

PTKA-STENT SONRASINDA HASTALARIN KANAMA/ HEMATOM TAKİBİNİN YOĞUN BAKIMDA YAPILMASININ VE ANGIO-SEAL KULLANIMININ AVANTAJLARININ BELİRLENMESİ

Pınar GÜNGÖR DURSUN, Müjgan MUTLU ALKAN, Nazife KAYA, Genco YÜCEL, Recep BOZLAK

Giriş : PTKA-Stent sonrası, hastaların kanama, hematoma riski önemli bir sorundur. V.K.V. Amerikan Hastanesi'nde bu hastaların yoğun bakım ortamında takip edilmesi kanama, hematoma riskini en aza indirmiştir. Hastaların mobilizasyonu erken olmuştur.

Yeni yöntem olarak kabul edilen Angio-Seal uygulamasının hastaya getirdiği avantajlar belirlenmiştir.

Amaç : PTKA - Stent sonrası, hastaların yoğun bakım ortamında takibini yaparak, hematoma ve kanama riskinin en aza indirilmesini sağlamak, olası komplikasyonları önlemek (sırt ağrısı, idrar sorunu, mide şikayetleri v.b.) ve hastaların planlanan saatte mobilizasyonunu sağlamak.

PTKA - Stent sonrası ülkemizde yeni kullanılmaya başlanan, Kateter Laboratuvarında doktor tarafından kanül çıkarılarak, Angio-Seal takılan hastaları kanama, hematoma açısından takip edilmesi ve bu hastaları erken mobilizasyonunu sağlamak.

Metod : PTKA - Stent yapılan hastalar Kateter Laboratuvarından yatağıyla Koroner Yoğun Bakım ünitesine alındı." PTKA - Stent Takip Formu'na hastaların adı soyadı ve protokolü bulunan barkod yapıştırıldı. Bu forma hastaların kanül çekme saati, mobilize saati, kanama takibinin yanı sıra Angio - Seal uygulaması yapılan hastalar kaydedildi. Kaydedilen bilgiler haftalık olarak Kateter Laboratuvarında "PTKA İşlem Defteri"ne geçirildi. Bu bilgilerin bilgisayara aylık girişi yapıldı.

V.K.V Amerikan Hastanesi Kateter Laboratuvarında 2004 yılında işlem yapılan 314 hasta ve Ocak - Temmuz 2005 arası işlem yapılan 145 hasta "PTKA Takip Formu"na kaydedildi ve bulgular yazıldı.

PTKA - Stent sonrası hastaların takibi aşağıdaki gibi yapıldı.

Arter basıncı, nabız, işlem yerinde kanama kontrolü ve distal nabız kontrolü, ilk 1 saat 15 dk ara ile 4 defa, 2. saat 30 dk ara ile 4 defa, daha sonra saat başı takip edildi. (kanama, nabız, arter basıncı vs)

Kanül çıkarılana kadar, aynı kontroller saat başı devam etti. Sızıntı tarzında kanama veya hematoma olursa ponksiyon yerine baskı yapıldı ve steril şartlarda kapatılması sağlandı.

Hastanın başı isteğe göre 30 derece yükseltildi. Hastanın işlem yapılan bacağına bükülmemesi sağlandı, gerektiğinde 2 saat ara ile yan pozisyon verildi.

Hastanın arter basıncında, nabız hızında değişiklik, göğüs ağrısı, önemli aritmi, kanama olduğunda doktora haber verildi.

Kanül çekme saati, doktor tarafından "Anjioplasti-Stent Sonrası Direktifler Formu"na yazıldı. Kanül yoğun bakım doktoru tarafından çekildi. Kanül çekme işleminden sonra, işlem bölgesine 5 kg'lık kum torbası konuldu. Yarım saatte bir kanama, hematoma kontrolü yapıldı. Kum torbası 4 saat sonra hasta kasığından alındı.

Hastalar Hemşire yardımı ile mobilize edildi. Kanama ve arter basıncı tekrar kontrol edildi. Hematom gelişen hastaların, hematoma çevresi çizilerek ölçümleri düzenli takibi edildi ve "PTKA-Stent Sonrası Takip Formu"na kaydedildi.



Kanül



Kanül Takılması



Kanül sonrası kasık

Angio-Seal uygulanan hastalar kanama, hematoma, arter basıncı yönünden yukarıdaki gibi takip edildi. Yatak içerisinde hareketleri 1. saatte sonra serbest bırakıldı. 2. saatte Hemşire yardımı ile mobilize edildi. (Tablo 5)

Hastalar işlem sonrası en geç 24 saat sonra taburcu edildi



Angio-Seal



Angio-Seal Takılması



Angio-Seal sonrası kasık

Tanımlar :

Kanül: Kateter Laboratuvarında kullanılan, kateterlerin damar içi yerleşimini sağlayan kılıf.

