

P-72**AÇIK KALP CERRAHİSİ SONRASI
YOĞUN BAKIMDA DELİRYUM
SIKLIĞI VE DEKSMEDETOMİDİN'İN
ETKİNLİĞİ**ASLANKURT S, YAPICI N, KUDSİOĞLU T,
ATALAN N, ÇETİN Y, UĞUR İ, AYKAÇ Z*DR.SIYAMI ERSEK GÖĞÜS KALP VE DAMAR
CERRAHİSİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON KLİNİĞİ*

Deliryum tablosu, özellikle açık kalp cerrahisi sonrası en çok rastlanan nörolojik komplikasyonlardan biridir. Deliryum ile ilgili çalışmalarda örneklem büyüklüğü, deliryumu belirleme aracı ve deliryum tanı kriterlerinin değişik olması gibi nedenlerle farklı prevalans sonuçları bildirilmiştir(1). Çalışmamızda hastanemizde açık kalp cerrahisi geçiren hastalarda deliryum sıklığını, hangi predispozan faktörlerle ilişkili olduğunu ve tedavide deksmedetomidin etkinliğini araştırmak istedik.

Yöntem:

Hastanemiz Eğitim Planlama Kurulu izniyle 2013 yılı ilk 7 ay da açık kalp cerrahisi yapılan 1195 hasta içinden klinik olarak deliryum tanısı konulan 30 hasta prospektif olarak çalışma grubu, deliryum düşünülmeden 1165 hasta sağlıklı grup olarak seçildi. Deliryum kliniği ile uyumlu hastalara Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit (CAM-ICU)]Konfüzyonun Değerlendirme Ölçeği (YBÜ-KDÖ) türkçe olarak uygulandı. İki grup hastaların özellikleri, operasyon süresi, kullanılan kan ve sıvı miktarı, inotrop destek alıp almadığı, ekstübasyon, yoğun bakım ve hastanede kalış süresi kaydedildi. (YBÜ KDÖ) uygulandıktan sonra deksmedetomidin 0,2-0,7 mcg/kg/saat dozda infüzyon şeklinde başlandı ve 12 saat sonra test tekrarlandı.

Bulgular:

Deliryum düşünülen gruba uygulanan YBÜ KDÖ sonuçları deliryum ile uyumluydu. Deksmetomidin başladıktan 12 saat sonrası %80 inde YBÜ KDÖ düzeldi, %20 sinde ölçek hala deliryum ile uyumlu idi. Deliryum için yaş, yüksek doz inotrop, operasyon süresinin ve kross klemp süresinin uzun olması, kullanılan kan miktarı predispozan faktörler idi. Deliryumlu grubun yoğun bakım ve hastanede kalış süresi daha uzundu.

Sonuç:

Yoğun bakım da deliryum gelişme sıklığı yoğun bakım ünitelerine ve cerrahi tipine göre farklılıklar gösterebilir. Dyer ve ark. çalışmalarında postoperatif delirium oranının 0% 73.5% arasında bildirmişlerdir(1). Çalışmamızda açık kalp cerrahisi sonrası deliryum sıklığını %2.5 bulduk. Genellikle deliryum tanısı klinik ile konulmakta ise de, açık kalp cerrahisi sonrası YBÜ-KDÖ'nün günlük izlem formlarına eklenmesi, deliryumun yoğun bakımda erken fark edilmesini, önlemlerin alınması ve tedavisinin yapılabilmesini sağlayabilir kanısındayız. Deksmetomidin, deliryumun erken belirtileri gözleendiğinde uygun ve yararlı bir seçenek olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kaynak:

1. Dyer CB, Ashton CM, Teasdale TA. Postoperative delirium. A review of 80 primary data-collection studies. Arch Intern Med 1995 Mar 13;155(5):461-5.