

Bölüm 12

HİPOTANSİF HASTALARDA ULTRASON KULLANIMININ ETKİNLİĞİ

İsa GÜNAYDIN¹

GİRİŞ

Farklı nedenler sonucu gelişebilen hipotansiyon olgularının acil servislere başvurularına sıklıkla rastlanmaktadır. Hipotansiyona bağlı olarak oluşan şok tablosu; dokuların gereksinimi olan maddelerin ve oksijenin karşılanamaması ile ortaya çıkan ve de dokulara yeterli kan akımının olmaması ile seyreden akut bir durum olarak tanımlanır. Yetersiz perfüzyon uzun süre devam ederse çeşitli metabolik ve sistemik yanıtlar ortaya çıkar.¹

Şokun uygun tanı ve uygun tedavisinin yapılması gecikildiğinde, şok çok sayıda organ sistem yetmezliği ve ölüme yol açar. Bu nedenle acile başvuran şoktaki hastaların erken tanı ve tedavisi, zararlanma ve ölüm oranının azaltılması açısından önemlidir.²

Ultrasonografi; hipotansif ve şok hastalarında ayırıcı tanının daraltılmasını sağlayarak açıklanamayan hipotansiyonu olan hastaların erken tanı ve erken tedavinin yapılmasına yardımcı olabilir.

ŞOK

Sistolik kan basıncının < 90 mm Hg olduğu ya da hastaya herhangi bir tansiyon düşürücü ilaç vermeden tansiyonun ≥ 40 mm Hg azalması ile sistemik arteriyel hipotansiyon oluşur.

Hipotansiyon sonucu kan akımının azaldığı dokular hücresel düzeyde yetersiz oksijen alırlar ve zehirli metabolik ürünlerin birikimine maruz kalırlar. Bu durum erken düzeltilemezse, yeterli oksijen akımı tekrar sağlansa bile geri dönüşümsüz metabolik fonksiyon bozukluklara neden olur. Şiddetli veya uzun süre devam eden hipoksemi varlığı geri dönüşümsüz hücre hasarı oluşturacağından sadece hızlı ve etkili oksijenizasyon şok bulgularını düzeltebilir. Bu nedenle günümüzde şoka etkin yaklaşımda, zamanında ve hızlı bir şekilde doku perfüzyonunun geri kazanılmasını sağlamak önemlidir. Bu da yeterli kan volümü oluşturularak sağlanabilir.

¹ Uzm. Dr. Bayrampaşa Devlet Hastanesi, acildir72@hotmail.com

RUSH protokolü acil serviste, hipotansiyon ve şoku bulgular ile başvuran hastaların erken sistematik yaklaşım ve değerlendirmesinde pratik ve etkili bir yöntemdir. Kalbin pompa fonksiyonu, vücudun volüm durumu ve damarların değerlendirilmesiyle hipotansiyon ve şok nedenlerinin erken tanısında faydalıdır. Morbito bez hastaların özellikle batın ultrason değerlendirmesi (FAST, IVC) yeterli görüntüleme yapılamayabilmektedir

KAYNAKLAR

1. **Yıldızbaş D.** Şoktaki Çocuğa Yaklaşım. Ed.: Kekeç Z. Tüm Yönleriyle Acil Tıp Kitabı. 3.baskı, Adana: Akedemisyen kitabevi, **2013**: s.581-599
2. **Peter W.,Greenwald W.** Şok. (Uzun B., Satar S., Çev.) Ed. Stone C.K.,Humphries R.L. Lange Güncel Acil Tanı ve Tedavi. 5. Baskı, Adana: Nobel Tıp Kitabevi, **2006**: s.191-207
3. **Otero RM.,Nguyen HB., Rivers EP.**, Approach To The Patient With Shock, Tintinalli J. E., *Tintinalli's Emergency Medicine A Comprehensive Study Guide*. 7th Ed., New York: The McGraw- Hill Companies, Inc. **2004**:179-200
4. **McLaughlin R.S. (2010)** *Travmadaki Sonografi Odaklı Değerlendirme*. (Güney Ş., Çev.) Kolaylaştırılmış Acil Ultrason. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi,
5. **Reardon RF, Matter J, Ma OJ. (2015)** Acil Ultrasonografi Cep Atlası (Yürüktümen A.,Karbek Akarca F. Çev.), Ankara: Dünya Tıp Kitapevi,
6. **Perera P, Mailhot T, Riley D, Mandavia D.** The RUSH exam: Rapid Ultrasound in Shock in the evaluation of the critically ill. *Emerg. Med. Clin. North Am.* 2010; 28(1): 29–56
7. **Çevik A.A., Ergün N., Sivrikoz C., Döner E., Kaya Ş., Arslan 0., Şahin K. (2006).** Travmatik Pnömotoraksın Ultrasonografi ile Saptanması. *Türkiye Acil Tıp Dergisi- Turk J Emerg. Med.* 6(4) 176-180