

**S-5****KONJENİTAL KALP CERRAHİSİ  
UYGULANAN ÇOCUKLARDA  
DEKSMETEDOMİDİN VE MORFİNİN  
POSTOPERATİF ANALJEZİK VE  
HEMODİNAMİK ETKİLERİNİN  
KARŞILAŞTIRILMASI**ALTUN D, BALCI Ş, ÖZKER E, NURAÇ H,  
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*

Konjenital kalp cerrahisi uygulanan pediatrik olgularda postoperatif kullanılan analjezik ajanlar etkin bir analjezi sağlamalı; solunum, hemodinamik ve metabolik komplikasyonları az olmalı, yoğun bakımda kalış süresini olumsuz yönde etkilememelidir. Çalışmamızda, yoğun bakımda hastalarımızda postoperatif morfin ve deksmetedomidinin sedatif ve analjezik etkilerini retrospektif değerlendirdik.

**Yöntem:**

Çalışmamızda 1-5 yaş arası elektif konjenital kalp cerrahisi uygulanan 50 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Yoğun bakımımızda uygulanan iki ayrı sedasyon protokolü mevcuttur. Bu protokoller deksmetedomidin için 0.05-0.5 mcg/kg/st dozunda sürekli infüzyon veya morfin için 0.01-0.04 mg/kg/st

dozunda sürekli infüzyon yapılmakta. İlaç infüzyon hızı belirlenen üst sınıra yükseltildiği halde; RSS 4 ve üstü CHEOPS 7 ve üstü olduğunda Grup D ve Grup M'ye 0.03 mg/kg ek doz morfin uygulandı. Çalışmamızda rastgele seçilen Grup D (n=25) ve grup M'de (n=25) yoğun bakımda infüzyonların devam ettiği süredeki SP0<sub>2</sub>, EKG, invaziv arter, CVP ve BIS (Bispektral İndex) değerlerinin ilk 24 saatlik kayıtları alındı. Hastaların mekanik ventilatör süreleri, sedasyon-analjezi skorları, ek doz sedatif ve analjezik ihtiyacı, yoğun bakımda ve hastanede kalış süreleri kayıtlardan alındı.

**Bulgular:**

23'ü morfin, 23'ü deksmetedomin olmak üzere toplam 46 çocuk çalışmaya alındı. Olguların yaş, ağırlık, tanı, ameliyat süresi, kros-klemp ve bypass süreleri benzerdi. İlk 24 saatte morfin 7±4 mg ve deksmetedomidin 94±48 mcg verildiği belirlendi. Hastaların 1. ve 2. saatte kalp atım hızları ile 1. saatteki MAP değerleri morfin grubunda deksmetedomidin grubuna göre anlamlı şekilde yüksek saptandı (p<0.01; p<0.05). Morfin grubunun BIS ölçümleri tüm saatlerde deksmetedomidin grubuna göre anlamlı ölçüde düşüktü (p<0.01). CHEOPS skorları arasında 2 grup arasında anlamlı bir fark saptanmadı. 1., 2., 4., 8. saatlerde RSS skoru morfin grubunda deksmetedomidin grubuna göre anlamlı şekilde yüksek saptandı (p<0.01).

**Sonuç:**

Yoğun bakımda her iki grupta ağrı skorlarının her iki grupta benzer olması, morfin grubunda sedasyon skorlarının daha derin ancak istenilen sınırlar içinde olması sonucunda iki ilaçla da etkin sedasyon ve analjezi sağlanabilmektedir. Ancak, kardiyak ritm problemi olan hastalarda deksmetedomidinin kalp hızını düşürmesi nedeniyle kullanımı açısından dikkatli olunmalıdır.