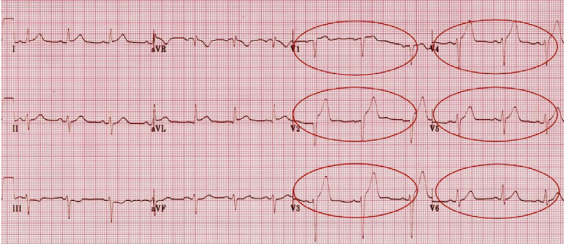


VAKA İNCELEMESİ 4 (Kardiyoloji, MI ve Sistemlere Ait Vaka İncelemesi)

Abdullah ÖZYURT¹ Aynur ÇELİK²

AMAÇ : Öğrenci veya okurlar sistemlere ve kardiyoloji kliniklerine ait terimleri örnek vakalar ile öğrenir. Konu ile ilgili anatomi, fizyoloji, tanıs ve tedaviye yönelik terimleri öğrenir, klinik araştırmalar ve klinik çalışmalarda bu terimleri kullanabilir.

VAKA İNCELEMESİ 4



Şekil 1: EKG

Daha önce herhangi bir yakınması olmayan 45 yaşındaki erkek hasta son 1 saattir olan sternum ön yüzünde şiddetli baskı şeklinde ağrı ile acil servise getiriliyor. Ağrının boyuna, sol omuza ve sırta doğru yayıldığını, nefesini kestiğini ve giderek şiddetlendiğini ifade ediyor. Anjina pektoris düşündüren hastada son dakikalarda soğuk terleme, ellerde solukluk, baş dönmesi olduğunu, ortopne gözlenmekte.

Daha önce herhangi bir yakınması olmayan 45 yaşındaki erkek hasta son 1 saattir olan sternum (sternum: göğüs ön orta kısımdaki kemik, hançer ke-

miği) ön yüzünde şiddetli baskı şeklinde ağrı ile acil servise getiriliyor. Ağrının boyuna, sol omuza ve sırta doğru yayıldığını, nefesini kestiğini ve giderek şiddetlendiğini ifade ediyor. Anjina pektoris (kalp kasındaki iskemi veya koroner arter spazmı sebebi ile oluşan göğüste ağrı, sıkışma ve baskı hissi) düşündüren hastada son dakikalarda soğuk terleme, ellerde solukluk, baş dönmesi olduğunu, ortopne (ortopne: yatar pozisyonda meydana gelen nefes darlığı -dispne- durumudur) gözlenmekte.

Öyküsünde, son 2 yıldır eforla çok şiddetli olmayan göğüs ağrıları ve erken yorulma tarifleyen hastanın, son 5 yıldır Tip 2 diyabet nedeniyle takipli olduğu ancak oral antidiyabetik ilacını son 2 yıldır kullanmadığı, hiperglisemi, 6 ay önce bakılan HbA1c düzeyinin 7 olduğu öğreniliyor. Aynı zamanda hastanın hiperkolesterolemi nedeniyle antilipit tedavi aldığı, son LDL düzeyinin 184, HDL düzeyinin 43 olduğu, ailede de hiperkolesterolemi bulunduğu ve babasının 40 yaşında MI nedeniyle koroner stent uygulandığı öyküsü alınıyor.

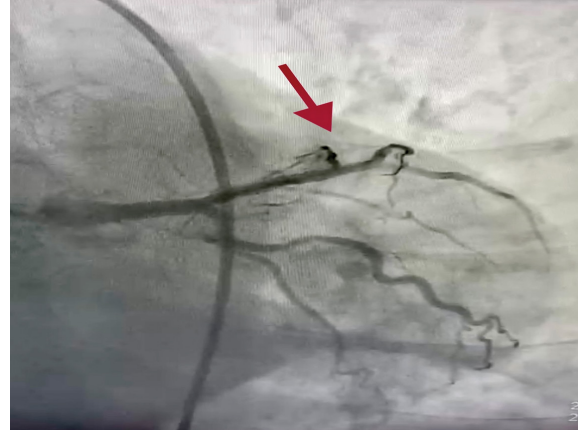
Öyküsünde, son 2 yıldır eforla (hareket, aktivite) çok şiddetli olmayan göğüs ağrıları ve erken yo-

¹ Prof. Dr., Toros Üniversitesi, SHMYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Ameliyathane Hizmetleri Pr.

² Dr. Öğr. Gör., Toros Üniversitesi, SHMYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Ameliyathane Hizmetleri Pr. aynur.celik@toros.edu.tr

Hastaya anterior MI şüphesi ile acil koroner anjiyografi planlandı. Koroner anjiyografide sol koroner artere selektif opak madde verildiğinde LAD' de tama yakın tıkanıklık tespit edildi (Şekil 2). Buraya stent uygulaması yapıldıktan sonra damar lümeninin tama yakın açıldığı ve buna bağlı olarak kan akımının normal döndüğü izlendi . Hasta 1 günlük hastane izleminin ardından, EKG ve EKO görüntülemelerinin normal olması, troponin düzeyinin normale dönmesi ile taburcu edildi. Hastaya uygun diyet, beslenme planı, oral antidiyabetik ve antilipit ilaçları tekrar başlandı.

