

DPL

Dr. Mustafa ÇALIK

- ❖ Diagnostik peritoneal lavaj (DPL), künt veya penetran abdominal travma yaşamış hastalarda hemoperitoneum veya barsak hasarını teşhis etmek için kullanılan, ağırlıklı olarak **tarihsel**  nemi olan **invaziv** bir prosedürdür.

Bu prosedür; başlangıçta araştırmacı laparotomi ihtiya ını belirlemek için, kaynak kısıtlı ortamlarda(FAST ve BT' nin olmadığı) bakılan hemodinamik olarak stabil olmayan hastalarda kullanılmaktadır.

- ▶ Diagnostic peritoneal lavage abdominal hasarın göstergesi olan kırmızı kan hücresi, WBC, safra, bakteri, amilaz veya gastrointestinal içeriği saptamak için karın boşluğuna ringer laktat veya SF solüsyonu verilerek yapılır.

- ❖ Prosedür, infraumblikal veya supraumblikal konumlar yoluyla uygulanabilir.
- ❖ En yaygın yer infraumblikaldir.
- ❖ Bir DPL sırasında pozitif bulgular, hemodinamik olarak stabil olmayan hasta için acil keşif laparotomi ihtiyacının bir göstergesi.

Teknik

- ❖ DPL, iki farklı yoldan biriyle gerçekleştirilir.
- ▶ **Açık teknik;** dikey infraumblikal insizyon ve periton girişinin bir neşterle doğrudan görselleştirilmesini sağlar.
- ▶ **Kapalı teknik;** perkütan boşluğa perkütan iğne girişine, ardından Seldinger tekniği kullanılarak kateter yerleştirilmesine dayanır.
- ▶ Teknikler arasında visseral içeriklerdeki genel sonuçların veya yaralanma oranlarının hiçbir farkı yoktur.
- ▶ Kapalı yöntem daha hızlıdır, ancak genellikle tel yerleşimi ve yetersiz sıvı geri dönüşü gibi teknik zorluklara sahiptir.

- ▶ Eğer enjektörle aspirasyon yapıldığında bol kan geliyorsa işlemi sonlandırıp acil laparotomi için amaliyathaneye gönder.
- ▶ Aspirasyonla kan gelmiyor ise 1000 cc RL veya SF ver, sonra en az 300–400 cc sini geri çek ve incele
- ▶ Kateteri çek ve suture et

Pozitif olduğu parametreler

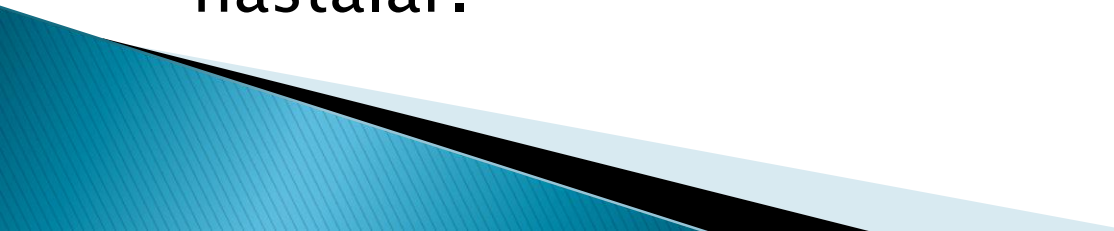
- ▶ Aspirasyonda 10 ml kan gelmesi
- ▶ Eritrosit sayısının 100000/mm³ üzerinde olması
- ▶ Lökosit sayısının 500/mm³ üzerinde olması
- ▶ Gram boyamada bakteri olması
- ▶ Safra varlığı (analizde bilirubin tespiti)
- ▶ Gıda partiküllerinin bulunması
- ▶ Lavaj sıvısının NG, foley sonda yada toraks tüpünden gelmesi

Negatif olduğu parametreler

- ▶ Eritrosit sayısının $50000/\text{mm}^3$ altında olması
- ▶ Lökosit sayısının $100/\text{mm}^3$ altında
- ▶ Aspirasyonda şeffaf sıvı alınması

Endikasyonlar

- ❖ Künt yaralanmalarda DPL, şokta olan hastalar için yararlıdır. Hipotansif hastalar BT taraması ile değerlendirilmemelidir.
- ❖ Hemodinamik olarak stabil olan ve peritonit bulgusu olmayan karın bölgesine kesici alet yaralanması olan hastalar lokal bir yara incelemesi ile değerlendirilir ve eğer pozitifse DPL uygulanır.

