

palyatif bakım
DERNEĐİ



5. Ulusal & 2. Uluslararası PALYATİF BAKIM Sempozyumu

1 - 2 KASIM 2024
The Ankara Hotel - ANKARA

*Onkoloji, Geriatri ve Nörolojide
Güncel Yaklaşımlar*

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Düzenleme Kurulu



PROF.DR.NURTEN İNAN
Başkan



DOÇ.DR.AYŞEGÜL BİLEN
Genel Sekreter



DOÇ.DR.O.FAYSAL TEMİZ
Genel Sekreter



PROF.DR.GÜL KÖKNEL TALU
Kurul Üyesi



PROF.DR.BİLGE KARŞLI
Kurul Üyesi



PROF.DR.HATİCE E.EKER
Kurul Üyesi



UZM.DR.FATMA AYŞE EREN
Kurul Üyesi

Sempozyum Bilimsel Kurulu (soyadı sıralı)

Hurişah Aksakal

Aysel Ören Hin

Gül K. Talu

Zehra Göçmen Baykara

Nurten İnan

Hakan Uncu

Ayşegül Bilen

Pınar Koçatakan

Meltem Uyar

Hale Zeynep Batur Çağlayan

Natsu Matsuya - USA

Zekeriya Ülger

Mutlu Doğanay

Jyotsna Nagda - USA

Hacer Doğan Varan

Ali Fuat Erdem

Sanjeet Narang - USA

Meltem Yalınay

Jatinder Gill - USA

Süleyman Özyalçın

Meltem Halil

Gillian Sutton - USA

1 - 2 KASIM 2024
The Ankara Hotel - ANKARA

BİLDİRİ ÖZETLERİ



Geriatrik Hastada İyatrojenik Vitamin D İntoksikasyonu Bağlı Hiperkalsemi ve Akut Böbrek Yetmezliği

Seyyid Furkan Kına¹

¹Etlik Şehir Hastanesi

Giriş - Amaç: Şiddetli hiperkalsemi hayatı tehdit eden, acil müdahale gerektiren klinik bir durumdur(1). Vakalarının %90'ı primer-hiperparatiroidizm ve maligniteye bağlı görülürken, D vitamini intoksikasyonuna(DVİ) bağlı hiperkalsemi vakaları da bildirilmiştir(2). Bu olgu da geriatrik hastanın DVİ bağlı klinik özelliklerini, yoğun bakım ve palyatif bakım sürecini sunmak istedik.

Olgu: 82 yaş erkek hasta; bilinen diyabet, hipertansiyon, koroner arter hastalığı, osteoporoz ve mesane kanseri öyküsü mevcut. 22 gün önce aile hekimi tarafından '20000IU D3' reçete edilen hasta; D vitaminini haftada 2 kez kullanması gerekirken günde 2 kez kullanmış. 1 hafta sonra acil servise halsizlik, yürüyememe ve bilinç bozukluğu ile başvuran hasta sol vücut yarısında fokal nöbetler, GKS:10 olması üzerine entübe edildi. Kalsiyum 18,5 ml/dL olan hastaya hidrasyon başlandı ve acil diyaliz yapıldı. Hastaya radyolojik görüntülemeler neticesinde hiperkalsemiye bağlı metabolik ensefalopati ve Posterior Reversibl Ensefalopati Sendromu(PRES) tanısı konuldu(3,4). Yoğun bakım takiplerinde 3 kez daha diyaliz ihtiyacı olan hasta, 14 gün sonra ekstübe oldu ve fizik muayenede sol hemipleji saptandı. 29. günde GKS:13, vitaller stabil, oral beslenme ile palyatif bakıma nakledildi. Palyatif bakım servisinde 124 gün yatan hasta aspirasyon pnömonisi ve akut solunum yetmezliği nedeniyle ex oldu.

