

AKUT MİYOKARD İNFARKTÜSÜ (A.M.I.) VAKALARINDA HASTALARA MÜDAHALE SÜRECİ

Müjgan MUTLU ALKAN, Nazife KAYA, Nursel TAŞKIN, Genco YÜCEL

Giriş : Kalbi besleyen bir koroner damarın tıkanmasıyla oluşan kalp krizi (miyokard infarktüsü), halen dünyada ve ülkemizde en sık görülen ölüm sebebidir. Amerikan Kalp Birliği'nin verilerine göre Amerika'da hergün yaklaşık 700 kişi ani kalp krizi geçirerek ölmektedir. Erken yaşam desteği ve defibrilasyonun sağlanmasıyla bu sayıyı düşürmek mümkündür. Ağrının başlangıcından itibaren geçen süre arttıkça tıkalı damarın beslediği sahada bulunan kalp hücreleri öldüğü için dakikalar çok önemlidir. Koroner tıkanıklığına bağlı iskemi ne kadar uzun sürerse kalp adelesinde hasar o kadar fazla olur. Bu nedenle tıkanan damarın, iskemik nekroz alanı genişlemeden açılması, mortalite ve komplikasyonlarda azalma, sonuçta hayat süresinde de anlamlı bir uzama sağlar Amerikan Kalp Birliği, hastanın acil servise gelişinden itibaren 90 dakika içerisinde kateter laboratuvarına alınabileceği acil balon tedavisinin uygulanabileceğini, aksi takdirde hastanın Primer PTKA' nın yapılabileceği en yakın merkeze sevk edilmesi gerektiğini bildirmiştir.

Amaç : Akut Miyokard Infarktüsü (A.M.I.) tanısı ile V.K.V. Amerikan Hastanesi acil servisine başvuran hastaların, acil servisten koroner yoğun bakıma, koroner yoğun bakımdan kateter laboratuvarına ulaşana kadar geçen sürede yapılan müdahaleler ve sürenin takibinin yapılması, eldeki verilerin sonuçlarının değerlendirilmesi, gerekiyorsa süreç iyileştirilmesine gidilmesini kapsar.

Metod : A.M.I tanısı ile acil servisten yatırılan hastalar, acil serviste Kardiyolog tarafından öncelikli olarak değerlendirilir. Acil servis hemşireleri hastayı monitörize eder, EKG çeker, damar yolu açar, oksijen tedavisine başlar, laboratuvar testleri için kan alır, direktif doğrultusunda ilk tedavisine başlar ve sık yaşam bulguları takibini yapar.(resim-1) Bütün bu işlemler yapılırken hastanın koroner yoğun bakıma transferi ve kateter laboratuvarının işlem için hazırlanması konusunda organizasyon yapılır.Hasta, doktor ve hemşire tarafından monitör ve oksijen desteği ile koroner yoğun bakıma transfer edilir (acil servis ve koroner yoğun bakım arasındaki protokoller doğrultusunda).



Resim-1



Resim-2

Yoğun bakımda da bakım protokolleri doğrultusunda monitörize edilir,(resim-2) tedavi planı uygulanır. Hasta en kısa sürede koroner anjiyografi işlemine hazırlanır.Kardiyolog ve koroner yoğun bakım hemşiresi tarafından kateter laboratuvarına transfer edilir.(resim-3) Normal mesai saati dışında acil işlem gerektiğinde kateter laboratuvarına koroner yoğun bakımdan hemşire desteği sağlanır. (resim-4)

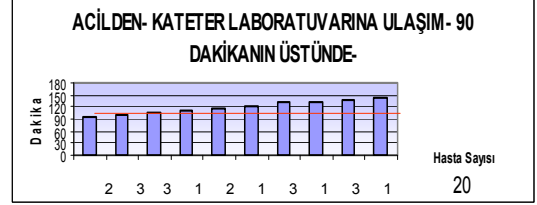


Resim-3



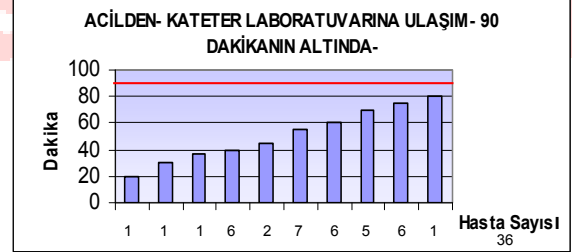
Resim-4

Ocak 2004-Şubat 2006 tarihleri arasında A.M.I. tanısı ile V.K.V. Amerikan Hastanesine başvuran 57 hastanın, acil servisten- koroner yoğun bakıma geliş süreleri ve koroner yoğun bakım ünitesinden kateter laboratuvarına gidene kadar geçen süreler kaydedildi. Toplanan veriler ay bazında değerlendirildi.



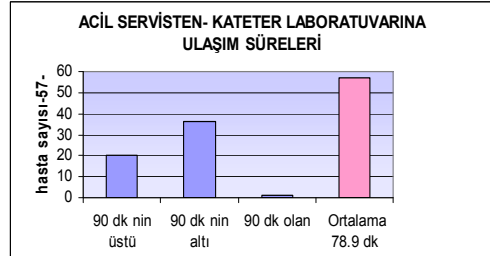
Tablo -1

Bulgular: A.M.İ. ile acil servise başvuran 57 hastada, acil servise gelişten işleme alınana kadar geçen süresi ortalama olarak 78.9 dakika olarak belirlenmiştir. Amerikan Kalp Birliğine göre tavsiye edilen rakam 90 dakikanın altında olmalıdır. Bu çalışmada 20 hastanın 90 dakikanın üzerinde (tablo-1-), 36 hastanın 90 dakikanın altında (tablo-2-) ve 1 hastanın 90 dakikada işleme alındığı tespit edilmiştir.



Tablo-2

Sonuç: A.M.I tanısı ile gelen hastaların acil servisten, kateter laboratuvarına ulaşım işleme başlama süreleri Amerikan Kalp Birliği tarafından tavsiye edilen 90 dakikanın altında bulunmuştur (tablo-3)



Tablo-3

Kaynaklar:

1. ACC/AHA Guidelines for the Management of Patients with Acute Myocardial Infarction
2. VKV Amerikan Hastanesi A.M.I. Tedavi Protokolleri
3. Akut Koroner Sendromlar El Kitabı