grafiler kullanılmaktadır. Gerekli hallerde tomografi kullanılabilir. Tedavide; yabancı cismin lokalizasyonuna göre konservatif takip, sodyum fosfat enema, foley kateter uygulanabilir. Bu hastaların tedavisinde seyrek olarak endoskopik işlemler ve cerrahi yöntemler gerekir. Bu hastalarda yabancı cismin atıldığına gösterilmesi açısından, gaitanın hasta tarafından incelenmesi ve radyolojik grafiler ile takip yararlıdır.

Anahtar Kelimeler: Acil Servis, Yabancı Cisim Yutulması

[PP-139][suicid]

Farklı bir suicid girişimi

Seda Özkan, Polat Durukan, Okhan Akdur, İbrahim İkizceli, Murat Güzel
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Kayseri

GİRİŞ:

Suicid amacıyla penetre kafa ve göğüs yaralanmaları literatürde nadirdir ve toplam suicid girişimlerinin %2-3'ünü oluşturmaktadır. Matkap ile kafa ve göğsünü yaralama ile gelen bir olgumuzu aşağıda sunduk.

OLGU:

KOAH nedeniyle 4 yıldır oksijene bağımlı ve yatalak olan 70 yaşında erkek hasta yaklaşık matkap ile suicid amaçlı matkapla kafa ve göğsünü yaralama ile acil servise getirildi. Hastanın son bir yıldır depresif şikayetleri ve son bir aydır da suicid düşünceleri varmış. Hastanın genel durumu orta, şuuru açık kooperasyonu ve oryantasyonu tam, GKS 15 puandı. Hastada solunum sıkıntısı mevcuttu. Fizik muayenesinde; skalpte 4 adet yaklaşık 5 cm lik skalp kesisi, sol hemitoraks anteriorda midklavikular hat ile 2.interkostal aralığın kesiştiği bölgede matkap giriş deliği vardı. Dinlemekle her iki akciğer bazallerinde ral ve ronküs mevcuttu. PA akciğer grafisinde sol hemitoraks lateralinde pnömotoraks hattı ve sol hemitoraksta minimal subkutan amfizem olduğu saptandı. Çekilen beyin tomografisinde kemik yapı ve parankim doku normal, sağ temporal kemik üzerinde cilt altı amfizem ve vertexte sol tarafta yumuşak doku kalınlığında artış ve cilt altı amfizem mevcuttu. Toraks tomografisinde sol tarafta pnömotoraks, sağ tarafta plevral mayi ve konsolide alanlar mevcuttu. Acil serviste hastaya bronkodilatatör ve antibiyotik tedavisi başlandı. Hasta takip amacı ile göğüs cerrahisi yoğun bakıma yatırıldı.

TARTIŞMA-SONUÇ:

Sonuç olarak matkap ile kendini yaralama nadirdir. Genellikle bu tür olgular mental retarde veya psikiyatrik hastalığı olan kişilerde görülmüştür. Bizim olgumuzda da majör depresyon tespit edildi ve tedavisine başlandı.

Anahtar Kelimeler: Suicid, matkap, penetre yaralanma

[Sayfa: 140]

[PP-140][dahili]

Nadir bir olgu; Tiroid fırtınası

Hayriye Gönüllü, Necip Kahraman, Barış Akcahüseyin, Burcu Denizlioğlu
İzmir Bozyaka Eğitim Araştırma Hastanesi

GİRİŞ: Tiroid fırtınasının acil serviste görülme sıklığı nadirdir. Öncesinde tanı konmamış veya kötü tedavi edilmiş hipertiroidik hastalarda görülen, yaşamı tehdit eden, hipermetabolik durumdur. Antitiroid ilaçların düzgün kullanılmaması ve emosyonel stres kolaylaştırıcı faktörler arasındadır.

OLGU: Kırkdört yaşında bayan hasta acil servise solunum sıkıntısı şikayeti ile getirildi. Anamnezde, emosyonel stres sonrasında heyecanlandığı, çarpıntısının ve solunum sıkıntısının başladığı öğrenildi. Başvuruda tansiyon arteriyel 80/50 mmHg, nabız 130/dk, solunum sayısı 35/dk, ateş 37,3, O₂ saturasyonu %75 idi. Hastanın genel durumu kötü, bilinç konfüze idi. Siyanozu, dispnesi mevcuttu. Hasta solunum sıkıntısının artması bilinç düzeyinin kötüleşmesi üzerine entübe edildi. Kan gazı örneğinde Ph:7,18, PCO₂: 75, PO₂:55 idi. Elektrokardiyogramında sinüs taşikardisi mevcuttu. Ön tanı olarak status astmatikus düşünülerek 80 mg metilprednizolon uygulandı. Sonrasında hastanın tiroid bezi ile ilgili bir rahatsızlığı olduğu ancak ilaçlarını düzgün kullanmadığı öğrenildi. Tiroid fonksiyon testleri için kan alındı. Hasta yoğun bakım ünitesine status astmatikus, tiroid fırtınası ön tanıları ile yatırıldı. Laboratuvar incelemesinde beyaz küre (WBC) 16,5 K/uL (4.0–10.0 K/uL), glukoz 138 mg/dl (74-106mg/dl), Tiroid stimulan hormon (TSH)0,0000 uIU/ml (0,3500-2,5000 uIU/ml), triiyodotironin (T3), 15,34 pg/ml (1,71-4,00 pg/ml), tiroksin (T4), 3,13 ng/dl (0,70-1,48 ng/dl) idi.. Tiroid fırtınası düşünülerek Propylthiouracil (PTU) 4 x 250 mg po, metoprolol 1 x 100 mg po başlandı. Birinci gün sonunda ekstübe edildi. Takiplerinde genel durumu düzelen hasta yatışının 10. gününde tedavisi düzenlenerek taburcu edildi.

SONUÇ: Tiroid krizi nadir görülmesine rağmen mortalitesi yüksek olan bir durumdur. Acil serviste hava yolunun kontrolü, uygun monitörize koşullarda izlem ve antitiroid tedavinin başlanması hayat kurtarıcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: tiroid fırtınası, acil servis

[PP-141][toksiloloji]

Akut Organofosfat Zehirlenmesinde ve Antidot Uygulaması Sonrasında Sıçan Karaciğerinde Oluşan Ultrastrüktürel Değişiklikler

Salim Satar¹, Deniz Satar², Özgül Tap³, Zikret Köseoğlu⁴, Mehmet Kaya³

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD, Balcalı, Adana

²Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Seyhan Uygulama Merkezi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezi, Androloji Lab., Adana

³Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji AD., Adana

⁴Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servis, Adana

Bu çalışmada ciddi toksik etkili bir organofosfat bileşiği olan metamidofosun sıçan karaciğeri üzerine olan etkilerini ve bu etkilerin zehirlenen hayvanlarda atropine ve pralidoksim tedavisi sonrası etkilerini inceledik. Erkek Wistar-albino sıçanları 4 gruba ayrıldı. Grup 1 (n=10) 30 mg/kg dozda oral yol ile metamidofos aldı; Grup 2 (n=7) grup 1'in kontrolü olarak düşünüldü ve oral yol ile serum fizyolojik aldı. Grup 3 (n=10) 30 mg/kg metamidofosu oral yol ile aldı ve kolinerjik semptomların hayvanlarda başlamasını takiben pralidoksim ve atropine ile tedavi edildi. Pralidoksim ve atropine intraperitoneal olarak verildi. Grup 4 (n=7) grup için kontrol grubu olarak düşüldü ve eve grup 3'te yer alan hayvanların maruz kaldığı enjeksiyon sayısı kadar intraperitoneal serum fizyolojik ile tedavi edildi. Plazma kolinesteraz düzeyleri radioimmunoassay kullanılarak ölçüldü. Karaciğer doku örnekleri elektron mikroskopik çalışmaları için hazırlandı. Grup 1'de sitoplazmik yoğunluğun ve nükleuslarda kromatin içeriğinin arttığı izlendi; bu hücrelerin mitokondriyal matrislerinde lizis sonucu vakualizasyon ve hücersel matrikste lipid içeriğinin arttığı ve hücrelerin etrafının glikojen birikintiler ile kuşatıldığı saptandı. Perisinozoidal bölgenin bazı alanlarında, kollajen liflerin şeritler oluşturan şekilde arttığı saptandı. Bu değişikliklerin hiçbirisi zehirlenme sonrası tedavi edilen Grup 3'te gözlenmedi. Bu bulgular akut organofosfat zehirlenmesinin karaciğerde ciddi histopatolojik etkilere yol açtığı, fakat ortaya çıkan değişikliklerin uygun tedavi yöntemleri ile geri döndürülebilir olduğunu önermektedir.

Anahtar Kelimeler: Karaciğer, Organofosfat, Pralidoksim, Tedavi, Zehirlenme

[PP-142][travma]

Hipotermi: Olgu Sunumu

Halil Dođan¹, Özgür Söğüt²

¹Kars devlet hastanesi acil servisi Kars

²Harran üniversitesi tıp fakültesi acil tıp ana bilim dalı Şanlıurfa

GİRİŞ:

Ciddi hipotermi (merkezi vücut ısısının 28 oC'nin altında olması) yüksek mortalite ile ilgili medikal, acil ve hayatı tehdit eden bir durumdur. Prognoz, altta yatan hastalığa, ileri veya çok genç yaşla, tedaviye dek geçen süreye, hemodinamik bozukluğun derecesine ve özellikle aktif içten ve dıştan yeniden ısıtmayı içeren tedavi yöntemlerine bağlıdır.

OLGU:

71 yaşında şizofren hasta; ocak ayında sokakta bulunup hastanemiz acil servisine genel durum bozukluğu nedeniyle getirildi. Fizik muayenesinde; genel durum kötü, bilinç konfüze, oryantasyon ve kooperasyon bozuk. Hastanın kan basıncı 50/20 mmHg olup radyal nabız alınamıyordu.kalp tepe atımı 45/dk, düzensizidi. Solunum yüzeysel ve solunum sesleri kabalaşmıştı. Vücut ısısı koltuk altından 26,5 oC'idi. Deri soğuk, kuru ve sertleşmişti.