Tartışma - Sonuç: Geriatrik popülasyonda artmış kırılabilirlik indeksiyle birlikte fiziksel ve zihinsel değişimler eşlik etmektedir(5). Multimorbid, çoklu ilaç kullanımı olan bu özel popülasyon için yanlış ilaç kullanımı hayatı öneme sahiptir(6). Yanlış ilaç kullanımına bağlı istenmeyen durumları engellemek için akılcı ve teknolojik stratejilerin geliştirilmesinin yanı sıra; doktor, hasta, hasta yakını ve eczacı arasında etkin bir iletişim sağlanmalıdır. Yaşlı hastalar için kontrol mekanizmaları daha sıkı tutulmalı ve eksiksiz uygulanmalıdır. Geriatrik bakım ve farmakoterapi üzerine kriterler oluşturulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: D Vitamini, Geriatri, Palyatif Bakım, Hiperkalsemi, Ensefalopati

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Kaynakça

1. Motlaghzadeh Y, Bilezikian JP, Sellmeyer DE. Hiperkalseminin Nadir Nedenleri: 2021 Güncellemesi. *J Clin Endokrinol Metab.* 2021;106(11):3113-3128. doi:10.1210/clinem/dgab504
2. Tonon CR, Silva TAAL, Pereira FWL ve diğerleri. Hiperkalseminin Patofizyolojisi, Etiyolojisi, Tanısı ve Yönetiminde Güncel Klinik Kavramların Gözden Geçirilmesi. *Med Sci Monit.* 2022;28:e935821. 26 Şubat 2022'de yayınlandı. doi:10.12659/MSM.935821
3. Odoma VA, Zahedi I, Haq H, Lopez Pantoja SC, Onyejide EC, Rahman F. Malignant Hypercalcemia: A Rare Etiology of Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome. *Cureus.* 2023;15(6):e41229. Published 2023 Jun 30. doi:10.7759/cureus.41229
4. Ozawa T, Tanaka R, Nagaoka R, et al. Data on characteristics of reported cases of unilateral posterior reversible encephalopathy syndrome (PRES). *Data Brief.* 2019;27:104648. Published 2019 Oct 11. doi:10.1016/j.dib.2019.104648
5. Andres TM, McGrane T, McEvoy MD, Allen BFS. Geriatrik Farmakoloji: Bir Güncelleme. *Anesteziol Klin.* 2019;37(3):475-492. doi:10.1016/j.anclin.2019.04.007
6. Lavan AH, Gallagher PF, O'Mahony D. Multimorbiditeli yaşlı hastalarda reçete hatalarını azaltma yöntemleri. *Clin Interv Yaşlanma.* 2016;11:857-866. Yayınlandı 23 Haziran 2016. doi:10.2147/CIA.S80280

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

**Kronik Böbrek Hastalığı Olan Yaşlılarda Diyabet, El Kavrama Kuvveti Asimetrisine
Neden Olur mu?**

Büşragül Yılmaz¹, Hande Selvi Öztoran¹, Serap Boz¹, Fatma Kaplan Efe¹, Güneş Arık¹, Rana Tuna Doğrul¹, Fatih Dede², Kamile Sılay¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Geriatri Kliniği

²Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Nefroloji Kliniği

Giriş - Amaç: Sarkopeni iskelet kası kütlesi ve kuvvetinin ilerleyici ve yaygın kaybı ile karakterize bir geriatrik sendromdur. Geriatrik yaş grubunda el kavrama kuvveti sarkopeni değerlendirmesinde önemli bir yere sahiptir. 2019 da Avrupa Sarkopeni Çalışma grubu (EWGSOP European Working Group on Sarcopenia in Older People) tanımı ile sarkopenide, kas kuvveti kaybına odaklanıldı. Çalışmamızın amacı kronik böbrek hastalığı olan yaşlılarda kavrama kuvveti ve kavrama kuvveti asimetrisinin diyabetes mellitus hastalığı ile ilişkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza 65 yaşından büyük kronik böbrek hastalığı olan hastalar alındı. El kavrama kuvveti hand grip ile değerlendirildi. Erkeklerde el kavrama kuvveti <32 kg , kadınlarda <22 kg olanlar dinopeni olarak kabul edildi. Katılımcılara dominant el ve non dominant ele hand grip ile 3 kez kavrama kuvveti ölçümü yaptırıldı, ortalama değerleri hesaplandı. Dominant el ve non dominant el kavrama kuvveti oranlanarak 0,9-1,1 aralığı haricindekiler dinopeni asimetrisi olarak kaydedildi. Hastaların demografik verileri (yaş, cinsiyet, eşlik eden hastalıklar, kullandığı ilaçlar) kaydedildi.

