

KONU

8

TEMEL VE İLERİ YAŞAM DESTEĞİNİN SAĞLANMASI

Dr. Öğr. Üyesi Havva Sert, Prof. Dr. Nermin Olgun

GİRİŞ

Kardiyovasküler hastalıklar hem ülkemizde hem de dünyada ölüme neden olan hastalıklar arasında ilk sırada yer almaktadır. 2008 yılında dünya genelinde yaklaşık 17 milyon kişinin kardiyovasküler hastalıklar nedeniyle öldüğü tahmin edilmektedir. Hastane dışında gelişen kardiyak arrest insidansı ise 28-55/100.000 arasında değişmektedir. Kardiyak arrest (kardiyopulmoner arrest) nedenleri arasında kalp hastalıkları birinci sırada yer alırken kardiyovasküler hastalıklara bağlı ölümlerin (hastane dışı) yarısından fazlasının nedeni ise ani kardiyak ölümdür (AKÖ).

Kardiyak arrest (KA), kalbin etkili bir şekilde pompalama fonksiyonunu yerine getirememesi sonucu dolaşımın durması, büyük arterlerden nabız alınamaması, solunumun durması, serebral kan akımı yetersizliği ve bilinç kaybıyla karakterize bir tablo olarak tanımlanırken; AKÖ, genellikle semptomların başlamasından itibaren bir saat içinde gelişen, beklenmeyen ve kardiyak olaylar sonucu ani ortaya çıkan ölüm olarak tanımlanmaktadır. Ani kardiyak ölüm görülme oranı genel popülasyonda 50-100/100.000 arasında değişmektedir. ABD’de de her yıl 250-400 bin kişi AKÖ nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Kardiyak arrest ve AKÖ etyolojisi incelendiğinde ventriküler fibrilasyon (VF), ventriküler taşikardinin (VT), nabızsız elektriksel aktivite (NEA) ve asistolinin KA ve AKÖ’ye en sık neden olan aritmiler olduğu görülmektedir. Hastanede gelişen 50.000 KA’ın incelendiği çok merkezli çalışmada da KA’ye neden olan ritimlerin sırasıyla asistoli (%39), NEA (%37), VF (%17) ve VT (%7) olduğu, VF sonucu ortaya çıkan KA’da sağ kalım oranlarının diğer aritmilere göre daha yüksek bulunduğu görülmektedir. Aritmiler dışında Tablo 8.1’de belirtilen pek çok durum da KA ve AKÖ etyolojisi arasında yer almaktadır. Kardiyak arrest belirtileri ise Tablo 8.2’de verilmiştir. Görüldüğü üzere pek çok faktörün etkilediği ve dünyada önemli bir sorun olarak devam eden KA ve AKÖ oranlarının azaltılmasındaki önemli iki noktadan biri kalp hastalıklarının önlenmesi ve kontrolünün sağlanması diğeri ise kardiyopulmoner arrest/ani kardiyak ölüm sırasında hızlı, doğru ve etkili bir müdahalenin (Kardiyopulmoner Resüsitasyon=KPR) yapılmasıdır.

KARDİYOPULMONER RESÜSİTASYON VE TARİHÇESİ

Kardiyopulmoner resüsitasyon kardiyak arrest sonrası spontan dolaşıma dönüşü (return of spontan circulation, ROSC) sağlamak için verilen karar ve yapılan uygulamaların tümüdür. Tarih boyunca hastaların yaşama döndürülmesi için pek çok uygulama yapılmıştır. Bu uygulamalar aşağıda belirtilmiştir.

- M.Ö. Ahitlerde bir peygamberin ölmüş bir çocuğun üzerine eğilip ağzına hava üflemesi