Laboratuvar incelemelerinde biyokimyasal değerler;Glikoz:42mg/dl, Üre:230mg/dl, kreatini:2.84mg/dl, potasyum:6.7mmol/lit, kalsiyum:7mg/dl, fosfor:9.8 mg/dl, total bilirubin: 7.4 mg/dl, direk bilirubin:5,82 mg/dl, AST:2138U/L, ALT:>942, LDH>1984, CK-MB:283, CK:2881, WBC:10.700 K/uL, PLT:21.200K/uL, Hct:%58.5, Hb:19.7g/dl, Troponin:1.87ug/L, Elektrokardiografide: bradiaritmi mevcuttu. Hasta entübe edildi, ısıtılmış %20 dekstroze ve %0.9 NaCl sıvıları verilmeye başlandı. Ortam ısıtıldı ve eldivenlere sıcak su doldurulup, kasıklara, koltuk altına, avuç içlerine yerleştirildi. Hastada ventriküler fibrilasyon gelişmesi üzerin kardiyopulmoner resüsitasyona başladı fakat tüm çabalara rağmen hasta kaybedildi.

SONUÇ:

Resüsitasyon çabalarına ve ısıtma yöntemlerine rağmen kaybedilen vaka ile hipotermi tedavisine, resüsitasyon çabalarına ve olası komplikasyonları vurgulamak istedik.

Anahtar Kelimeler: Hipotermi, Resüsitasyon, Isıtma yöntemi, Donma

[PP-143][toksiloloji]

Akut Organofosfat Zehirlenmesinde Genotoksisite ve Sitotoksisite

Salim Satar¹, Ahmet Kayraldız², Eyyüp Rencüzoğulları³, Emre Karakoç⁴, Ahmet Sebe¹, Akkan Avcı⁵, Hasan Yeşilağaç⁶, Mehmet Topaktaş³

¹Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD. Balcalı, Adana

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Biyoloji Bölümü, Kahramanmaraş

³Eyyüp Rencüzoğulları, Çukurova Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Biyoloji Bölümü, Adana

⁴Emre Karakoç, Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları AD., Dahiliye Yoğun Bakım Birimi, Adana

⁵İstanbul Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servis, İstanbul

⁶Muş Devlet Hastanesi, Acil Servis, Muş

Acil servise zehirlenme şikayeti ile getirilen ve organofosfat zehirlenmesi tanısı konulan ardışık 40 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların 20'si kadın (Yaş ortalaması: 21,57±1,42) ve 20 erkek (Yaş ortalaması:29,35±3,59) idi. Hastaların başvuru anında ve taburcu olmadan önce alınan kan örneklerinde kromozom sapmaları (CAs), kardeş kromatid değişimleri (SCEs), mikronukleus (MN), mitotik indeks (MI), replikasyon indeksi (RI), nükleer bölünme indeksi (NDI) çalışıldı. Hastaların taburcu olmadan önceki CA, MI, NDI değerlerinin hastaların acil servise başvuru sırasındaki değerlerine göre yükseldiği saptandı ve bu istatistiksel olarak anlamlı idi.

Sonuç olarak kronik zehirlenmelerde etkisi bilinen kimyasallardan olan organikfosfatın akut dönemde de hücresel ölüme ve kromozom değişikliklerine etki ettiği kanaatine varılmıştır. Ancak uzun dönem etkileri için daha detaylı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Genotoksisite, Kromozom, Organofosfat, Sitotoksisite, Zehirlenme

[PP-144][diğer]

Düşük moleküler ağırlıklı heparin, trombotik trombositopenik purpura ve rektus kası hematomu

Meltem Akkaş Camkurt, Nalan Metin Aksu, Hayri Ramadan, Enis Abdulhayaoğlu, Derya Kömür Ataman, Doğan Işcanlı, Gökçe Akg l, Nihat Danlı
Hacettepe Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı Ankara

Rektus kası hematomu nadir görülür. Anterior rektus abdominis kılıfının içindeki epigastrik damarların rüptürü veya rektus kas liflerinin yırtılması sonucu kanın rektus kılıfı içinde toplanmasıyla oluşur. Kadınlarda ve 50 yaştan sonra sıklık artar. Yaşlı hastalarda deri ve deri altı dokularda atrofi, damar fragilitesi ve yağ involusyonuna bağlı travmaya dayanıklılık azalır. Hipertansiyon, ileri yaş, antikoagülasyon kullanımı, hamilelik, öksürme, ıkınma gibi karın içi basıncı arttıran hareketler ve direk karın travması önemli risk faktörleridir.

79 yaşında erkek hasta sağ alt kadran ağrısı nedeniyle Acil Servise başvurdu.. Özgeçmişinden, pulmoner tromboemboli nedeniyle antikoagülan tedavi olarak, düşük moleküler ağrıklık heparin, Trombotik Trombositopenik Purpura nedeniyle de steroid kullandığı öğrenildi.

Hastanın genel durumu iyi, vital bulguları stabildi.

Laboratuar tetkiklerinde, trombositler 74 000 uL idi.

Batın Ultrasonografisinde rektus kası hematomu şüphesi olması  zerine Abdomen Tomografisi istendi. Tomografide, rektus kasında, en geniş transvers  apı 45X70 mm olan hematom izlendi(resim1).

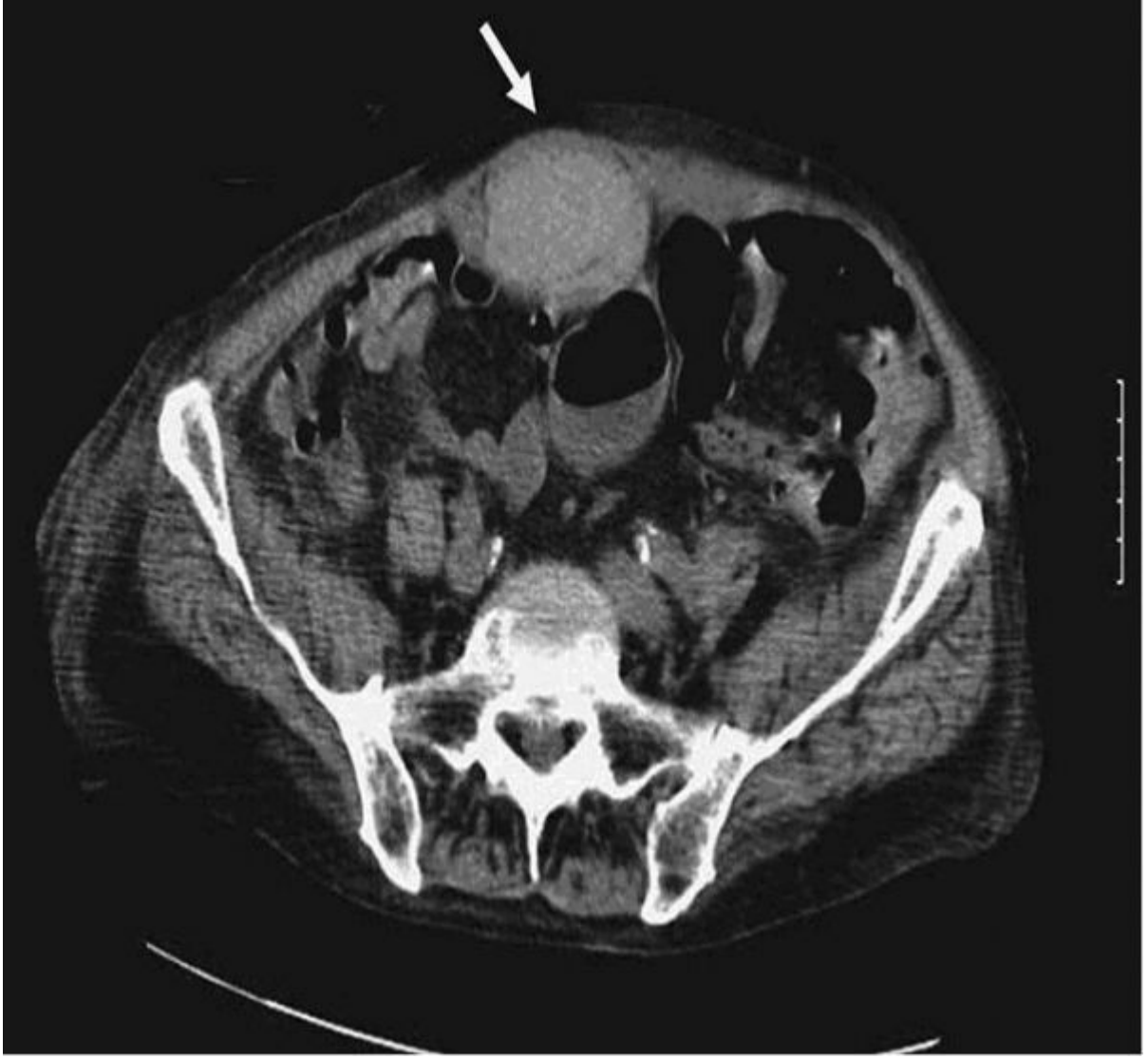
Antikoag lan tedavi kesilerek, K vitamini ve taze donmuş plazma verildi. Vital bulguları stabil seyrettiğinden ve hematom boyutlarında k  lme olduğundan hasta konservatif izlendi.

Rektus kası hematomu antikoagülasyon tedavisi sırasında ve pıhtılaşma elemanlarının sayıca ve kalitece bozukluklarında ortaya çıkabilmekle birlikte, mortalite ve morbiditeye neden olması bakımından önemlidir. Erken teşhis ve tedavi ile hemodinamik instabilite, abdominal kompartman sendromu ve çoklu organ yetmezliği gibi önemli komplikasyonlar ve gereksiz cerrahi girişimler  nlenenebilir. Klinisyen ani başlayan karın ağrısında, özellikle risk faktörleri varlığında, rektus kası hematomunu düşünmelidir.