Angio-Seal: Kanül çıkarıldıktan sonra, doktor tarafından takılan, kollajen yapıda tıkaç.

PTKA : (Perkütan Trans Lüminal Koroner Anjioplasti) Koroner damarlardaki darlıkların, balon şişirilerek açılması işlemi.

Stent : Damar içindeki darlık bölgesine konulan metal kafes.

Ocak-Aralık 2004

Hasta Sayısı :314

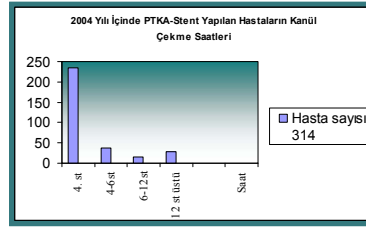
234 (%74.5) hastanın kanülü 4. saatte,

37 (%11.8) hastanın kanülü 4-6 saat içerisinde,

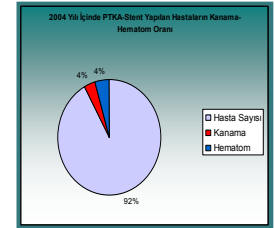
15 (%4.8) hastanın kanülü 6-12 saatte,

28 (%8.9) hastanın kanülü 12 saatten uzun sürede çekildi. (Tablo 1)

Bu hastaların 12'sinde sızıntı şeklinde kanama, 15'inde de hematoma görüldü. (Tablo 2)



Tablo -1-



Tablo -2-

Ocak-Temmuz 2005

Hasta Sayısı :145

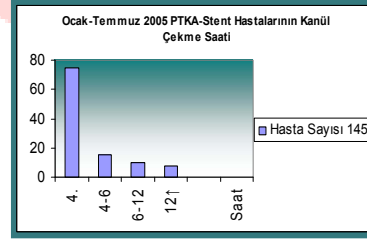
75 (%51.7) hastanın kanülü 4. saatte,

15 (%10.3) hastanın kanülü 4-6. saatte,

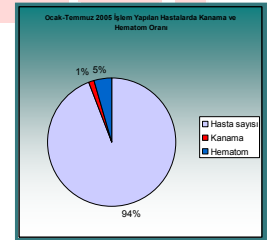
10 (%6.9) hastanın kanülü 6-12. saatte

8 (%5.5) hastanın kanülü 12 saatten uzun sürede çekildi. (Tablo 3)

Bu hastaların 2 tanesinde sızıntı şeklinde kanama, 7 tanesinde hematoma görüldü (Tablo 4).



Tablo -3-



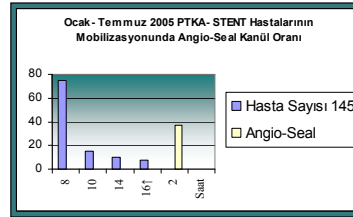
Tablo -4-

Ocak- Temmuz 2005 Angio-Seal Uygulaması

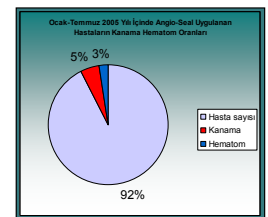
Hasta Sayısı :145

37 Hastaya Angio-Seal uygulandı.

Bu hastaların 2 tanesinde sızıntı şeklinde kanama, 1 tanesinde hematoma görüldü. (Tablo 6)



Tablo -5-



Tablo -6-

Sonuç : Hastaların kanama ve hematoma gelişenleri dışında hepsi zamanında mobilize edilmiş ve taburcu olmuştur. Hastaların PTKA-Stent sonrası yoğun bakımda takibi olası komplikasyonların zamanında tespiti ve müdahalesi açısından önemlidir. Angio-Seal kullanımı, hastaların erken mobilizasyonunu sağlamakta geç mobilizasyondan kaynaklanan problemleri (sırt ağrısı, idrar yapamama sorunu, oral alamama v.b.) azaltmaktadır.

Kaynaklar:

- V.K.V. Amerikan Hastanesi " 6259.019 PTKA İşlem Takip Defteri"
- V.K.V. Amerikan Hastanesi " 6259.011 PTKA Sonrası Direktifler Formu"
- V.K.V. Amerikan Hastanesi "1.IT 6255.006 Post PTKA Takibi"
- V.K.V. Amerikan Hastanesi "PTKA Takip Formu"

*Not: Bu çalışmada, (~ 5x5 ve~ 10x10 cm) büyüklüğünde hematoma görülmüştür. Kanama, sızıntı tarzındadır.