

P-36**KORONER BYPASS SONRASI UZAMIŞ EKSTUBASYON SÜRESİ ARTMIŞ MORTALİTE VE MORBİDİTE İLE İLİŞKİLİDİR**

GÜMÜŞ F, POLAT A, YEKTAŞ A,
TOTOZ T, BAĞCI M, ERENTUĞ V,
ALAGÖL A

*BAĞCILAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON KLİNİĞİ
BAĞCILAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KALP VE DAMAR CERRAHİSİ KLİNİĞİ
BAĞCILAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON KLİNİĞİ
BAĞCILAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON KLİNİĞİ
BAĞCILAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON KLİNİĞİ
BAĞCILAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, KALP VE DAMAR CERRAHİSİ KLİNİĞİ
ERZİNCAN ÜNİVERSİTESİ MENGÜCEK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ, ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON ANA BİLİM DALI*

Bu çalışmanın amacı tek bir merkezde yaşlı hastalarda yapılan koroner bypass ameliyatları sonrası yoğun bakımda görülen uzamış mekanik ventilasyon (UMV: >24 saat) ihtiyacına etki eden faktörleri analiz etmektir.

Yöntem:

Bu retrospektif çalışmada 830 koroner bypass hastasının prospektif olarak toplanan verileri analiz edildi. Uzamış mekanik ventilasyonun görülme riski lojistik regresyon analizi ile incelendi.

Bulgular:

Çalışmada incelenen 830 hastanın 46'sında (%5.6) UMV ihtiyacı oldu. Postoperatif UMV ihtiyacı olan hastaların tek değişkenli analizinde bu hastaların daha yaşlı oldukları (65.6 ± 9.3 vs 60.4 ± 9.9 ; $p=0.001$), daha yüksek oranda serebrovasküler hastalık (21.7% vs 10.5% ; $p=0.032$) ve kronik renal disfonksiyon (20.0% vs 4.0% ; $p=0.0001$) görüldüğü, daha yüksek oranda ileri ASA (58.7% vs 41.8% ;

$p=0.026$) ve NYHA (32.6% vs 12.2% ; $p=0.001$) sınıflamalarında oldukları görüldü. Hastane mortalitesi, UMV hastalarında daha yüksek oranda (45.7% vs 4.0% ; $p=0.0001$) görüldü. Lojistik regresyon analizinde ileri NYHA sınıfı (OR=8.2; %95 CI=1.5-43.5; $p=0.015$), kronik renal disfonksiyon (OR=7.7; %95 CI=1.3-47.6; $p=0.027$) ve uzun perfüzyon süreleri ($p=0.012$) UMV ile ilişkili olarak tespit edildi. Perfüzyon süresinin 82.5 dakikanın üzerinde her 1 dakikalık artışında UMV riski %3.5 (%95 CI=%0.8-%6.4) artmaktaydı.

Sonuç:

Koroner bypass ameliyatları sonrası görülen uzamış ventilasyon ihtiyacı preoperatif düşük fonksiyonel kapasite, kronik renal disfonksiyon varlığı ve uzamış perfüzyon süreleri ile ilişkilidir.