Çoğu hastada konservatif tedavi yeterlidir. Akut fazda çoğunlukla antikoagülan tedaviyi kesmek gerekir. Bununla birlikte yeterli tedaviden sonra stabil hale gelen hastaya, yeniden antikoagülasyon tedavi başlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Düşük moleküler ağrıklık heparin, rektus kası hematomu, trombotik trombositopenik purpura

Rektus kası hematomu



Resim 1: Rektus kasında yuvarlak ve yüksek dansitede görülen hematoma

[PP-145][sosyal]

Hamilelikte Aile İçi Eş Şiddeti

Meltem Kökdener¹, Nuran Mumcu Boğa¹, Selma Alakuş¹, Kami Alakuş², Aynur Arslan³, Hızır Ufuk Akdemir³

¹ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ,SAMSUN SAĞLIK YÜKSEKOKULU,SAMSUN

²ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ İSTATİSTİK ANABİLİM DALI,SAMSUN

³ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ,ACİL TIP;SAMSUN

AMAÇ: Bu çalışmada, kadınların hamilelik esnasında aile içi eş şiddetine maruz kalma sıklığını ve uğradıkları şiddet türlerini tesbit etmek amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Bu çalışma, 01 Nisan 2008-30 Nisan 2008 tarihleri arasında Samsun Kadın ve Doğum Evi Hastanesinde polikliniğe başvuran çalışmaya katılmayı kabul eden hamile kadınlara uygulanmıştır. Veri toplama aracı olarak, araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu kullanılmıştır. Anket formları kadınlarla yüz yüze görüşerek uygulanmıştır.

BULGULAR: Belirtilen sürede görüşülen ve hamilelik öyküsü olan 100 kadının %23.2 si ' hamilelik sırasında eşi tarafından fiziksel şiddete, % 92.9'u eşi tarafından % 6.1 'i eşinin yakınları tarafından sözel şiddete,% 4'ü eşi tarafından cinsel şiddete, % 34.3'ü eşi tarafından ekonomik şiddete, % 40.4 'ü eşi tarafından, % 6.1 eşinin yakınları tarafından duygusal şiddete maruz kalmıştır. Şiddet sonrası % 76.8'i ruhsal sıkıntı yaşamıştır.Ruhsal sıkıntı geçirenlerin % 38.2'si kendini tecrit etmiş, % 32.9'u ruhsal sıkıntı çekmiş ve uzun süre ilaç tedavisi görmüş, %28.9' u bayıldığını ifade etmiştir.

TARTIŞMA: Yaptığımız çalışmada hamile kadınların en sık sözel şiddete maruz kaldığı ve şiddetin en sık eş tarafından uygulandığı görülmüştür. Şiddetin yaş, yerleşim yeri, eğitim, meslek gibi demografik, ekonomik, sosyal ve kültürel farklılıklardan bağımsız olarak her seviyedeki ailelerde yaşanabildiğini bize göstermiştir

Anahtar Kelimeler: Hamilelik, Aile İçi Şiddet, Eş Şiddeti, Sıklık

[PP-146][akut abd]

Acil Serviste Bir Kist Hidatik Olgusu

Fevzi Yılmaz, Ayhan Özhasenekiler, Şervan Gökhan
Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servis, Diyarbakır

GİRİŞ:

Kist hidatik hastalığı, etoburların ince barsaklarında yaşayan Echinococcus granulosus'un larva formlarının neden olduğu, genellikle karaciğer ve akciğerde yavaş büyüyen kistik lezyonlarla karakterize paraziter bir hastalıktır. Hastalık havyancılığın yaygın; fakat veterinerlik ve koruyucu hekimlik hizmetlerinin yeterli olmadığı toplumlarda önemli sağlık sorunu oluşturmaktadır.

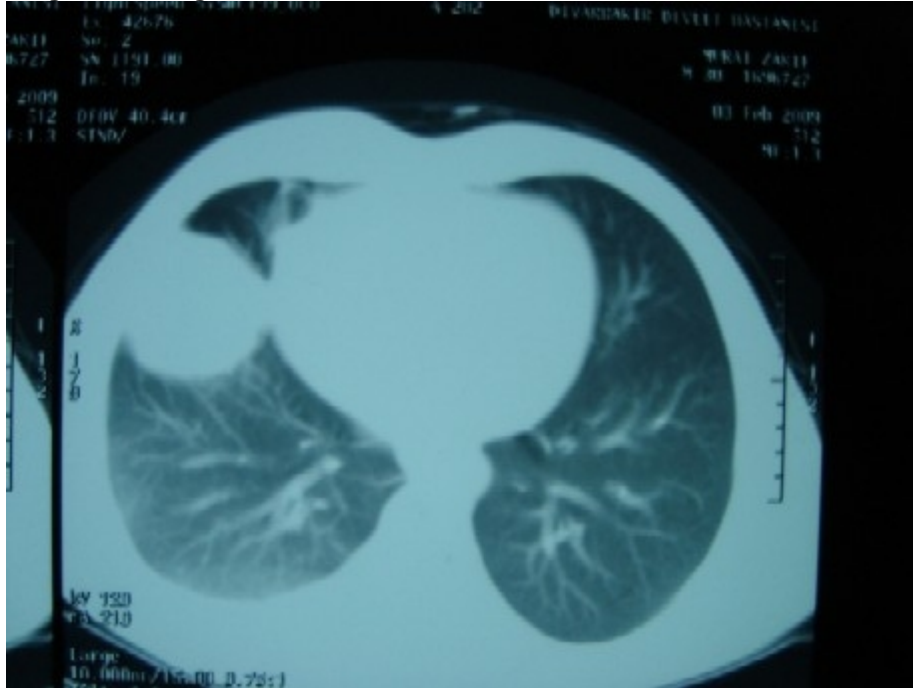
Kist hidatik hastalığına genç yaşlarda daha sık rastlanılmaktadır. Akciğer dokusunun süngerimsi yapısından dolayı kist, akciğerlerde diğer organlardakinden daha büyük boyutlara ulaştığında belirti ve bulgu verebilir. Bu hızlı büyüme çocuklarda ve gençlerde daha fazla görülmektedir. Dev kist hidatiklerin sağ akciğerde, sola göre daha sık ortaya çıktığı görülmüştür. Kist hidatik hastalığı çoğu kez asemptomatiktir. Semptomlar kistin yerleşimine ve büyüklüğüne bağlıdır. Öksürük, dispne, ateş, göğüs ağrısı, hemoptizi, deri döküntüleri gözlemlenir. Sekonder bronşektazi, ampiyem, sekonder amiloidoz, vena cava superior sendromu ve Horner sendromu ile ilişkili bulgular ortaya çıkabilir.

OLGU:

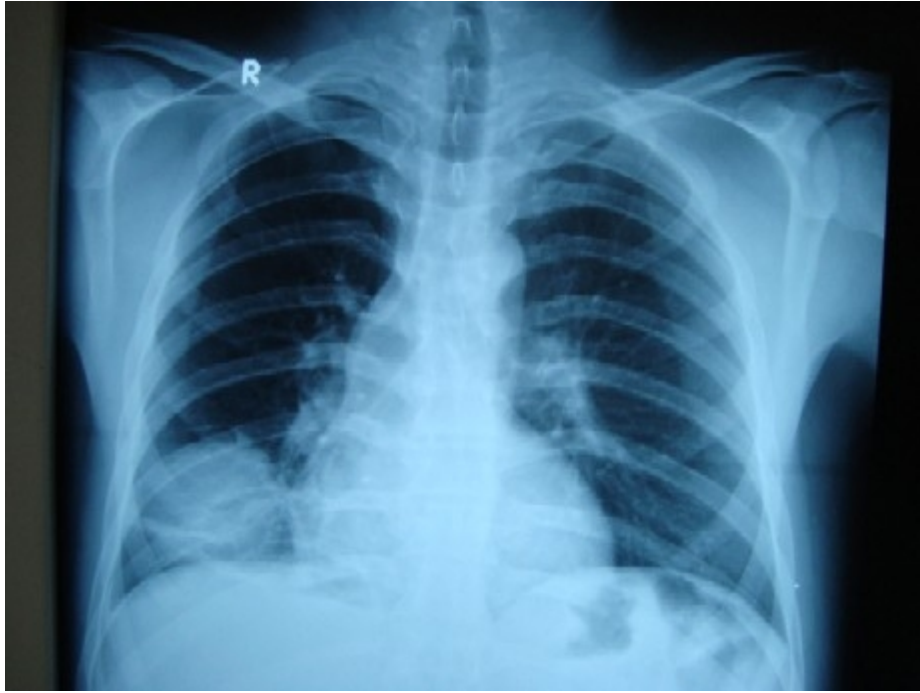
28 yaşında erkek hasta acil servisimize 2-3 gündür göğsün sağ tarafında ağrı nefes darlığı şikayeti ile başvurdu. Daha öncesine ait bir hastalık öyküsü olmayan ve aile hikayesinde de özellik olmayan hastanın; fizik incelemesi normal ve vital bulguları stabildi. Hastadan rutin laboratuvar testleri yanında EKG, PA akciğer grafisi istendi. Çekilen akciğer grafisinde sağ akciğer orta zonda 8-10 cm.lik düzgün sınırlı kitlesel lezyon tespit edildi. Mesleği çobanlık olan ve köpek besleme öyküsü olan hastanın, kist hidatik hemaglutinasyon testi pozitif gelen hasta göğüs cerrahisi ile konsülte edilerek bu bölüme yatırıldı. Takibinde hastanın göğüs cerrahisi bölümü tarafından sağ akciğer üst lobda yerleşen kiste yönelik kistotomi ve kapitonaj operasyonu geçirdiği öğrenildi. Hasta bir ay albendazol kullanması ve kontrole gelmesi önerileri ile taburcu edilmişti.