Bulgular: Çalışmaya 85 hasta alındı. Hastalardan 75 (%88) tanesinde dinopeni var olarak değerlendirilirken, 10 (%12) tanesinde dinopeni yoktu. 45 (%52) hastada diyabet tanısı var iken, 40 (%48) tanesinde yoktu. Diyabet tanısı olan hastalarla el kavrama kuvveti zayıflığı ilişkisi değerlendirildi ancak anlamlı çıkmadı (p:0,634). Bununla birlikte diyabetes mellitus tanısı olan hastalarda el kavrama kuvveti asimetrisi istatistiksel olarak anlamlı çıktı (p:0,01).

Tartışma - Sonuç: Diyabetli hastalarda kavrama kuvveti zayıflığı diyabet hastalığı ile ilişkili çıkmaz iken, dominant, non dominant el kavrama kuvveti asimetrisi diyabet tanısı ile istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır. Bu sonuç diyabetli hastalarda diyabetik nöropati ile ilişkili olabileceğini düşündürmüştür.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Anahtar Kelimeler: dinopeni, kavrama kuvveti asimetrisi, sarkopeni

Kaynakça

1. Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, Boirie Y, Bruyère O, Cederholm T, Cooper C, Landi F, Rolland Y, Sayer AA, Schneider SM, Sieber CC, Topinkova E, Vandewoude M, Visser M, Zamboni M; Writing Group for the European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2), and the Extended Group for EWGSOP2. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing*. 2019 Jan 1;48(1):16-31. doi: 10.1093/ageing/afy169. Erratum in: *Age Ageing*. 2019 Jul 1;48(4):601. doi: 10.1093/ageing/afz046. PMID: 30312372; PMCID: PMC6322506.
2. Bahat G, Tufan A, Tufan F, Kilic C, Akpınar TS, Kose M, Erten N, Karan MA, Cruz-Jentoft AJ. Cut-off points to identify sarcopenia according to European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP) definition. *Clin Nutr*. 2016 Dec;35(6):1557-1563. doi: 10.1016/j.clnu.2016.02.002. Epub 2016 Feb 11. PMID: 26922142.
3. Lin S, Wang F, Huang Y, Yuan Y, Huang F, Zhu P. Handgrip strength weakness and asymmetry together are associated with cardiovascular outcomes in older outpatients: A prospective cohort study. *Geriatr Gerontol Int*. 2022 Sep;22(9):759-765. doi: 10.1111/ggi.14451. Epub 2022 Aug 5. PMID: 36058626; PMCID: PMC9544274.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Travma Öyküsü Olmayan Patolojik Fraktür: Olgu Sunumu

Gözde Çelik¹

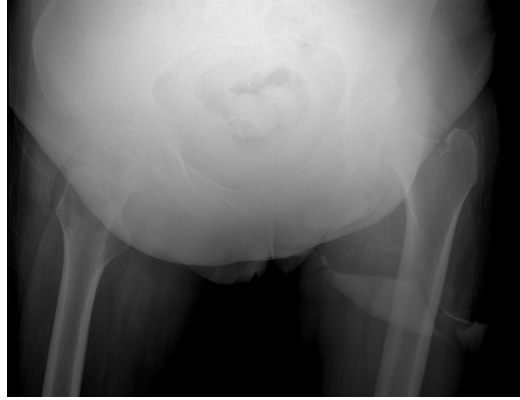
¹Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş - Amaç: Onkoloji hastaları ağrı şikayeti ile başvurduklarında altta yatan ciddi bir durumu düşündürmek için göz önünde bulundurulması gereken kırmızı bayraklar mutlaka akla getirilmelidir.

