

P-90**USG EŞLİĞİNDE TAKILAN PICC KATETER MALPOZİSYONU**

ŞEN Ö, KALAYCI D, ÜNVER S, CIRIK Ö, AŞKIN T, DAL T

ANKARA DR.AY.ONKOLOJİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Giriş / Amaç:

PICC kateterler, periferden yerleştirilen santral kateterler olup, uzun süre kemoterapi, antibiyotik ya da total parenteral beslenme tedavisi alacak olan hastalarda kullanılan intravenöz erişim şeklidir. Bu kateterler sefalik, bazilik ya da brakial ven gibi bir periferik venden, superior vena kavanın atriya açıldığı yere kadar kalbe doğru ilerletilir. USG ile kateter yerleştirmek, başarısızlık oranını düşürmek, komplikasyon oranını azaltmak için yararlanılabilecek bir tekniktir. (1) USG eşliğinde PICC kateterler, venöz erişim zorluğu yaşananlarda artan sıklıkla kullanılmaktadır. Biz de USG eşliğinde takılan PICC kateteri ve daha sonra gelişen kateter migrasyonunu tartışmayı hedefledik.

Olgu:

56 yaşında 70 kilo, 175 cm boyunda erkek hasta non hodgkin lenfoma (evre 4B) nedeniyle hastanemiz medikal onkoloji servisinde takipte iken, pnömoni ve solunum sıkıntısı gelişmesi üzerine yoğun bakım ünitesine kabul edildi. CPAP yapılmasına ve antibiyoterapisine karar verildi. Periferik damar yolu erişimi, hastanın uzun süre kemoterapi almış olması nedeniyle zordu. Bu amaçla hastaya USG eşliğinde sağ bazilik venden PICC kateter yerleştirildi. Kateter takılması sırasında komplikasyon olmadı. İşlem sonrası PA akciğer grafisi ile kateterin ucunun doğru yerde olduğu görüldü. Hastanın takipleri sırasında medikasyonları bu damar yolundan sağlandı ve herhangi bir sıkıntı yaşanmadı. Eş zamanlı CPAP tedavisi

devam eden hastanın 2 gün sonra çekilen grafisinde kateterin yerinde olmadığı, aynı taraf internal juguler vene yönlendiği izlendi. Kateteri yönlendirebilmek için 20 cc soğuk salin basınçla infüze edildi. Çekilen kontrol grafide kateterin halen aynı pozisyonda olması nedeniyle çekilmesine karar verildi. 1 hafta yoğun bakımda takip edilen hasta solunum sıkıntısının düzelmesi üzerine servisine devredildi.

Tartışma:

PICC kateterlerin komplikasyonları arasında bakteriyemi, tromboembolik olaylar, flebit, kanama, migrasyon sayılabilir. Malpozisyon da bu komplikasyonlar arasındadır. (2,3) Bizim olgumuzda da sağ bazilik venden takılan kateterin 2 gün sonra sağ internal juguler vene yönlendiğini gördük. İnfüzyonların basınçlı verilmesi ya da kateterin kısa bırakılmış olması (4), kolun hareketleri yer değişimine neden olmuş olabilir. Bu nedenle aralıklı olarak grafi ile kateterin yerinin değerlendirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Kaynaklar:

- 1-Ultrasonud –guided brachial and basilic vein cannulation in emergency department patients with difficult intravenous access. Keyes LE, Frazee BW, Snoey ER, Simon BC, Christy D. Annual Emergency Medicine 34(6), 711-714
- 2-A Rare Central Venous Catheter Malposition: A Case Report Ali Asghar Moeinipour, Ahmad Amouzeshi, Marjan Joudi, Mehdi Fathi Saeed, Jahanbakhsh Saeed, Hafez Azra Izanloo, Mahmood Khorsand. Anesth Pain Med. 2014;4(1):e16049
- 3- Central venous catheter rotation malposition: An unusual presentation. Gaurav S Tomar, Akhilesh K Tiwari, Darshan G Jain, Sonali Chawla, Rohan Sinha. Indian Journal of Anaesthesia 56:(4); Jul-Aug 2012
- 4-Bedside ultrasonography, peripheral line placement: Treatment & Medication, Retrieved July 2010 from <http://emedicine.medscape.com/article/1433943-treatment>