Anahtar Kelimeler: Dev Kist Hidatik, Echinococcus granulosus,

akciğer kist hidatiği



akciğer kist hidatik



[PP-147][travma]

Birinci servikal vertebra düzeyinde penetran yaralanma: olgu sunumu

Havva Şahin¹, Ömer Faruk Türkoğlu², Timur Yıldırım², Müge Sönmez³, Yunsur Çevik¹, Fadime Güllü Ercan Haydar⁴

¹Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Ankara

²Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşirurji Kliniği, Ankara

³Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Ankara

⁴Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara

AMAÇ:

Penetran servikal kord yaralanmaları nadir görülmesine rağmen, nöral yapı hasarlarına bağlı olarak önemli morbidite ve mortalite nedeni olarak karşımıza çıkar. Biz bu yazıda birinci servikal vertebra ve oksipital arasına penetre olan ve literatürde 'settled nail injuri' olarak isimlendirilen yaralanma şekline bağlı bir olguyu rapor etmek istedik.

OLGU:

19 yaşında bir inşaat işçisi acil servise getirildi. Hastanın çalışması sırasında iki ucundan çiviyle tutturulmuş olan kılavuz ipin boşaldığı ve uçlardan birindeki çivinin hızlanarak oksipital bölgeye saplandığı öğrenildi (settled nail injuri). Acil servise getirildiğinde şuuru açık, koopere ancak sol üst ekstremitisini hareket ettiremiyordu. Vital bulguları stabildi. Nörolojik muayenede sol üst ekstremitede için motor gücü 1/5-2/5 arasında, sol alt ekstremitede için ise 3/5 motor güce sahipti. Bu bulgular dışında sistemik ya da nörolojik olarak patolojik bulgu saptanmadı. Servikal grafi çektiildiğinde birinci servikal vertebra ve oksipital arasında yaralanmaya sebep olan çivi tesbit edildi. Çekilen bilgisayarlı tomografi (BT) ile lezyon teyit edildi. Hastaya acil serviste steroid tedavisi başlandı ve nörolojik defisitinin progresif olması nedeniyle acil cerrahi planlandı. Hastanemiz beyin cerrahi kliniğinin uygun ve başarılı cerrahi müdahalesi ile çivi çıkarıldı.

SONUÇ:

Bizim olgumuzda geçen yaralanma şekli oldukça nadirdir. Böyle bir olguya karşılaşıldığında sistematik travma yaklaşımında yeri olan hava yolu, dolaşım stabilizasyonu yanı sıra steroid tedavisi geciktirilmemeli, cerrahi konsültasyonu hızla yapılarak erken cerrahi müdahale planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: servikal vertebra, settled nail, penetran yaralanma

Şekil 3. olgunun operasyon görüntüsü



Şekil1. olgunun lateral grafi görüntüsü



Şekil2. olgunun BT görüntüsü



[PP-148][serebro vasküler]

Acil Serviste Santral Pontin Miyelinozis Olgusu

Türker Yardan, Hızır Ufuk Akdemir, Alev Karaca, Ahmet Baydın, Nursah Başol
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Samsun

GİRİŞ: Hiponatremi farklı nedenlere bağlı olarak ortaya çıkar. Sodyum defisitinin hızlı düzeltilmesi durumunda santral pontin miyelinozis (SPM) adı verilen, bilinç ve davranış değişikliği, disfaji, dizartri, tremor, konvülsiyon, parezi, quadripleji, pseudobulbar palsy ile seyreden bir klinik tablo ortaya çıkar. Biz bu çalışmada, hiponatremi tedavisi sonrası getirilen ve acil serviste SPM tanısı konan bir olguyu tartışmayı amaçladık.

OLGU: Yirmi sekiz yaşında kadın hasta, bilinç değişikliği, kol ve bacaklarda güçsüzlük şikayeti ile acil servisimize getirildi. Hasta yakınlarından alınan anamnezde; hastanın bulantı ve kusma şikâyeti nedeniyle bir hastanede mayi tedavisi aldığı, ancak takip eden dönemde çevresi ile iletişimi bozulan hasta acil servisimize sevk edildiği öğrenildi. Hastanın epikrizinden hastanın birinci sodyum değerinin 115 mEq/L iken, mayi tedavisinden sonra (yaklaşık sekiz saat sonra) ise sodyum değerinin 138 mEq/L olduğu anlaşıldı. Fizik muayenede, hastanın bilinç açık, ancak kooperasyon kurulamıyordu. Motor lateralizasyon bulgusu yoktu. Laboratuvar incelemesinde lökosit 14000/uL, glukoz 122 mg/dl, Na 140 mEq/L olarak saptandı. Beyin tomografisinde özellik yoktu. Beyin MRI incelemesinde pons santralinde T2 ve flair'da hiperintens, T1'de hipointens, diffüzyon ağırlıklı serilerde diffüzyon kısıtlanması gösteren lezyon tespit edildi. Hastaya daha önce uygulanan mayi desteği sonucu geliştiği düşünülen SPM tanısı kondu. Hasta nöroloji ile konsülte edildi ve servise yatırıldı.

SONUÇ: Acil tıp pratiğinde hiponatremi, özellikle yaşlı hastalarda sık görülen bir durumdur. Hiponatremi tedavisi etiyolojiye yönelik olup, hiponatreminin düzeltilme hızı önemlidir. Genellikle düzeltilme hızının 0,5-1 mEq/L/saat yada 12 mEq/L/gün olması önerilir. SPM gelişmesi durumunda spesifik bir tedavi yoktur, destekleyici tedavi önerilmektedir. Acil servis hekimi hiponatremi tanı ve tedavisi ile gelişebilecek komplikasyonlar hakkında bilgi sahibi olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hiponatremi, Santral pontin miyelinozis, Acil servis

[PP-149][kardiak]

Ana Pulmoner Arter Anevrizması: Olgu Sunumu

Sedat Koçak, Saniye Göknil Çalık, Ahmet Ak, Osman Lütfi Demirci
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ: Pulmoner arter anevrizması (PAA) nadir görülen bir klinik antitedir. İdiyopatik olabildiği gibi özellikle Behçet Hastalığı gibi vaskülit ile seyreden hastalıklar, pulmoner hipertansiyon, enfeksiyon, travma, arteriyovenöz fistül ve bağ dokusu hastalıkları ile birliktelik gösterir. Burada sklerodermalı ve pulmoner hipertansiyonlu bir hastada tesbit edilen PAA sunuldu.

OLGU: 40 yaşında bayan hasta, sırt ağrısı ve nefes darlığı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Yaklaşık 4 yıldır devam eden şikayetinin son 3 günde çok arttığını ifade etti. Özgeçmişinde 4 yıl önce skleroderma, bir yıl önce de primer pulmoner hipertansiyon tanısı aldığı öğrenildi. Başvuruda genel durumu iyi, şuuru açıktı. Fizik incelemede 2/6 diyastolik üfürüm, her iki akciğer tabanında ince raller dışında özellik yoktu. Telegrafide pulmoner konus belirgin, ekografide ileri derecede trikuspid ve pulmoner yetmezlik vardı ve pulmoner arter basıncı 65mmHg idi. Toraks tomografisinde ve BT anjiyografide ana pulmoner arter kök çapı 5.5 cm ölçüldü. Ayrıca sağ pulmoner arter ve segmental dalları da dilate olarak izlendi. Kalp-damar cerrahisi kliniği ile konsülte edilen hasta bu kliniğe yatırıldı. Tıbbi tedavi ile izlenen hasta 17 gün sonra taburcu edildi.

SONUÇ: PAA'lı hastalarda başvuru nedeni sıklıkla göğüs ağrısı, ısrarcı öksürük, hemoptizi ve nefes darlığı gibi şikayetlerdir. PAA, ölümcül olma potansiyeline sahiptir. Tedavide vakaların durumuna göre ilaç ya da cerrahi yöntemler tercih edilir. Özellikle vaskülit, bağ dokusu hastalığı, konjenital kalp hastalığı, pulmoner hipertansiyonu olduğu bilinen hastalarda yukarıdaki şikayetler söz konusu olduğunda PAA akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Anevrizma, Arter, Pulmoner

[PP-150][diğer]

Karpopedal Spazm ile Başvuran ve Hipokalsemi Sanılan Bir Serebral İnfarkt Olgusu

Keziban Uçar, Sedat Koçak, Tarık Acar, Mehmet Gül
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Konya

AMAÇ: Akut serebrovasküler olayların klinik görünümleri bazen ilginç şekillerde karşımıza gelebilmektedir. Literatürde istemsiz hareketler olarak distoni, korea, atetoz ve tremor şeklinde başvuru şekilleri bildirilmiştir. Burada, çoğunlukla bir hipokalsemi semptomu olarak karşımıza gelen karpopedal spazm (ebe eli) görünümü ile kliniğimize başvuran bir serebral infarkt olgusu sunuldu.

OLGU: 73 yaşında erkek hasta sol elinde kasılma şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hikayesinden yaklaşık 5-6 saat kadar önce sol elinde uyuşma, kasılma ve hafif güçsüzlük meydana geldiği öğrenildi. Daha önceden HT tanısı olan hasta düzenli ilaç kullanmıyordu. Başvuruda genel durumu iyi, şuuru açık, iletişimi tam, TA: 190/110 mmHg, Nb:62/dk idi. Fizik muayenede sol elde tipik karpopedal spazma bağlı ebe elini andıran görünüm mevcuttu. Sol kolda 1/6 motor kayıp vardı ancak duyuşsal kusur yoktu. Bunun dışında sistemik ya da nörolojik muayenesinde belirgin bulguya rastlanmadı. Hasta öncelikle hipokalsemi açısından değerlendirilirken, olayın tek taraflı olması ve sonrasında serum kalsiyum düzeylerinin normalin üst sınırında gelmesi üzerine ileri inceleme yapıldı. Çekilen difüzyon ağırlıklı MRI'da sağda perirolandik alanda ve oksipital lopta akut laküner infarkt alanları tesbit edildi. Hasta nöroloji kliniği ile konsülte edilerek servise yatırıldı.