Olgu: 47 yaşında kolon müsinöz adenokarsinom tanılı kadın hasta. Karaciğer ve periton metastazları mevcut. 6 ay önce tanı almış genel cerrahi tarafından inoperable kabul edilerek palyatif amaçlı kolostomi açılmış. Onkoloji tarafından takipli, kemoterapisi devam ediyor. Özgeçmişinde özellik yok. Deksketoprofen dışında ağrı kesici tedavi kullanmıyor. Algoloji polikliniğine yeni başlayan şiddetli sol uyluk ağrısı ile başvurdu. Vas:8-9/10. Hasta sürekli olan, hareket etmekle artan bir ağrı tarifliyor. Herhangi bir travma öyküsü yok. Bilateral alt ekstremitelerde duyu, motor ve sinir muayenesi normal. En son 2 ay önce çekilen PET-BT'de karaciper ve periton dışında patolojik tutulum görülmemiş. Pelvis grafisi istendi. Şüpheli fraktür görünümü nedeni ile acil ortopedi konsültasyonu istendi. Ortopedi servisine yatırılıp yapılan hastanın BT'sinde yeni gelişen metastaz ile uyumlu sol femur başında yaklaşık 18x16 mm boyutunda litik hipodens yer kaplayıcı lezyon saptandı. PET BT ve sol femur MR sonuçları ile değerlendirilen hasta, yeni gelişen kemik metastazı ve patolojik femur fraktürü nedeni ile girişimsel radyoloji ve ortopedi tarafından operasyona alındı. Girişimsel radyoloji tarafından embolizasyon yapılan hastaya, aynı seansta total kalça protezi prosedürü uygulandı. Hastaya servis yatışında tramadol 100mg 2*1 iv başlandı. Ağrısının devam etmesi üzerine fentanil transdermal bant 12mcg tedavisine eklendi. Postoperatif dönemde mevcut tedavi ile eve taburcu edildi.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

sol femur fraktürü



Yeni başlayan sol uyluk ağrısı nedeni ile çekilen pelvis grafisinde sol femurda süpheli fraktür hattı görülmesi üzerine hasta acil ortopediye yönlendirildi.

Tartışma - Sonuç: Kanser hastalarında patolojik fraktür, kemiklerde kanser hücrelerinin yayılması veya kemik dokusunun zayıflaması sonucunda oluşan kırıklardır. Normal şartlarda sağlam bir kemik, yeterli miktarda dayanıklı kalsiyum ve diğer minerallerle desteklenir. Ancak kanser hücreleri kemiklere yayıldığında veya kemik dokusu üzerinde metabolik değişiklikler oluşturduğunda, kemikler zayıflayabilir ve bu durumda günlük aktiviteler sırasında veya hafif travmalarda bile kemik kırılabilir. Kırmızı bayraklar, ağrının altında yatan nedenin tespiti ve uygun tedavi için önemli ipuçları sağlar.

Anahtar Kelimeler: Kolon kanseri, kemik metastazı, patolojik fraktür

Kaynakça

1. Downie, A., Williams, CM, Henschke, N., Hancock, MJ, Ostelo, RW, De Vet, HC, ... & Maher, CG (2013). Bel ağrısı olan hastalarda malignite ve kırık taraması için kırmızı bayraklar: sistematik inceleme. *Bmj*, 347.
2. Angelini, A., Trovarelli, G., Berizzi, A., Pala, E., Breda, A., Maraldi, M. ve Ruggieri, P. (2018). Proksimal femurun patolojik kırıklarının tedavisi. *Yaralanma*, 49, S77-S83.
3. Tsuda, Y., Yasunaga, H., Horiguchi, H., Fushimi, K., Kawano, H., & Tanaka, S. (2016). Complications and postoperative mortality rate after surgery for pathological femur fracture related to bone metastasis: analysis of a nationwide database. *Annals of surgical oncology*, 23, 801-810.