- ❖ Kesin laparotomi endikasyonu olanlar dışında hemodinamisi stabil olmayan hastalar
 - ❖ Acil kraniyotomi gereken kafa travmalı hastalarda abdominal travma şüphesi varsa ameliyathanede eş zamanlı olarak yapılır.
 - ❖ Torakotomi veya amputasyon için acilen ameliyathaneye transferi gereken hastalar.
 - ❖ Kafa travması, spinal kord yaralanması, alkol ve ilaçlara bağlı şuuru yerinde olmayan hastalar
 - ❖ Şüpheli abdominal muayane bulgusu olan hastalar.
- 

Kontrendikasyonlar

- ❖ **Mutlak kontraendikasyon** mutlaka laparotomi için açık bir ihtiyaçtır.
- ❖ **Göreceli kontrendikasyonlar**
 - ✓ koagülopati
 - ✓ önceki abdominal ameliyatlara
 - ✓ karın duvarı enfeksiyonları
 - ✓ gebelik
 - ✓ morbid obezite yer alır

KOMPLİKASYONLAR

- ❖ Gros kan veya enterik madde varlığında acil laparotomi yapılır.
- ❖ Hastanın klinik durumu bozulursa veya peritonit bulguları gelişirse laparotomi geciktirilmez.
- ❖ negatif bir DPL'den sonra, enfeksiyon için yara izlenmelidir.
- ❖ Kapanış sırasında yerleştirilen emici olmayan dikişler veya cilt zımbaları hastanede ya da taburculuk sonrası bir klinik ortamda 3–7 gün sonra çıkarılır.

Akademik

- ▶ *Chambers ve Pilbrow, 1988 yılında ultrasonografinin diagnostik periton lavajının yerini alabileceği hipotezini güçlendirmişlerdir.*
- ▶ *Bu sonuçlar, Kohlberger ve Hoffmann tarafından gerçekleştirilen çalışmalarla destek bulmuştur.*
- ▶ *Özellikle bilgisayarlı tomografinin kolay ulaşılabilir hale gelmesi ve etkin kullanılabilmesi nedeniyle lavajın yeri sorgulanır hale gelmiştir.*
- ▶ *Diagnostik periton lavajı, invaziv olmayan ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografi gibi yöntemlerle karşılaştırdığında bu görüntüleme yöntemlerine ait komplikasyon oranları çok daha az olduğu göze çarpmaktadır.*
- ▶ *Ultrasonografi, lavajdan daha hızlıdır, ucuzdur ve tekrarlanabilir özelliklerdedir. Dalak, böbrek ve karaciğer hasarı, retroperitoneal hematoma, diyafram yaralanması, batın içi serbest sıvı, perikard tamponadı ve perikardial sıvı tanımlanmasında önemli yeri vardır. Batın içerisinde sıvı saptanması durumunda sıvıdan ponksiyon ile örnek alınmasını sağlar. Ultrasonografinin kişiye bağımlı olması en büyük dezavantajını oluşturmaktadır.*

- *Bilgisayarlı tomografi de noninvazif olması, ultrasonografiye göre daha duyarlı olması ve tekrarlanabilir olması açısından avantajlıdır. Bu yöntemin duyarlılığı ve özgünlüğü de sırasıyla %90-%98 ve %81-%95 olup oranlar diagnostik periton lavajı oranlarına yakındır. Tomografi, yüksek tanısal doğruluk ile en uygun tedavi yaklaşımını belirlemeyi sağlar. Bilgisayarlı tomografinin karaciğer, böbrek ve dalak gibi solid organların yaralanmalarının tespitinde ve hemodinamisi stabil olan hastaların nonoperatif izleminde önemli yeri var. Bununla birlikte hem oral, hem intravenöz (hatta rektal) yoldan verilen opak madde sonrası gerçekleştirilen çekimlerde solid organlara ait arteryal - venöz faz görüntüleri elde edilebilir ve lümeninden opak ekstrevasasyonu aranarak içi boş organ perforasyonları saptanabilir. Hemodinamisi ve genel durumu bozuk olan hastalarda uygulanmasının zor olması ise dezavantajını oluşturmaktadır. Diagnostik periton lavajı oranları arasında anlamlı fark izlendi. Dönemler arasında nonterapötik laparotomi oranları açısından fark saptanmamış olsa da literatürde lavaj uygulanan hastalarda %36'ya varan nonterapötik laparotomi oranları verilmektedir.*

Mozilla Firefox Başlangıç Sayı X 2.El Arabalar ve Satılık Sıfır K diagnostic peritoneal lavage X çeviri - Google'da Ara X atlıs 9. - Google'da Ara X +

https://scholar.google.com.tr/scholar?as_ylo=2016&q=diagnostic+peritoneal+lavage&hl=tr&as_sdt=0,5&as_vis=1 Arama

Web Görseller Daha fazlası... Oturum açın

Google diagnostic peritoneal lavage

Akademik Yaklaşık 3.620 sonuç bulundu (0,05 sn) Alıntılarım

Makaleler

Kitaplığım

Tüm zamanlar
2017 yılından beri
2016 yılından beri
2013 yılından beri
Özel aralık...

Alakaya göre sırala
Tarihe göre sırala

Herhangi bir dil
Türkçe sayfalarda ara

☒ patentleri içer
☐ alıntılan

☒ Uyarı oluşturun

İpucu: Aramayı sadece **Türkçe** dilinde yap. Arama yapacağınız dili şu sayfada belirtebilirsiniz: [Google Akademik Ayarları](#).