SONUÇ: Akut serebrovasküler olay gelişen hastaların büyük kısmında bunu göz önünde bulundurmamızı sağlayabilecek tipik nörolojik belirti ve bulgular söz konusu olmaktadır. Az sayıda hastada ise atipik şekiller görülebilmektedir. Hikaye, klinik bulgu ve laboratuvar uyumsuzluğu durumunda ve de serebrovasküler olay açısından risk faktörlerine sahip hastalarda, nöroradyolojik değerlendirmeyi ihmal etmemek gerekir.

Anahtar Kelimeler: İnfarkt, Karpopedal spazm, Serebral

[PP-151][sosyal]

Samsun Sağlık Yüksekokulu Ebelik ve Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Aile İçinde Kadına Uygulanan Şiddete ve Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutumları

Emine Güdek¹, Meltem Kökdener¹, Aynur Arslan², [Hızır Ufuk Akdemir²](#)

¹OMÜ SAMSUN SAĞLIK YÜKSEKOKULU

²OMÜ TIP FAKÜLTESİ ACİL TIP BİRİMİ

AMAÇ: Samsun Sağlık Yüksekokulu (SSYO) hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddetle ilgili tutumlarını saptamak amacıyla planlanmıştır.

YÖNTEM: Tanımlayıcı olarak planlanan araştırmanın evrenini SSYO son sınıf öğrencileri (N:102, Ebelik: 52, Hemşirelik: 50) oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem grubu ise araştırmaya katılmayı kabul eden son öğrencileridir (N:102). Araştırma verileri 2-15 Mart 2009 tarihinde "Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu" ve Gömbül (1998) tarafından geliştirilen "Hemşirelerin Kadına Yönelik Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği" ve "Hemşirelerin Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği" kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, yüzdelik hesaplama, t testi kullanılmıştır.

BULGULAR: Ebelik öğrencilerinin şiddet tutumu genel puan ortalaması 76.96 ± 7.90 , hemşirelik öğrencilerinin şiddet tutumu genel puan ortalaması 73.34 ± 8.09 , ebelik öğrencileri ve hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutum ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t=2,27$, $P=0,025$). Ebelik öğrencilerinin rollerine ilişkin tutum genel puan ortalaması 43.26 ± 4.96 , hemşirelik öğrencilerinin rollerine ilişkin tutum genel ortalaması 42.34 ± 7.63 'dür. Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddette mesleki rollerine ilişkin tutum ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

SONUÇ: Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarının geleneksel, şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarında modern eğilimde oldukları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Anahtar kelime: Kadına Yönelik Şiddet, Mesleki Rol, Tutum, Ebelik ve Hemşirelik Öğrencileri

[PP-152][sosyal]

Acillerde Pnömotik Tüp Sistemlerinin Kullanımı

Sadık Girişgin, Selma Karakulak, Başar Cander, Keziban Uçar, Ayşe Bayrak, Fatma Sonuvar
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Acil servisler yoğun olarak hasta alırlar. Ancak hastaların saatlere göre dağılımı homojen değildir. Yoğun hasta kabul edilen saatlerde istenilen tetkiklerde artma olmaktadır. Laboratuvarını içinde barındıran acil servislerde hastadan alınan numunenin ulaştırılmasında çok problem yaşanmazken, uzak laboratuvara sahip hastanelerde bu durum başlı başına bir problemdir. Çoğunlukla numune ulaştırılmasında kullanılan hasta yakınları bu işte başarılı olmasına rağmen numuneye zarar veren ya da ulaştıramayan hasta yakınları da hiç de az değildir. Sonuç başarıya ulaşsa bile sağlık personelleri de dahil hiç kimse bu işten memnun olmamaktadır.

Transfer amaçlı kullanılan pnömotik sistemler acil servislerin bu problemini çözmekte oldukça başarılı bir çözüm yolu olabilirler. Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesinde yaklaşık üç yıldır kullanılan bu sistem acil servis işleyişini hızlandırmada, numune kayıpları minimuma indirmede ve sonuç verme hızını artırmada oldukça etkili olabilmektedir. Tetkiklerin sonuçlarının hızlı çıkması ve hasta yakını, yardımcı sağlık personeli ilişkisini oldukça azaltması sayesinde bu sistemler acil servis kalabalığını da azaltmakta ve taburculuk süresini kısaltmakta etkili olabilirler. Sadece numune göndermek için değil eczaneden ilaç almak ve diğer kliniklerle ilgili materyallerin (röntgen, reçete, konsültasyon kağıdı gibi) ulaştırılmasında da oldukça yardımcı olabilirler. Bu sistemin kullanımında kapsüllerin kurallara uygun kullanımı ve klinik kodların doğru girilmesi çok önemlidir. Sistemin gereksiz kullanımı sıkışıklıklara neden olabilirken arıza durumları da ön görülmeli ve durumlara hazırlıklı olunmalıdır. Teknoloji uygun ve etkili kullanılabilir. Sürece acillere faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: pnömotik tüp sistemi, acil, hasta yakını

[Sayfa: 153]

[PP-153][serebro vasküler]

Olgu Sunumu: Akut Sırt Ağrısı, Spinal Epidural Kanama

Fatma Özdemir, Özlem Köksal, Şule Akköse Aydın, Mehtap Bulut, [Suna Eraybar](#)
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Bursa

GİRİŞ: Spinal epidural hemoraji travma, spinal cerrahi, lomber ponksiyon, trombolitik uygulanması sonrası ve hiperkoagülabiliteye bağlı olarak oldukça nadir görülen bir durumdur.

OLGU: Daha öncesinde diyabet, hipertansiyon, koroner arter hastalığı ve tıkaçıcı beyin damar hastalığı öyküsü olup ve varfarin ve aspirin kullanmakta olan 58 yaşında erkek hasta yaklaşık 1 saat önce başlayan sırt ağrısı şikayetiyle acil servisimize başvurdu. Hastanın kan basıncı 160/80 mmHg olarak ölçüldü. Hastanın fizik muayanesinde sol alt ekstremitede sekel fröst parezi dışında özellik saptanmadı. EKG sinüs ritmi ve DII-II Q dalgası mevcuttu. Hastanın INR;3.1, Trombin zamanı 19 sn, Aktive parsiyel tromboplastin zamanı 32 sn olarak ölçüldü. Takibinde sırt ağrısı geçmeyen ve kardiyak enzimleri normal olan hastaya aort diseksiyonu ön tanısıyla kontrastlı toraks tomografisi çekildi. Tomografisi normal olarak değerlendirilen hastaya analjezik yapılarak taburcu edildi. Hasta 3 gün sonra acil servisimize devam eden sırt ağrısı ile birlikte sağ bacakta güçsüzlük şikayetiyle başvurdu. Hastanın yapılan nörolojik muayenesinde sağ bacakta 2/5, sol bacakta 4/5 kas gücü olan ve T3 hizasından itibaren hipoestezi mevcuttu. Hastaya Torakal MR çekildi. MR sonucu T3-T6 hizasında spinal epidural hemoraji saptanan hasta operasyon amacıyla nöroşirürji kliniğine yatırıldı.

Tartışma ve **SONUÇ:** Akut sırt, boyun ağrısı ile başvuran hastalarda ayırıcı tanıda -kanama diatezi, travma gibi risk faktörleri de sorgulanarak- aort diseksiyonunun yanısıra akut spinal epidural kanama da akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Akut sırt ağrısı, Spinal epidural kanama

[PP-154][sosyal]

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine Başvuran Hastaların Demografik ve Klinik Özellikleri

Tayfun Aydın, Şule Akköse Aydın, Fatma Özdemir, Özlem Köksal, Mehtap Bulut, Arif Kadri Balcı
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Bursa

AMAÇ

Bu çalışmada Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine başvuran hastaların demografik ve klinik özelliklerinin saptanması ve acil servis çalışmalarının değerlendirilerek aksaklıkların belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda 25 Mayıs-25 Haziran 2008 tarihleri arasında hastanemiz acil servisine başvuran erişkin ve 18 yaş altı travmalı toplam 3000 hasta değerlendirilmiştir. Hasta bilgileri acil servis hemşireleri ve acil tıp asistanları(ATA) tarafından kaydedilmiştir.

BULGULAR

Hastaların yaş ortalaması 42 olup, hastaların %52'si erkek ve %48'i kadındır.

Başvurular en sık 12:00-16:00 (%28,2) saatleri arasındadır. ATA yapılan triaj değerlendirmesine göre hastaların %16,5'i çok acil, %21,2'i acil ve %62,3'ü acil olmayan gruptadır. Acil servis hemşireleri tarafından yapılan triaja göre dağılım ise çok acil %19,6, acil %23,4 ve acil olmayan %57 şeklindedir. Tüm hastaların %76,4'ü hekim tarafından ilk 5 dakikada değerlendirilmiştir.

Hastaların %12,6'sına ileri radyolojik tetkik istenmiştir. En çok istenilen tetkik Bilgisayarlı Beyin Tomografisi'dir.

Başvuran hastaların %39,1'inden konsültasyon istenmiştir. En sık konsültasyon istenen bölümler Dahiliye, Kardiyoloji ve Ortopedidir. Hastaların %12,2'si yatırılmış, %4,5'i sevk edilmiştir. Hastaların acil serviste ortalama kalış süreleri 143,07 dakikadır. Hastaların %70'i 120 dakikanın altında,% 9,8'i 240 dakikanın üzerinde acilde kalmıştır. Yatan hastaların ortalama acilde kalış süreleri ise 585,14 dakikadır.