Trakeostomi Kanül Balon Herniasyonu: Uzun Süreli Trakeostomili Olan Hastalarda Havayolu Obstrüksiyonuna Bir Neden

Emine Vural Yalçın¹, Eda Macit Aydın¹, Berkay Küçük¹

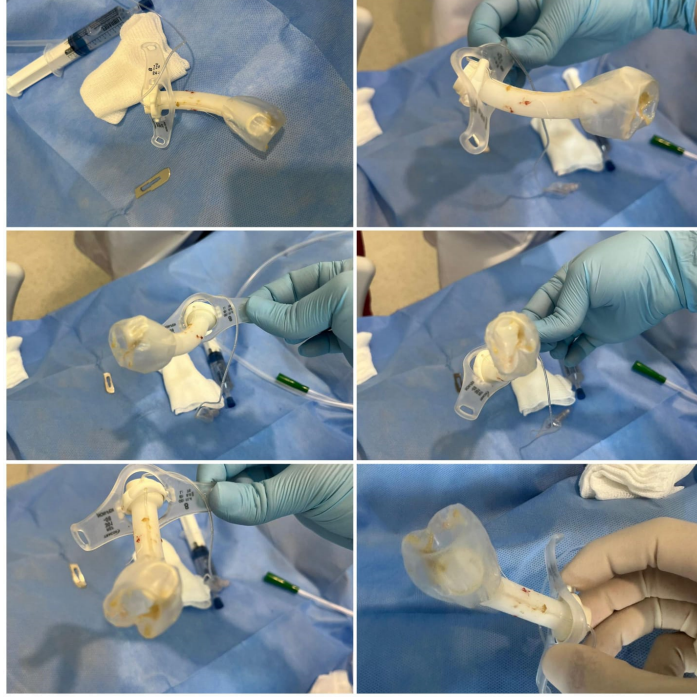
¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi Yoğun Bakım Kliniği

Giriş - Amaç: İntratrakeal balon kaf herniasyonu tersine çevrilebilir hipoksi ve havayolu obstrüksiyonunun iyi bilinen bir nedeniyken(1), trakeostomi kanül balonunun herniasyonu ise nadirdir (Resim 1). Bu olgu sunumunda trakeostomili palyatif bakım hastasında trakeostomi kanül balonu herniasyonuna bağlı akut havayolu obstrüksiyonuna hızlı ve etkin yaklaşımımızı sunmayı amaçladık.

Olgu: 69 yaşında tetraplejik erkek hasta trakeostomi kanülü ile ev tipi mekanik ventilatörde palyatif serviste takipliyken; genel durumda bozulma, sekresyon ve akut faz reaktanlarında artış ve solunum sıkıntısı nedenleri ile yoğun bakıma kabul edildi. Kabulünde trakeostomi kanül balonunun şişirelemediği görülen hastanın kanülü değiştirilip mekanik ventilatöre bağlandı. Sonraki gün takiplerinde hastanın havayolu pik basıncının aniden 50 mmhg'nin üzerine çıktığı, end-tidal karbondioksit (CO₂) değeri ölçülemediği, yeterli tidal volumün sağlanamadığı ve hastanın desatüre olduğu görüldü. Kanül balonunun inmiş olduğu farkedilen hastada ambu maskeye geçilmesine rağmen hasta havalandırılmadı. Aspirasyon sondasının da ilerletilememesi üzerine ivedilikle trakeostomi kanülü değiştirildi. End-tidal CO₂ alınan, tidal volüm sağlanan hastada satürasyonun yükseldiği görüldü. Hastanın çıkan trakeostomi kanülü incelendiğinde kanül balonunun patladığı ve herniye olarak trakeostomi kanul acıklığını kapattığı görüldü (Resim-1). Takiplerinde genel durumu düzelen hasta palyatif servise nakledildi.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Resim-1



