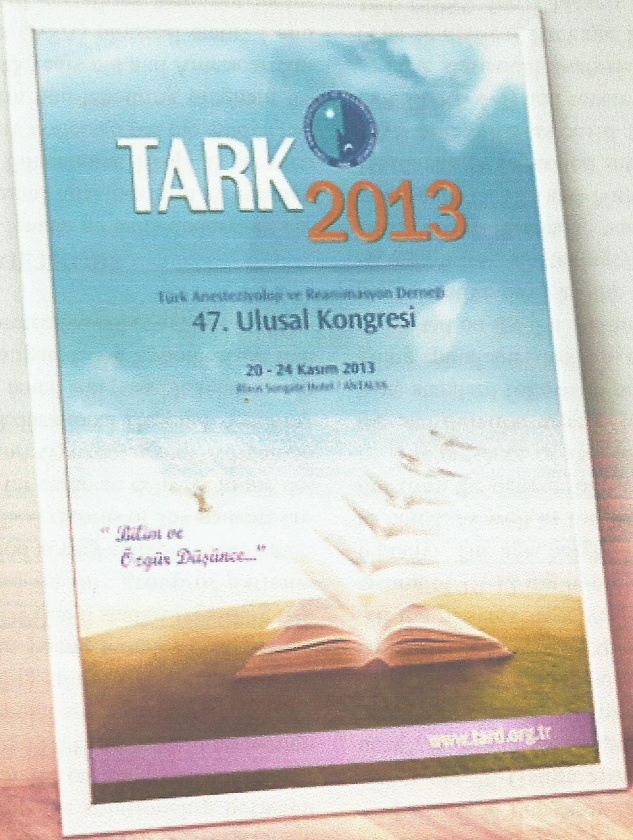
TARK 2013
Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği
47. Ulusal Kongresi
20 - 24 Kasım 2013
Bilim ve
Özgür Düşünce...
www.tard.org.tr

P-846

ERIŞKIN YOĞUN BAKIM ÜNITESINDE ERKEN VE GEÇ PERKÜTAN TRAKEOTOMILERIN KARŞILAŞTIRILMASI

ABDULLAYEV R, DURAN M, ÇÖMLEKÇİ M, SÜREN M, BÜLBÜL M, ALDEMİR M.T

ADIYAMAN ÜNİVESRİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON BÖLÜMÜ
ADIYAMAN ÜNİVESRİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM BÖLÜMÜ
BAĞCILAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON BÖLÜMÜ
GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON ANABİLİM DALI
KANUNI SULTAN SULEYMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON BÖLÜMÜ

Yoğun bakım ünitesinde uzamış entübasyon süresi olan hastalarda perkütan trakeotomi iyi bir alternatif haline gelmiştir. Trakeotominin en önemli yararları hastanın yoğun bakım ünitesinden erken çıkması ve hastanede kalış süresinin kısalmasıdır. Uzamış endotrakeal entübasyonun; laringeal hasar, vokal kord paralizisi, glottik ve subglottik stenoz, infeksiyon, trakeal hasar gibi komplikasyonları vardır. Biz çalışmamızda, erişkin yoğun bakımda perkütan trakeotomi açılan hastaların kayıtlarını retrospektif olarak inceleyip erken ve geç trakeotomi uygulanan hastaları geliştirdikleri komplikasyonlar ve hastanede kalış süreleri açısından karşılaştırdık.

Yöntem:

Etik kurul onayı sonrası erişkin yoğun bakım ünitesinde 158 hastada uygulanan perkütan trakeotomiler retrospektif olarak incelendi. Hastalar perkütan trakeotomi öncesi mekanik ventilasyon süresine göre, erken ve geç trakeotomi olarak iki gruba ayrıldı. Mekanik ventilasyonun 0-7. günleri arasında uygulanan trakeotomiler, erken; 7. günden sonra uygulanan trakeotomiler ise geç trakeotomi, olarak gruplandırıldı. Perkütan trakeotominin ortalama kaçıncı günde açıldığı, toplam mekanik ventilasyon süresi, komplikasyonlar ve ortaya çıkış süreleri, hastaların yoğun bakımda kalış süreleri ve çıkış durumları kaydedildi.

Bulgular:

Hastaların demografik verileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktu. Erken trakeotomi uygulanan grupta mekanik ventilasyon süresi ve yoğun bakım ünitesinde kalış süresi daha kısa olup istatistiksel olarak anlamlıydı, ($p<0.05$).Erken trakeotomi grubunda komplikasyon oranı geç trakeotomi grubundan daha az olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Sonuç: Erken trakeotomi, mekanik ventilasyonda kalış süresini ve yoğun bakım ünitesi kalış süresini kısaltmaktadır. Entübasyonun uzayacağı düşünülen hastalarda erken trakeotomi uygulanması akılcı bir yaklaşım olabilir.