SONUÇ

Literatürle karşılaştırıldığında acilimizde hastaların ATA tarafından ilk değerlendirmesi daha hızlı yapılmaktadır. Ancak özellikle yatış gerektiren hastalarda yatış süresinin ve istenen konsültasyon sayısının fazla olduğu dikkati çekmektedir. Bu durum hastanemizdeki yatak sıkıntısı ve kliniklerin acil serviste diğer bölüm konsültasyonlarını tamamlama isteğine bağlanabilir. Konsültasyon sürelerinin düşürülebilmesi ve acilde yatış için uzun süre bekleyen hastalar için, hastane yönetimi ile birlikte gerekli önlemler alınması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Acil servis, triaj, konsültasyon, acilde hasta kalış süresi

[PP-155][akut abd]

Olgu Sunumu: Renal Ven Trombozu

Hüseyin Aygün, Fatma Özdemir, Özlem Köksal, Şule Akköse Aydın, Mehtap Bulut
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Bursa

GİRİŞ: Renal ven trombozu (RVT) ani başlangıçlı yan ağrısı, bulantı kusma ve hematüri ile karakterize, hem renal yetmezliğe hem de sekonder tromboembolik durumlara yol açabilen ciddi bir tablodur.

Olgu 1: Öncesinde kronik atriyal fibrilasyonu bilinen 77 yaşındaki erkek hasta çarpıntı ve 1 gündür olan sol yan ağrısı şikayetiyle acile başvurdu. Kan biyokimyasında 3 gün öncekine göre üre, kreatinin yüksekliği ve hematüresi saptanan hastaya yapılan abdominal ve renal doppler US'de patoloji saptanmadı. Analjezik sonrası rahatlamayan hastaya aort diseksiyonu, renal infarkt ön tanısı ile abdominopelvik tomografi çekildi. Tomografide sol renal venin renal pelvis düzeyinde tromboze olduğu, sol böbreğin kontrastla hiç boyanmadığı görüldü. Hastanın düşük molekül ağırlıklı heparinle tedavisi düzenlenerek nefrolojiye yatırıldı.

Olgu 2: Gebeliği sırasında renal ven anevrizması saptanan ve halen oral kontraseptif kullanmakta olan 30 yaşındaki bayan hasta 3 gün önce başlayan dispne, çarpıntı ve sol yan ağrısı şikayetiyle başvurdu. Sistem muayenelerinde özellik olmayan ve tetkiklerinde D-dimer: 20 mg/L saptanan ve lökösitozu ve hematüresi olan hastada RVT ile birlikte pulmoner emboli(PE) düşünüldü. Hastanın çekilen toraks tomografisinde her iki ana pulmoner arter distalinde pulmoner emboli ve US'de sol renal venin anevrizmatik olduğu ve içerisinde 28*20mm hareketli trombüs olduğu görüldü. Hasta PE ve RVT tanılarıyla göğüs hastalıklarına yatırıldı.

SONUÇ: Akut RVT ani başlangıçlı yan ağrısı, bulantı, kusma ve gross ya da mikroskopik hematüri ile karakterizedir. RVT'li bir hasta PE veya renal fonksiyonlarda ani bozukluk gelişmeden tanı alamaz. Nefrotik sendromu olmayanlarda nadirdir. Travma, oral kontraseptif kullanımı, pre-koagülan durumlar nedenleridir. Yan ağrısı ile gelen hastalarda risk faktörleri iyi sorgulanmalı ve ayırıcı tanıda RVT de düşünülmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yan ağrısı, renal ven trombozu, pulmoner emboli

[PP-156][diğer]

Kas Kist Hidatigi

Emine Dogan, Ahmet Ak, Esmâ Erdemir, Saniye Göknil Çalık, Mustafa Polat, Pinar Büyükdüaldı, Mehmet Kocabıyık, Fatih Emin Vişneci
Selcuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı

GİRİŞ: Kist hidatik ekinokoklar tarafından oluşturulan bir parazitozduur. En sık etkilediği organ karaciğer ve akciğerdir. Parazitin büyük çoğunluğunun hepatik ve pulmoner filtrasyonu nedeniyle iskelet kası gibi diğer organlarda tutulum nadirdir. Kaslarda görülen kist hidatikler tüm kist hidatiklerin yaklaşık % 1-5'ini oluşturmaktadırlar.

OLGU: Elli iki yaşındaki bayan hasta, yaklaşık 1 gündür sol diz altında ağrı ve şişlik yakınması ile polikliniğimize başvurdu. Yapılan muayenede sol diz altında ağrı ve kızarıklık mevcuttu. Sol alt ekstremitede nabızlar zayıflamıştı. Rutin hemogram ve biyokimyasal testlerde patoloji tespit edilmedi. Sol alt ekstremiteye yönelik yapılan USG da sol krural bölgede kas içinde 4,6-2,5 cm ebadında rüptüre kist hidatik izlendi. popliteal arter ve vene bası mevcuttu. Tanı MR ile doğrulandı. kist hidatiğe spesifik IgE yüksekti.

SONUÇ: Ülkemizin Kist Hidatik hastalığı açısından endemik bir bölge olması nedeniyle, bu tür atipik yerleşimlerin karaciğer dışında pek çok farklı anatomik bölgede rastlanabileceği, yumuşak doku kitlelerinin ayırıcı tanısında Kist Hidatiğin de düşünülmesi gerektiğini vurgulamak istedik.

Anahtar Kelimeler: Kist hidatik, intramüsküler kist, primer kas tutulumu

[PP-157][akut abd]

Primer Splenik Fleksura Volvulusu (Olgu Sunumu)

Ahmet Okuş, Latif Duran, Mustafa Çapraz, Musa Karakuş
Amasya sabuncuoğlu Şerefeddin Devlet Hastanesi

Kolon volvulusu, sıklıkla sigmoid kolonda daha nadir olarakta çekum ve transvers kolonda görülür. Çok ender olarakta splenik fleksura da görülür.

16 yaşında erkek hasta kolik tarzda karın ağrısı, karında şişkinlik ve bulantı şikayeti ile acile başvurdu. 4 ay içinde üç kez benzer şikayetler ile müracaat eden hasta nazogastrik dekompresyon, intravenöz sıvı tedavisi ve kolonoskopik detorsiyon ile konservatif olarak tedavi edilmişti. Ayakta direkt batin grafisinde sol diafram altında ileri derece dilate ve gazla dolu kahve çekirdeği işareti ile uyumlu barsak ansı izlenmekte idi. Hastanın hikayesinde 1.5 aylık iken kabızlık şikayeti nedeni Hirschprung hastalığı tanısı konup posterior myektomi yapıldığı tespit edildi. Hasta rekürren splenik fleksura volvulusu tanısı ile acilden yatırıldı ve tekrar kolonoskopik detorsiyon başarılı bir şekilde uygulandı ve elektif şartlarda opere edildi. Laparatomide volvule segment rezeksiyon yapıldı ve uç uç anastomoz yapıldı. Bir yıldan uzun süredir takip edilen hastanın herhangi bir şikayeti olmadı. Kalın barsak volvulusları arasında splenik fleksura volvulusu çok nadir görülen bir durum olup (%2 den az), bunlarında üçte ikisi geçirilmiş operasyonlar nedeni ile splenik fleksuranın mobilizasyonu ve adezyonlara sekonder gelişir. Primer splenik fleksura volvulusu, splenik fleksurayı yerinde tutan gastrokolik, lienokolik ve splenokolik ligamanların konjenital yokluğu nedeni ile splenik fleksuranın ileri derecede mobil olması ile ilişkili bir durum olup literatürde 30 dan az sayıda vaka rapor edilmiştir. Vakalar genellikle tekrarlayan tıkanma ve distansiyon atakları ile başvurmakta olup, kesin tedavi için volvule segmentin çıkarılıp uç uç anastomozu gereklidir. Literatürdeki ilk hirschprung hastalığı ile beraber olan ve kolonoskopik redüksiyonun başarılı bir şekilde uygulandığı splenik flexure volvulusu olması nedeni ile dikkat çekicidir.

Anahtar Kelimeler: primer, volvulus, splenik fleksura

[Sayfa: 158]

[PP-158][akut abd]

Primer Omentum Torsiyonu (olgu Sunumu)

Ahmet Okuş, Latif Duran, Mustafa Çapraz
Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin Devlet Hastanesi

Primer omentum torsiyonu akut batının nadir bir sebebi olup, genellikle akut apandisit benzer bir klinik seyir izleyebilir. Bizde akut apandisit ön tanısı ile opere edilen ve peroperatuar omentum torsiyonu tanısı konan bir olguyu sunduk.

53 yaşında obez bayan hasta, acile üç gündür devam eden karın ağrısının şiddetlenmesi üzerine başvurdu. Ağrısı paraumblikal ve sağda daha fazla olan hastanın muayenesinde sağda hafif defansı ve bariz rebauntu mevcut idi. Labaratuvar tetkiklerinde 12 bin beyaz küresi mevcut idi. USG normal idi. Yatırılıp takip edilen hastanın klinik tablosu gerilemeyince akut apandisit ön tanısı ile opere edildi ve peroperatuar omentum torsiyonu tanısı konuldu. Torsiyone omentum rezeke edildi ve appendektomi yapıldı. Omentum torsiyonu omentumun uzun ekseninde dönmesi nedeni ile dolaşımının bozulması olup adezyonlar, operasyonlar ve benzeri nedenlere sekonder oluşabilir veya primer olabilir. Primer omentum torsiyonu çok daha nadir bir durum olup erişkinlerde işe daha nadir gözükmektedir. Primer omentum torsiyonunu kolaylaştıran anatomik nedenler mevcut olup bunlar; geniş ve büyük omentum, serbest omentum, dar pedikül olması ve benzerleridir. Bizim olgumuzda da olduğu gibi bir çok olgu kilolu olan hastalarda gözükmektedir. Genelde akut apandisit benzer şikayetler ve klinik tablo hakim olup sıklıkla da sağda gözükmektedir. Hastaların yarısında lokositöz gözükmekte olup, spesifik bir bulgusu olmadığından ve nadir bir durum olduğu için tanı genelde operasyon sırasında konulmaktadır. Bundan dolayı atipik akut apandisit tablolarında mutlaka omentum torsiyonu düşünülmelidir. Tedavide konservatif yaklaşımlar önerilmiş olsada çoğu olguda torsiyone segmentin rezeke edilmesi önerilmektedir.