Trakeostomi kanül balonu herniasyonu görüntüleri

Tartışma - Sonuç: Trakeostomiye bağlı olumsuz olaylar, özellikle hava yolu problemlerine, organ hasarına ve ölüme neden olabilir(2).Trakeostomili hastalarda havayolu obstrüksiyonu bulguları varlığında trakeostomi kanül balon herniasyonu göz önünde bulundurulmalıdır. Hızlı tanı ve tedavinin hayat kurtarıcı olacağı unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: trakeostomi kanül defekt, balon herniasyonu, kapnografi, havayolu obstrüksiyonu

Kaynakça

1. Kao MC, Yu YS, Liu HT, Tsai SK, Lin SM, Huang YC . Airway obstruction caused by endotracheal tube cuff herniation during creation of tracheal stoma. Acta Anaesthesiol Taiwan 2005;43:59–62
2. Pandolfini M, Di Stadio A, Brenner MJ, Pichi B, Pellini R, McGrath B, D'Ascanio L. Airway obstruction from tracheostomy balloon cuff herniation during oral cancer removal. Emergency successfully managed and lessons learnt from device malfunction Oral Oncol.2021Feb;113:105048.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Etlik Şehir Hastanesi Palyatif Bakım Ünitesinde Basınç Yarası Yönetimi: Olgu Örneği

Işıl Ayan¹, Tuba Zamantıoğlu¹, Şeyma Sarişen²

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Tıbbi Gözlem Kliniği Palyatif Bakım Ünitesi, Ankara

²Ankara Etlik Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Uzman Doktor, Ankara

Giriş - Amaç: Basınç yaraları, anatomik çukurluklar üzerinde sürtünme ile oluşan cilt ve cilt altı doku hasarları olup önemli ve önlenemez bir sağlık problemidir. Basınç yaraları, hastanelerde yatış süresinin uzamasına, bakım maliyetlerinin, morbidite ve mortalite oranlarının artırılmasının yanında hastalarda sosyal, psikolojik ve fizyolojik yönden etkilenmeye neden olan palyatif bakım uygulamalarında önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu olguda Palyatif Bakım Ünitimizde 5 ay boyunca takip ettiğimiz yatağa bağımlı bir hastamızda basınç yarası tedavisinin etkinliğini sunmayı amaçladık.

Olgu: 77 yaş erkek hasta, bilinen demans ve diyabet tanıları olan hasta 2 ay önce evde düşme sonucu femur fraktürüyle ortopedi tarafından opere edilmiş. Operasyon sonrası yatağa bağımlı ve basınç yarası gelişen hastanın Mayıs ayında servisimize yatırılması yapıldı. Servisimize ilk yatışında Braden Bası Yarası Risk Değerlendirme Ölçeğinde 13 puan alan hastanın sacrumunda 15x10cm büyüklüğünde evre 3 yoğun sarı fibrinli ve yara içi nekrotik alanları olan bası yarası mevcuttu. Yara bakım ünitesiyle birlikte otolitik debritleme jeli ile günlük pansuman ve haftalık yara değerlendirilmesi yapıldı. Havalı yatak, 2 saat aralıklarla pozisyon ve haftalık banyo desteği sağlandı. Hastanın basınç yarası riski olduğundan çinko içerikli bariyer krem kullanıldı. PEG'den beslenen, aralıklı hipoglisemi sorunları görülen hastanın beslenmesi düzenlendi. Takipte yara değerlendirilmesinde fibrinli ve nekrotik alanın azaldığı, epitelize dokularda artış olduğu, yara ebatları kısımlara ayrıldığında 5x3,2x1,1x1cm evre2 ve 1x1, 1x1, 3x1cm evre3 olarak değerlendirildi. Evre2 bölgelerinde epitelizasyonu destekleyici ürün, evre3 bölgelerinde ise otolitik debritleme jeli ile günlük pansumana devam edildi. Takipte fibrinli ve nekrotik alanların tamamen kalktığı sadece epitelize dokuların olduğu gözlemlendi. Bu aşamadaysa yara 6x6cm evre2 olarak değerlendirilip epitelizasyonu destekleyici krem, köpük örtü kullanıldı. Bir sonraki yara değerlendirilmesinde yara ebadının 3x2cm evre2 olduğu toplamda 12x8cm küçülme gözlemlendi.