Diagnostic Peritoneal Lavage
L Ganti - Atlas of Emergency Medicine Procedures, 2016 - Springer
© Springer Science+Business Media New York 2016 L. Ganti (ed.), Atlas of Emergency Medicine Procedures, DOI 10.1007/978-1-4939-2507-0_69 ... • Inability to perform FAST exam due to lack of equipment or operator • Hemodynamically unstable patient in whom FAST exam is negative
[İlgili makaleler](#) [Alıntı yap](#) [Kaydet](#)

CT scan and Diagnostic Peritoneal Lavage: towards a better diagnosis in the area of nonoperative management of blunt abdominal trauma
N Chereau, M Wagner, C Tresallet, O Lucidarme... - Injury, 2016 - Elsevier
Background The **diagnosis** of small bowel and mesenteric injuries (BBMI) after blunt abdominal trauma remains difficult, which results in delayed treatment and increased mortality and morbidity. **Diagnostic peritoneal lavage** (DPL) in patients with 1 or 2 abnormal
[Alıntılanma sayısı: 3](#) [İlgili makaleler](#) [6 sürümün hepsi](#) [Alıntı yap](#) [Kaydet](#)

Diagnostic Peritoneal Lavage
H Meissen, K McConnell - Interventional Critical Care, 2016 - Springer
Abstract Diagnostic peritoneal lavage (DPL) is an invasive procedure, predominantly of historical significance, used to diagnose hemoperitoneum or bowel injury in patients who have experienced blunt or penetrating abdominal trauma. This procedure is now primarily
[İlgili makaleler](#) [2 sürümün hepsi](#) [Alıntı yap](#) [Kaydet](#)

Diagnostic Peritoneal Lavage (DPL) Unplugged
K Williams, T O'Keeffe - Penetrating Trauma, 2017 - Springer
Abstract The original technique for performing a **diagnostic peritoneal lavage** (DPL) was first described by Root et al. back in 1965. For many years, it was the **diagnostic** test of choice to detect the presence of blood in the abdominal cavity. With the advent of the computerized
[İlgili makaleler](#) [Alıntı yap](#) [Kaydet](#)

Adres 23:25 14.5.2017

Diagnostik peritoneal lavaj (DPL)

- ❖ Hemoperitoneum açısından tercih edilebilir.
- ❖ USG, BT gibi non invazif ve kolay yöntemler varsa DPL'den önce tercih edilmelidir.
- ❖ Major komplikasyon oranı; %1
- ❖ Hastanın stabilizasyonu BT ya da USG gibi tetkiklere izin vermiyorsa DPL tercih edilir.

Diagnostik peritoneal lavaj (DPL)

- ❖ Künt abdominal yaralanmalarda hızlı sonuç veren, sensitivitesi yüksek bir testtir.
- ❖ İnvaziv bir yöntem olması ve cerrahi tedavi gerektirmeyen intraabdominal yaralanmalarda da pozitif sonuç vererek laparotomi endikasyonuna yöneltmesi dezavantajıdır.
- ❖ Yalancı negatiflik oranı %4–5'tir.
- ❖ Retroperitoneal yaralanmalarda da yalancı pozitiflik olabilir.

SONUÇ

- ▶ *Ek tanısal testlere gereksinim olup olmadığına karar ver*
- ▶ *Görüntüleme seçerken hastanın stabilizasyonu her zaman önceliklidir.*
- ▶ *FAST başlangıç değerlendirmesi için en uygun yöntemdir.*
- ▶ *BT stabil hastalar için saklanmalıdır.*
- ▶ *Erken tanı/ hızlı laparotomi*

- ▶ *Görüntüleme yöntemlerine dayalı travma algoritmalarının oluşturulduğu günümüzde travmaya yaklaşım zaman içerisinde değişim gösterdiği görülmektedir.*
- ▶ *Acil servislerde görüntüleme yöntemlerinin ve ameliyathanelerde tanısal laparoskopinin 24 saat süreyle daha etkin kullanım alanı bulmasıyla diagnostik periton lavajının kullanım sıklığı anlamlı şekilde azalma göstermekte ve yalnızca ultrasonografinin yetersiz olduğu seçilmiş hastalarda uygulanır hale geldiği görülmektedir.*

- ▶ *Travma, bütün yaş gruplarında görülmekle birlikte 40 yaşına kadar olan ölümlerin en sık nedenini oluşturmaktadır. Ultrasonografinin ve bilgisayarlı tomografinin günümüzde daha kolay ulaşılabilir hale gelmesi ile travma hastasında 1965 yılından bu yana uygulanan diagnostik periton lavajının kullanımı giderek azalmakta ve yalnızca seçilmiş hastalarda uygulanır hale geldiği görülmektedir. (ATLS 9th.)*

Travma, (FAST) ve bilgisayarlı tomografi (BT) için sonografi ile odaklanmış değerlendirmenin hızla ilerlemesine bağlı olarak, DPL artık karın boşluğundaki kanı teşhis etmek için birincil yöntem olarak düşünülüyor ve ATLS kılavuzlarından çıkarıldı.

ATLS 8. baskı da **gerekli** bir beceri istasyonu iken

ATLS 9. baskı da **isteğe bağlı** bir beceri olarak değiştirilmiştir.

TEŞEKKÜRLER