Omentum torsiyonu akut apandisit benzer klinik tablo ile seyreden çok nadir görülen bir klinik durum olup akut apandisit ayrı tanısında göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: omentum torsiyonu, primer, erişkin, apandisit

[PP-159][çevresel]

Kene ısırığı İle Acile Başvuran Vakalarımızın Retrospektif İncelenmesi

Latif Duran, Mustafa Çapraz, Ahmet Okuş, Musa Karakuş
amasya sabuncuoğlu şerefeddin devlet hastanesi

GİRİŞ: Kırım Kongo Kanamalı Hastalığı (KKKH), son zamanlarda ülkemizde sıkça rastladığımız zoonotik bir hastalık olup erken tanı ve tedavi mortalite ve morbidite yönünden önemlidir. Çalışmamızda Kelkit vadisinde yer alan ilimiz acil servisine başvuran kene ısırığı vakalarının retrospektif değerlendirmeyi amaçladık.

GEREÇ-YÖNTEM: Çalışmamıza 2008 yılında Amasya Devlet Hastanesi acil servisine başvuran kene ısırığı veya şüpheli KKKH olan hastaları retrospektif değerlendirmeyi amaçladık.

BULGULAR: Çalışmaya 01 Mayıs 2008-31 Ekim 2008 döneminde acil servise başvuran 846 kene ısırığı vakası çalışmada incelendi. Vakaların %51 (432 hasta) kadın, %49(414) hasta erkekti. Toplamda yaş ortalaması 34 ± 1.2 idi. Başvuruların %36 sı kent merkezinden %64 ü kırsal kesimden başvurdu. Kenelerin yapışma yerleri incelendiğinde %6 (54 hasta)baş-boyun bölgesine, %51 (432 hasta)extremitelere, %43 (360 hasta) gövde yerleşimiydi. Başvuran olgular geliş anında,3. ve 10. günlerde fizik muayene bulguları ve laboratuvar değerleriyle incelendi. 820 vaka normal olarak değerlendirildi. 26 vaka KKKH ön tanısıyla Tıp Fakültesi hastanesine sevk edildi. Sevk edilen vakalar detaylı incelendiğinde 20 vakanın keneyi kendi imkanlarıyla çıkarttıkları ve kene ısırığını takiben 3-5 günlerde şikayetleri olması üzerine başvurduğu gözlemlendi. 6 vaka ise kene ısırmasını geç farkeden veya nezamn yapıştığını bilmeyen vakalardan oluşuyordu.

SONUÇ: KKKH kene ısırığı ile başvuran hastaların çok azında oluşmasına rağmen geliştiği takdirde morbidite ve mortalitesi yüksek bir hastalıktır.Mortalite ve morbiditenin azaltılması için halkın daha fazla bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kene ısırığı,KKKH

[PP-160][travma]

Çocuk yaş grubu travmaların bir yıllık analizi

Mustafa Yıldız¹, Metin Ateşçelik¹, Mehmet Nuri Bozdemir¹, Şükrü Gürbüz¹, Mehmet Ayrancı¹, Mehtap Gürger², İsa Kılıçaslan¹

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Elazığ

²Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Polikliniği, Elazığ

GİRİŞ: Çocuk yaş grubu travmaları, ülkemizde ve dünyada önemli bir sağlık problemidir. Bu grup travmalar bir yaş üzeri çocuklarda önemli bir ölüm nedeni olması açısından, disiplinler yaklaşılması gereken bir durumdur. Bu çalışma ile pediatrik travma verilerimizi sunmayı planladık..

GEREÇ-YÖNTEM: Travma nedeniyle kliniğimize başvuran 0-18 yaş grubundaki çocuk hastalar çalışmaya dahil edildi. Hazırlanan forma hastaların travma bilgileri ve demografik verileri, bir yıllık bir süre boyunca prospektif olarak kaydedildi. Verilerin analizi SPSS 14.0 paket programı ile yapıldı.

Bulgular Çalışmaya çoğunluğu erkek (%68.6) olmak üzere 1319 hasta dahil edildi. Cinsiyet açısından yapılan değerlendirmede anlamlı bir fark bulundu ($p < 0.05$). Yaş ortalaması 7.99 ± 5.21 /yıl (kadın: 6.93 ± 4.91 , erkek 8.47 ± 5.27) olarak belirlendi. Hastaneye başvuru süresi 173.69 ± 384 /dakika bulundu (erkek: 148.3 ± 279.2 , kadın: 229 ± 543.15). En sık yaralanma yaz aylarında ve 16-24 saatleri arasında oluşmaktaydı. Hastaların çoğunluğu kliniğimize özel araçları ile getirilmekteydi (%63.9). Yaralanma şekli sıklıkla künt travma olarak belirlenirken, yaralanma nedenleri arasında normal zeminde düşme (%35), yüksekten düşme (%20.7), trafik kazası (%11) olarak tespit edildi. Hastaların %13.5'inde multipl travma mevcuttu ve yaralanan bölge, %56.9 baş-boyun, %46 ekstremiteler ve %4.3 abdominal yaralanmaydı. Glaskow Koma Skala skoru ortalaması 14.76 ± 1.38 iken, injury severity skoru ortalaması 3.68 ± 5.36 olarak belirlendi. Acilde kalış süreleri ortalama 90 ± 72.23 /dk olarak bulundu. Sonuçlandırma olarak %25 hasta yatırıldı ve hastanede yatış süresi ortalama 7.63 ± 9.26 /gün olarak belirlendi. Toplam 9 hasta eksitus olurken bunların tamamı trafik kazası sonucuydu. Hastaların 12'si başka bir kuruma sevk edilirken, diğerleri taburcu edildi.

SONUÇ: Çocuk yaş grubu travmalarda multidisipliner yaklaşım önemlidir. Özellikle yaz aylarında travma artmaktadır. Ülkemiz çocuk travma verilerine katkı için ek çalışmalara ihtiyaç olduğu düşüncesindeyiz

Anahtar Kelimeler: çocuk travma, acil servis, epidemiyoloji

[Sayfa: 161]

[PP-161][toksiloloji]

Verapamil ve Trandolapril İntoksikasyonu

Ahmet Kenan Döleş, Şevki Hakan Eren, Bahri Atlı, Fatma Mutlu Kukul Güven, Abuzer Coşkun
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı

Verapamil+ Trandolapril kombine tabletlerinde yüksek doz alan bir olgu sunularak, Verapamil+ Trandolapril toksisitesi ve tedavisi gözden geçirildi.

Onyediy yaşında bayan hasta verapamil 180mg+trandolapril 2mg kombine tabletlerden suisit amacıyla 10 tane (verapamil 1800mg+ trandolapril 20mg) aldıktan yaklaşık 4 saat sonra bulantı, kusma, bilinç değişikliği nedeniyle acilimize kabul edildi. Gastrik lavaj, aktif kömür uygulanarak hasta Acil Gözlem'e yatırıldı. Gözlemde tansiyon arteriyal yatışının 1. saatinde düştü, önce bradikardi, sonra sol dal bloğu ve atriyo-ventriküler nodal blok gelişti. Hastaya geçici pacemaker takıldı. Hastada hipotansiyon, bradikardi, hipokalsemi tespit edildi ve bunlara yönelik tedavi başlandı. Yatışının 14. saatinde tedaviye yanıt alındı. Hasta 5. günde şifa ile taburcu edildi.

Anahtar Kelimeler: acil gözlem,verapamil +trandolapril,intoksikasyon,

[PP-162][akut abd]

Ogilvie Sendromu Olgusu

Esin Korkut¹, Hayati Kandıř², Semih Korkut², Yusuf Aydın³

¹Düzce Devlet Hastanesi, Gastroenteroloji Servisi, Düzce

²Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Düzce

³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Düzce

GİRİŞ: Ogilvie sendromu mekanik bir neden olmaksızın, distal kolonun belirgin dilatasyonu ile karakterize gastrointestinal sistem hastalığıdır. Patogenezi tam olarak aydınlatılmamış olan bu sendromun, etyolojisinden enfeksiyon hastalıkları, elektrolit imbalansı, gebelik, ilaçlar ve travmatolojik olaylar gibi pek çok patoloji sorumlu tutulmaktadır. Erken tanı ve tedavinin ciddi morbidite ve mortaliteyi önlediği bu sendromda spesifik tedavi konservatif yaklaşım ve uygulama olanağı varsa kolonoskopik dekompresyondur.

OLGU: 77 yaşında bayan hasta acil servise 1 haftadır olan şiddetli karın ağrısı ve kusma ile başvurdu. Yapılan muayenede genel durum orta-kötü, şuur açık idi. Kalp tepe atımı:100/dk, Tansiyon arteryel 90/60 mmHg idi. Batın muayenesinde batın distandü ve barsak sesleri azalmıştı. Laboratuvar incelemelerinde beyaz küre 12.5 µL, sodyum 135 mmol/L, potasyum 5.2 mmol/L idi. Ayakta direkt batın grafisinde barsak anslarında belirgin dilatasyon mevcut olup hava sıvı seviyesi izlenmedi. Direkt grafide çekum çapı 10 cm kadar ölçüldü(şekil 1.). Olguya rektal tüp yerleştirildi ve lavman yapıldı. Nazogastrik dekompresyon uygulandı. Sıvı-elektrolit kaybına yönelik replasmana başlandı Ogilvie sendromu düşünülerek gastroenteroloji bölümü tarafından öncelikle kolonoskopik dekompresyonun uygun olacağı düşünülerek acil kolonoskopi planlandı. Yapılan kolonoskopide 50cm ye kadar ilerlenebildi. Girilen alanda kolon segmenti ileri derecede dilate olduğu peristaltizmin izlenmediği, mukozanın yaygın nekroze olduğu gözlemlendi. Perforasyon riski göz önüne alınarak işleme son verildi(Şekil 2). Hasta genel cerrahiye danışılarak acil laparoskopi amacı ile devir edildi. Takipin 2 gününde hastakaybedildi.

SONUÇ: Ogilvie sendromu tanıda şüpheli kalınan ve yandaş hastalığı olan intestinal obstrüksiyonlu hastalarda, mutlaka düşünülmelidir Bağırsak nekrozu ve perforasyonu morbiditeyi artıran ve ölüme neden olabilen korkulan bir komplikasyondur. Erken dönemde yapılan başarılı dekompresyon iskemi ve perforasyonu engelleme açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Ogilvie sendromu, dekompresyon

resim1



ayakta batın grafisi

resim2



kolonoskopik görüntü

[PP-163][serebro vasküler]

Spontan spinal epidural hematomla bir olgu

Yusuf Kenan Tekin¹, Neslihan Yücel¹, Selami Çağatay Önal², Alpay Alkan³

¹İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Malatya

²İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin, Sinir ve Omurilik Anabilim Dalı, Malatya

³İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Malatya

OLGU:

34 yaşında erkek hasta şiddetli sırt ağrısı ile İnönü Üniversitesi tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalına başvurdu. Fizik muayenesinde patolojik bulgu tespit edilmedi. Laboratuvar tetkiklerinde beyaz küre (22 000/ mm³) yüksekliği dışında normal sınırlardaydı. Tetkikleri yapılırken olguda alt ekstremitelerde kuvvet kaybı ve his kusuru gelişti ve nörolojik defisit T6 seviyesine kadar ilerledi. Hastaya acil servikal ve thorakal magnetik rezonans görüntüleme yapıldı. Magnetik rezonans görüntülemesinde C6-T6 seviyesinde subakut dönem epidural hematoma spinal korda belirgin baskı yaptığı görüldü (Resim 1a-1b). Olgu beyin cerrahi kliniği tarafından acil cerrahiye alındı. C6-T6 laminoplasti ve C6-T6 yerleşimli epidural hematoma boşaltılma cerrahisi yapıldı. Cerrahi sonrası nörolojik defisitte tam düzelme olan hasta şifa ile taburcu edildi.

SONUÇ:

Spinal epidural hematoma nadir görülen klinik bir antitedir. Acil servise paraestezi yada plejiye neden olan boyun, sırt ve bel ağrısı ile hastalar başvurur. Travmatik ve spontan spinal epidural hematoma olmak üzere iki şekilde oluşur. Travmatik spinal hematoma spinal cerrahi, epidural katater uygulaması ve lomber ponksiyona bağlı olarak gelişebilir. Spontan spinal epidural hematoma ise antikoagulan ve antiplatelet kullanımı, gebelik, kanama bozuklukları, malignite, hipertansiyon, arteriyel ve venöz malformasyonlara bağlı olarak gelişebilir. Klinik genelde bel ağrısı ve sırt ağrısı ile başlayıp hızlı bir şekilde progresyon göstererek paraesteziye kadar ilerleyebilir. Herhangi bir sebebe bağlanamayan spontan spinal epidural hematoma minör travma, şiddetli öksürük, hapşurma, kusma, atlama gibi sebeplerle bağlı olabileceği düşünülmektedir. Hematomu göstermede magnetik rezonans görüntüleme en iyi seçenektir. Spontan spinal epidural hematoma olan hastalarda tedavi cerrahi dekompresyondur. Nörolojik defisit olmadan acil servise başvuran spinal epidural hematoma akla gelmedikçe tanı koymak oldukça güçtür.

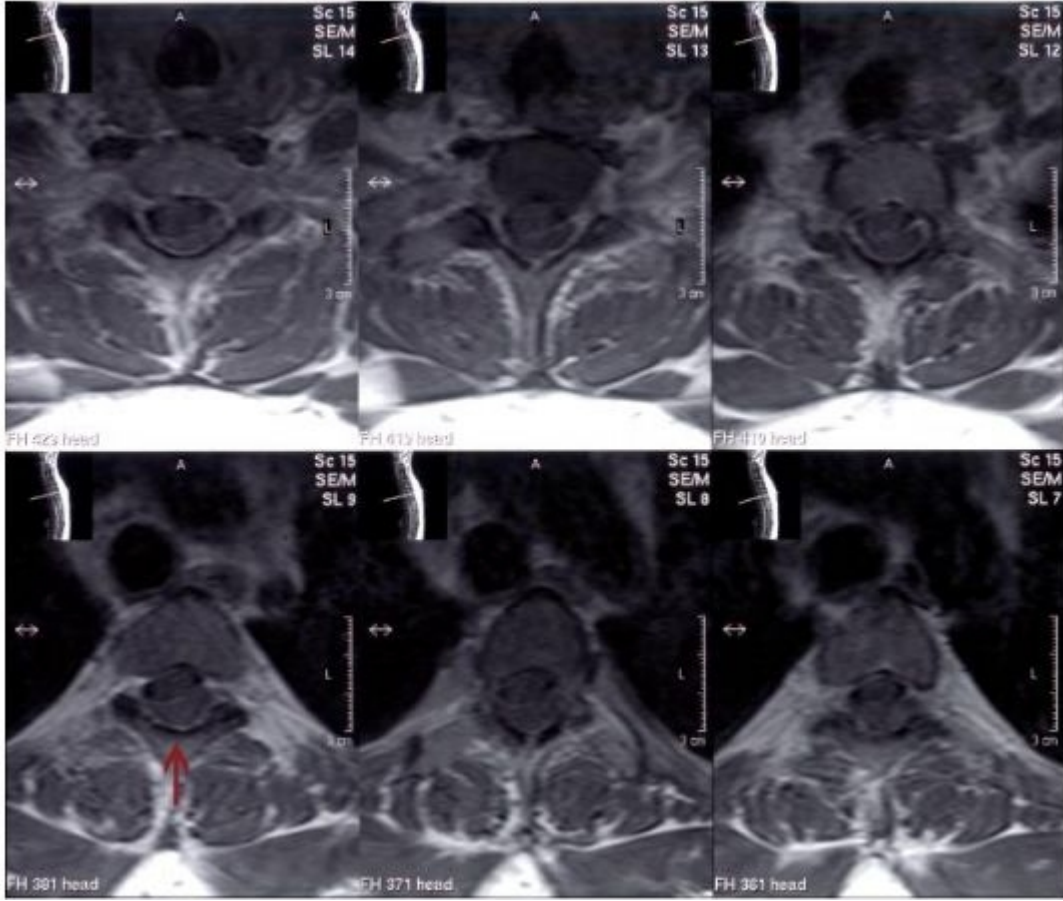
Anahtar Kelimeler: Acil servis, magnetik rezonans görüntüleme, spinal epidural hematoma

Resim 1



T1 sagittal görüntülerde C6-Th 6 düzeyinde posteriorda epidural mesafede hiperintens sinyal özelliği gösteren subakut kanama ve spinal kord baskı altında izlenmektedir.

Resim 2



T1 aksiyal görüntülerde C6-Th 6 düzeyinde posteriorda epidural mesafede hiperintens sinyal özelliği gösteren subakut kanama ve spinal kord bası altında izlenmektedir.

[PP-164][toksiloloji]

Metformine Bağlı Fatal Laktik Asidoz

Cemil Kavalcı¹, Sibel Güldiken², Bengür Taşkıran²

¹Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Edirne

²Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Endokrinoloji Bilim Dalı, Edirne

55 yaşında erkek hasta Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine kusma, karın ağrısı, uykuya meyil, ilaç içme şikayeti ile başvurdu. Anamnezde yaklaşık 4 saat önce intihar amaçlı olarak 50-60 adet metformin (glukophage) içtiği, 3,5 saat sonra devlet hastanesine başvurduğu oradan hastanemize ilk müdahalesi yapılarak sevk edildiği öğrenildi. Özgeçmişinde yaklaşık 3 yıldır DM nedeniyle metformin, rosiglitazon ve glipizid kullandığı öğrenildi. Fizik muayenede genel durumu orta, TA: 90/50 mmHg, N:110 atım/dk, bilinç letarjikti. Hastaya damar yolu açılarak izotonik infüzyonuna başlandı. Laboratuvar tetkikleri için kan örnekleri alındı. İlaç alımından 4 saat geçtiği için mide lavajı yapılmadı. Nasogastrik ile 1g/kg charflo verildi. Yapılan laboratuvar incelemelerinde WBC=11.000/mm³, Hemoglobın=12.8g/dl, Hemotokrit=37.3.2%, Trombosit=263,000mm³, Üre=23mg/dl, Kreatinin=1.8mg/dl, AKŞ= 351mg/dl, ALT=52 U/l, AST=39 U/l, LDH=411 U/l, laktat > 181, pH=7.29, pO₂=44, pCO₂=39, HCO₃=18, SO₂=%74 idi. EKG sinüs ritmindeydi. Metabolik asidoz nedeniyle 1mEq/kg HCO₃ intravenöz puşe yapıldı ve yoğun bakıma alındı. Yoğun bakımda bikarbonat infüzyonuna devam edildi. Takipte hipotansiyon ve solunum arresti gelişmesi üzerine hasta entübe edilerek mekanik ventilatöre bağlandı. Kan gazı kontrolünde pH= 6.8, pO₂=85, pCO₂=49, HCO₃=7, SO₂=86 bulundu. Laktik asidoz için hemofiltrasyon uygulandı. Takipte kardiyak arrest gelişmesi üzerine CPR'a başlandı. 45 dakika CPR'a yanıt vermeyen hasta eksitus olarak kabul edildi.

Biguanid intoksikasyonunda metabolik asidozun düzeltilmesi em önemlidir. Tedavide sodium bicarbonate en sık kullanılan ajandır. Metformine bağlı asidozun düzeltilmesinde hemofiltrasyon ve bikarbonat replasman ile hemodiyaliz uygulanması en uygun tedavi yöntemidir (3-6). Biz de hastamıza bikarbonatlı sıvılarla hemodializ uyguladık ancak hastamızı kaybettik. Sonuç olarak metformin intoksikasyonuna bağlı laktik asidoz düşünölen hastalara hemen hemofiltrasyon başlanmalıdır. Böylelikle mortalitenin azaltılabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Acil, metformin, zehirlenme