Hastaya anterior MI (*Akut miyokard infarktüsü*; halk arasında bilinen adı ile kalp krizi, anterior MI ;en sık nedeni sol ön inen (LAD) koroner arterin tıkanması ile oluşan akut miyokard infarktüsü) şüphesi ile acil koroner anjiyografi (kalbi besleyen damarların görüntülenmesi) planlandı. Koroner anjiyografide sol koroner artere (*kalbi besleyen damar*) selektif opak madde (*seçici ve ışığı absorbe eden madde ile yapılan görüntüleme*) verildiğinde LAD' de (*sol anterior descending-sol ön inen koroner arter*) tama yakın tıkanıklık tespit edildi (Şekil 2). Buraya stent (koroner damarlardaki darlık ve tıkanıklıkları açmak için, bir balon yardımıyla yerleştirilen esneyebilen çok ince tüp şeklinde metal ağ) uygulaması yapıldıktan sonra damar lümeninin tama yakın açıldığı ve buna bağlı olarak kan akımının normal döndüğü izlendi . Hasta 1 günlük hastane izleminin ardından, EKG ve EKO (*kalp kapaklarındaki bozukluktan kaynaklı oluşan kalp yetmezliklerinin tanısının koyulmasında kullanılan tanılama yöntemi, kalp ultrasonu*) görüntülemelerinin normal olması, troponin düzeyinin normale dönmesi ile taburcu edildi. Hastaya uygun diyet, beslenme planı, oral antidiyabetik ve antilipit ilaçları tekrar başlandı.



Şekil 3. İşlem Sonrası Görüntü

KAYNAKLAR

- Aktümsek, A. (2014). Anatomi ve Fizyoloji – İnsan Biyolojisi, Nobel Yayıncılık, 8. Baskı, Ankara
- Arıncı, K., Elhan, A.: Anatomi, 2. Cilt, Ankara: Güneş Kitabevi, 2001
- Dauber, W. (2007). Feneis'in Sistematik Resimli Anatomi Sözlüğü. (M. Yıldırım, T. Marur, Çev.) İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Dere, F.: Anatomi Cilt I-II, 4.Baskı, Adana: Genel Dağıtım, 1996
- Ekinci, S., Hatipoğlu H.G. (2014).Yüksekokullar Tıbbi Terminoloji Ders Kitabı. Hatipoğlu Yayıncılık, 5. Baskı. Ankara.
- Enar R, editör. Akut miyokard infarktüsü-komplikasyonlar. İstanbul: ARGOS İletişim Hizmetleri Reklamcılık ve Ticaret AŞ.; 1999
- Ertuğrul, L. (2009). Tıp Terimleri Sözlüğü, Akademi Basın Yayıncılık, İstanbul.
- Falk E, Fuster V. Atherogenesis and its determinants. In: Fuster V, Alexander RW, O'Rourke RA, editors. Hurst's the heart. 10th ed. New York: McGraw-Hill; 2001.
- Feneis, H.: Uluslararası Terimlerle Sistematik Resimli Anatomi Sözlüğü, 2. Baskı, Çeviri Editörü: Yıldırım, M., İstanbul: Nobel& Yüce Kitabevleri, 1997
- Guyton, A.C. Hall, J.E.(2007) Tıbbi Fizyoloji, Nobel Tıp Kitabevleri, Çev. Ed. Çavuşoğlu H, Çağlayan Yeğen B, 11. Basım
- Kocatürk, U. (2005). Tıp Terimleri Sözlüğü, Nobel Tıp Kitabevi, 10. Baskı, Ankara.
- Kocatürk, U.: Açıklamalı Tıp Terimleri Sözlüğü, Nobel Yayınevi, İstanbul 2000
- Mesut, R. (2011).Tıbbi Terminoloji, Nobel Matbaacılık, İstanbul.
- Snell, R. S.: Tıp Fakültesi Öğrencileri İçin Klinik Anatomi, 5. Baskı, Çeviri Editörü: Yıldırım, M., İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 1997

Standards for cardiovascular nursing. Internet erişimi:
<http://www.cardiovascularnurse.com/info/standards.cfm>. Erişim tarihi:30/03/2022

Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı . Erişim adresi: <http://www.saglik.gov.tr>. Erişim tarihi:30/03/202

Yıldırım, M.: İnsan Anatomisi, İstanbul, Beta Basım Yayım Dağıtım, 1994

Şekil Kaynakları:

Şekil 1: abdullah.ozyurt@toros.edu.tr yayın sahibine aittir.

Şekil 2: abdullah.ozyurt@toros.edu.tr yayın sahibine aittir.