

**P-61****STERNOTOMİ YAPILAN HASTALARDA  
TRAMADOL-PARASETAMOL  
KOMBİNASYONUNUN POSTOPERATİF  
HKA YÖNTEMİ İLE UYGULANAN  
MORFİN TÜKETİMİNE ETKİSİ**ALTUN D, ÇINAR Ö, SARITAŞ B, ŞEN P,  
TÜRKÖZ A*BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE  
ARAŞTIRMA HASTANESİ ANESTEZİYOLOJİ VE  
REANİMASYON**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE  
ARAŞTIRMA HASTANESİ ANESTEZİYOLOJİ VE  
REANİMASYON**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE  
ARAŞTIRMA HASTANESİ KALP DAMAR CERRAHİSİ  
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE  
ARAŞTIRMA HASTANESİ ANESTEZİYOLOJİ VE  
REANİMASYON**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE  
ARAŞTIRMA HASTANESİ ANESTEZİYOLOJİ VE  
REANİMASYON*

Cerrahi travma sonucu ortaya çıkan ağrının kontrol altına alınması hemodinamik, metabolik, nöroendokrin değişiklikler ve postoperatif morbidite açısından önemlidir. Çalışmamızda, elektif koroner arter bypass greftleme (KABG) cerrahisi sonrasında hastalara verilen tramadol+parasetamol (zaldiar®) tabletin hasta kontrollü analjezi (HKA) yöntemiyle uygulanacak morfin tüketimi ve postoperatif analjezi kalitesi üzerine etkisini araştırmayı amaçladık.

**Yöntem:**

Elektif KABG cerrahisi planlanan ASA II-III 50 hasta çalışmaya alındı. Hastalar postoperatif prospektif, randomize, çift-kör olarak 2 gruba ayrıldı. Operasyondan 2 saat önce Grup I'e (n=25) 1 tablet ve ameliyattan sonra 48 saat boyunca 4x1/gün tablet tramadol + parasetamol; Grup II'ye (n=25) 1 tablet ve ameliyattan sonra 48 saat boyunca 4x1/gün tablet plasebo verildi. Hastalara yoğun bakımda morfinle hazırlanan HKA cihazı bağlandı (1 mg bolus, 15 dakika kilit süresi, 4 saatlik limit 16 mg). Hastaların

hemodinamik parametreleri, mekanik ventilatör süreleri, sedasyon-analjezi skorları, ek doz sedatif-analjezik ihtiyacı, yoğun bakımda ve hastanede kalış süreleri, hasta memnuniyeti kaydedildi. Ağrı skorları mekanik ventilasyon devam ederken Pain Intensity Score (PIS); mekanik ventilasyon sonlandırıldıktan sonra Numeric Rating Scale (NRS) ile; sedasyon düzeyleri Ramsay Sedasyon Skalası (RSS) ile değerlendirildi.

**Bulgular:**

Olguların yaş, ağırlık, tanı, ameliyat süresi, kross-klemp süresi, total bypass süreleri benzerdi. Sistolik arter basıncı 20., 24., 30., 36. saatlerde Grup I'de Grup II'ye göre düşük saptandı (p<0.01). 48 saatte HKA cihazı ile ihtiyaç duyulan ve hastaya verilen toplam morfin miktarı (Grup I: 30±10 mg, Grup II: 58±9 mg), ek analjezik ihtiyacı Grup I'de Grup II'ye oranla anlamlı olarak düşüktü (p<0.01). Hasta memnuniyeti 2 grup arasında benzerdi. Mekanik ventilasyon süresi (Grup I: 6±1.4 saat, Grup II:10±2.4 saat), (p<0.01 ve yoğun bakım süresi (Grup I: 49±10 saat, Grup II: 63±10 saat) Grup I'de Grup II'ye göre anlamlı olarak düşüktü (p<0.01). Komplikasyon oranı Grup I'de Grup II'ye göre daha düşüktü (%28, %56) (p<0.05).

**Sonuç:**

Koroner arter bypass operasyonu geçiren hastalarda postoperatif dönemde, morfine eklenen tramadol-parasetamolün erken ekstübasyona izin verdiği, kullanıldığı 48 saatlik dönemde hemodinamik parametelerde bozulmaya yol açmadığı, opioid kullanımını ve buna bağlı komplikasyonları azalttığını gözlemledik.