

Boğulma Hastasına Yaklaşım

Nurcan GÜNARLI¹

Giriş

Sıvı dolu bir ortama dalma ya da batma sonucunda gelişen birincil solunumsal yetmezliğe boğulma denir (1).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, dünyada boğulma nedeniyle yılda 372 bin kişi ölmektedir. Ülkemizde ise Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre 1999 ile 2008 yılları arasında boğulma nedeniyle 1407 kişi hayatını kaybetmiştir (2).

Boğulma oranı yeni yürümeye başlayan küçük çocuklar, adolesanlar ve yaşlılarda artış gösterir (3).

Boğulma olaylarında hastanın prognozunu belirleyen en önemli etkenler hipoksinin ciddiyeti ve süresidir (4). Suyun tatlı veya tuzlu olması sonucu etkilememekte, her türlü sıvı aspirasyonu solunumsal yetmezliğe neden olabilmektedir (5).

Hastaneye ilk başvuruda solunum ve dolaşımı iyi olan hastaların prognozu da genellikle iyidir (4).

Hastaya müdahale edilirken boğulmaya sebep olabilecek ya da ilişkili faktörler değerlendirilmelidir; Servikal travma olasılığı, kardiyovasküler hastalıklar (MI, ölümcül aritmiler gibi), hipoglisemi, serebrovasküler hadiseler, nöbet, ilaç veya alkol alımı, intihar girişimi olasılığı, çocuk ihmal veya istismar olasılığı gibi (1,4).

1. Patofizyoloji

Sıvı aspirasyonunun sonucu nonkardiyojenik akciğer ödemi ve akut solunum sıkıntısı sendromuna (ARDS) kadar ilerleyebilir. Hipoksi, asidoz ve hipotermi nedeniyle santral sinir sistemi, kardiyovasküler sistem ve böbrekler dahil tüm organlar etkilenebilir, asit-baz ve koagülasyon bozuklukları görülebilir (1-4).

2. Yönetim

Olayın şahitleri varsa hastanın su altında ne kadar kaldığı, travma şüphesi, suyun sıcaklığı ve temizliği, alanda uygulanan kardiyopulmoner resüsitasyon (CPR) hakkında bilgi alınmalıdır (5).

2.1. Hastane Öncesi Yönetim

Hasta ivedilikle sudan çıkarılmalı ve öncesinde kurtarıcı soluk verilerek hemen CPR başlanmalıdır. Boğulma vakalarında olay yerinde CPR yaparken göğüs basısı ile beraber solunum desteği de şarttır (5). Olay yerinde kurtarıcı tek kişi ve ilk yardım bilgisi de varsa önce 2 dakika CPR, sonrasında yardım çağırılmalıdır (1).

Servikal travma şüphesi varsa servikal immobilizasyon yapılmalıdır, rutin olarak her hastada önerilmemektedir (1).

¹ Acil Tıp Uzmanı, Kayseri Şehir Hastanesi, nurcanergul06@gmail.com

Acil servise başvurduğunda asemptomatik olan, 6 saatlik takipte O₂ saturasyonu ve AKG değerleri normal seyreden, solunum bozukluğu gelişmeyen ve kontrol akciğer grafisi normal olan hastalar taburcu edilebilir (4-6). Taburculuk durumunda hasta, geç pulmoner komplikasyonlar konusunda uyarılmalıdır (4).

İlk başvuruda hipoksik olan, Glaskow Koma Skalası (GKS) 13' den düşük olan, anormal EKG bulguları olan, akciğer grafisinde patoloji gözlenen, anamnezinde apne veya bilinç bozukluğu olan hastalar yakın gözlem ve tedavi amaçlı hastaneye yatırılmalıdır (1).

Hastaneye yatan hastaların çoğu ilk 24 saat içinde O₂ tedavisine yanıt verir. CPR uygulanmış ve sonrasında yoğun bakım ünitesinde takip edilen entübe hastalarda 48 saat içinde hemodinamik iyileşme görülmezse, büyük olasılıkla nörolojik hasar kalacaktır, bunların çok az bir kısmı ilk 1 haftada yavaş düzelme gösterebilir (3).

Kaynaklar

1. Bulut M. (2017). Suda Boğulma. Zeynep Kekeç, Acil Tıp Cep Kitabı A-CEP içinde (343-344). Ankara: Akademisyen Kitabevi
2. Orhan İ, Turgut A. Çoklu Boğulma Vakalarının İncelenmesi, *Mediterranean Journal of Humanities*, VIII –I (2018), 275-283, Doi: 10.13114 / MJH.2018.397
3. Causey A.L, Nichter M.A. 2013. Boğulma. Tintinalli Judith. E. Acil Tıp. (Yıldırım Çete, Arzu Denizbaşı, Arif Alper Çevik Çev. Ed.). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi
4. Brown A. FT, Cadogan M.D. (2013). Tanı ve Yönetim Acil Tıp. (Salim Satar, Özlem Güneysel Çev. Ed.). Adana: Çukurova Nobel Tıp Kitabevi
5. Acilci.net (2015). Suda Boğulma: Acil Servis Yönetimi, 2015. (14.11.2019 tarihinde <https://www.acilci.net/suda-bogulma-acil-servis-yonetimi/> adresinden ulaşılmıştır.)
6. Wyatt J, Illingworth R, Graham C, Hogg K. (2013). Oxford Acil Tıp El Kitabı. (Başar Cander Çev. Ed.). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi
7. Rothrock S.G. (2012). Tarascon Erişkin Acil Cep Kitabı. (Haldun Akoğlu, Özlem Güneysel Çev. Ed.). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi