

DİSPNE

Yard. Doç. Dr. Feride Taşkın Yılmaz

ÖĞRENİM HEDEFLERİ

Bu bölüm sonunda okuyucu;

1. Dispneyi tanımlayabilir,
2. Dispnenin varlığı ve şiddetini belirlemeye yönelik uygulamaları açıklar,
3. Yoğun bakım ünitesinde dispneye neden olan durumları sayar,
4. Dispnenin mekanizmasını açıklar,
5. Dispne çeşitlerini tanımlayabilir,
6. Dispnenin yoğun bakım hastasına etkilerini sayar,
7. Dispnenin tedavisine ve yönetimine ilişkin uygulamaları açıklar.

GİRİŞ

Dispne yoğun bakım hastaları tarafından en sık deneyimlenen ve en acı veren; özellikle solunum ve kardiyovasküler olmak üzere pek çok sistem hastalığının kompleks semptomlarından biridir. Sıklıkla hava açlığı, boğulma ve güç solunum olarak ifade edilen dispnenin değerlendirilmesinde hastanın ifadesi önemlidir. Patofizyolojisinde gaz değişimini, ventilasyonu, solunum kontrolünü ve kardiyak outputu etkileyen faktörlerin rol oynadığı ve yüksek mortalite ile ilişkilendirilen dispne, farmakolojik ve nonfarmakolojik yöntemler ile tedavi edilmektedir.

Lorazepam ya da midazolam gibi benzodiazepinler	Dispne ifade eden ya da dispne davranışı görünen hastalarda düşük doz etkilidir; benzodiazepin dozu için kanıt yoktur.	Anksiyoliz (ilaçlara bağlı olarak oluşturulan, hastanın sözlü uyarılara yanıt verebildiği ancak kognitif fonksiyonların ve koordinasyonun etkilenebildiği durumdur. Kardiovasküler ve respiratuar sistem bu durumdan etkilenmez)	Sıklıkla dispneye korku ya da anksiyete eşlik eder.
---	--	--	---

Puntillo K, Nelson JE, Weissman D, Curtis R, Weiss S, Frontera J, et al; Advisory Board of the Improving Palliative Care in the ICU (IPAL-ICU) Project. Palliative care in the ICU: relief of pain, dyspnea, and thirst--a report from the IPAL-ICU Advisory Board. Intensive Care Med 2014;40(2):235-48.

KAYNAKLAR

1. Bartu Saryal S. Dispne ve ölçüm yöntemleri. Erk M, Ergün P, editörler. Pulmoner Rehabilitasyon. İstanbul: Türk Toraks Derneği Toraks Kitapları; 2009, p:33-45.
2. Beach D, Schwartzstein RM. The genesis of breathlessness. What do we understand? İçinde: Booth S, Dudgeon D, eds. Dyspnoea in Advanced Disease: A Guide to Clinical Management. New York: Oxford University Press; 2006, p.1-18.
3. Campbell ML. Dyspnea prevalence, trajectories, and measurement in critical care and at life's end. Curr Opin Support Palliat Care 2012;6(2):168-71.
4. Carrieri-Kohlman V, Dudgeon D. Multidimensional assesment of dyspnea. İçinde: Booth S, Dudgeon D, eds. Dyspnoea in Advanced Disease: A Guide to Clinical Management. New York: Oxford University Press; 2006, p.19-38.
5. Chhabra SK, Anand A. Mechanisms of dyspnea in respiratory diseases. İçinde: Jindal SK, ed. Textbook of Pulmonary and Critical Care Medicine. Vols 1. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers Ltd; 2011. p.93-106.
6. Del Fabbro E, Dalal S, Bruera E. Symptom control in palliative care-Part III: Dyspnea and delirium. J Palliat Med 2006;9(2):422-36.
7. Gülbay BE. Dispne. Akciğer Sağlığı ve Yoğun Bakım Derneği Akciğer 2013;1(2):8-11.
8. Güneysel Ö. Dispneli hastaya yaklaşım. Klinik Gelişim, Acil Tıp Özel Sayısı 2008;21(4):32-9.

9. Kılıç Z, Özçelik H. İleri evre kronik obstrüktif akciğer hastalığında sık görülen semptomların yönetimi. *Göğüs Hastalıkları ve Yoğun Bakım Dergisi* 2014;1(2):85-91.
10. Mahler DA, O'Donnell DE. Neurobiology of dyspnea. İçinde: Mahler DA, O'Donnell DE, eds. *Dyspnea: Mechanisms, Measurement, and Management*, 3 rd ed. Boca Raton: CRC Press Taylor&Francis Group; 2014. p.3-10.
11. Nishino T. Dyspnoea: underlying mechanisms and treatment. *British Journal of Anaesthesia* 2011;106(4):463-74.
12. Öztuna F. Solunumsal Semptomlar. Özlü T, Metintaş M, Karadağ M, Kaya A, editörler. *Solunum Sistemi ve Hastalıkları Temel Başvuru Kitabı. Cilt I. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık Ltd. Şti; 2010. p.181-3.*
13. Parshall MB, Schwartzstein RM, Adams L, Banzett RB, Manning HL, Bourbeau J, et al.; American Thoracic Society Committee on Dyspnea. An official American Thoracic Society statement: update on the mechanisms, assessment, and management of dyspnea. *Am J Respir Crit Care Med* 2012;185(4):435-52.
14. Parshall MB, Schwartzstein RM. Domains of dyspnea measurement. İçinde: Mahler DA, O'Donnell DE, eds. *Dyspnea: Mechanisms, Measurement, and Management*, 3 rd ed. Boca Raton: CRC Press Taylor&Francis Group; 2014. p.85-98.
15. Puntillo K, Nelson JE, Weissman D, Curtis R, Weiss S, Frontera J, et al; Advisory Board of the Improving Palliative Care in the ICU (IPAL-ICU) Project. Palliative care in the ICU: relief of pain, dyspnea, and thirst--a report from the IPAL-ICU Advisory Board. *Intensive Care Med* 2014;40(2):235-48.
16. Rajapakse S. Evaluating respiratory disease & airway management. *Handbook of Critical Care Medicine*. 1 st ed. Sri Lanka: 2009. p.80-8.
17. Schmidt M, Banzett RB, Raux M, Morélot-Panzini C, Dangers L, Similowski T, et al. Unrecognized suffering in the ICU: Addressing dyspnea in mechanically ventilated patients. *Intensive Care Med* 2014;40(1):1-10.
18. Schmidt M, Demoule A, Polito A, Porchet R, Aboab J, Siami S, et al. Dyspnea in mechanically ventilated critically ill patients. *Crit Care Med* 2011;39(9):2059-65.
19. Schwartzstein RM. Dyspnea and pulmonary edema. İçinde: Loscalzo J, ed. *Harrison's Pulmonary and Critical Care Medicine*. China: McGraw-Hill Companies; 2010. p.7-13.
20. Singer M, Webb AR. Respiratory disorders. *Oxford Handbook of Critical Care*, 2 nd ed. United States: Oxford University Press Inc; 2005. p.278-9.
21. Varon J, Acosta P. Pulmonary disorders. *Handbook of Critical and Intensive Care Medicine*. 2 nd ed. USA: Springer Science+Business Media; 2010. p.267-80.