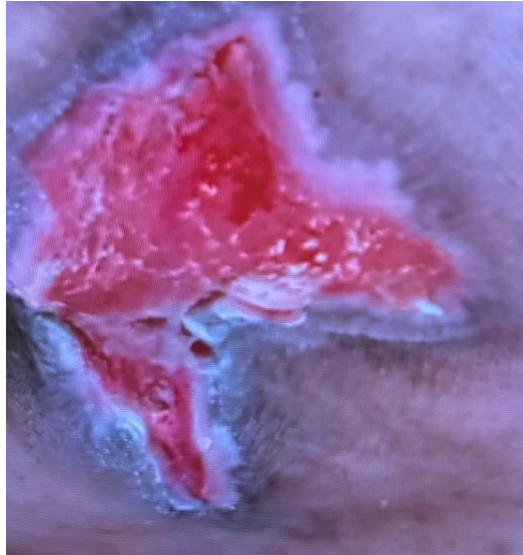
Tartışma - Sonuç: Basınç yarası gelişen hastalarda etkili bir yara iyileşmesi için; bütüncül hasta değerlendirilmesi, multidisipliner yaklaşım, yaranın evre ve duruma göre ürün seçimi, bakım vericilerin eğitimi ve uyumlu olması gibi birçok ölçüt önem arz etmektedir.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempezyumu

Bası yarası iyileşme aşamaları



Bası yarası iyileşme aşamaları



1 - 2 KASIM 2024
The Ankara Hotel - ANKARA

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Bası yarası iyileşme aşamaları



Anahtar Kelimeler: palyatif bakım, bası yarası, yara bakımı

Kaynakça

1. Çakır L, Enginyurt Ö. Palyatif Bakım ve Bası Yarası. Aile Hekimliği. 2016;8(3):19-25.
2. Akbaş H, Uysal A. Bası Yaralı Olgularad Tedavi Yaklaşımlarımız ve Sonuçlarımız. turkplastsurg. 2001;9(2).
3. Demirel M, Demiralp CÖ, Yormuk E. 2000-2005 Yılları Arası Bası Yaraları: Klinik Deneyimler. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. 2007;60(2):81-7.
4. Özgenel GY, Kahveci R, Akın S, Özbek S, Özcan M. Bası Yaralarında Tedavi Prensiplerimiz ve Sonuçlarımız. Uludağ Tıp Derg. 2002;28(2):27-32.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

**Herpes Zoster Sonrası Görülen Ağrıda Akut Dönemde Erektor Spina Alan Bloğu
Etkinliğinin Değerlendirilmesi Restrospektif Çalışma**

Onur Bulut¹, Emel Güler², Ece Yanık¹, Didem Tuba Akçali², Nurten İnan²

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Algoloji Bilim Dalı

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Anabilim Dalı, Algoloji Bilim Dalı

Giriş - Amaç: Erektör spina plan (ESP) bloğu, ilk olarak 2016 yılından tanımlanmış ve torakal nöropatik ağrının tedavisinde kullanılmıştır. Etkisini, lokal anestezinin spinal köklerin dorsal ve ventral dallarına farklı seviyelerde difüzyonu ve paravertebral boşluğa yayılması sonucu ile gösterir. Postoperatif analjezi dışında literatürde başarısız bel cerrahisi sendromu, postherpetik nevralji, miyofasiyal ağrı sendromunda ağrı palyasyonunda etkinliği gösterilmiştir. Bu çalışmadaki amacımız ise Herpes Zoster hastalarında ESP'nin erken dönem ağrı üzerinde etkinliğini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Bu retrospektif çalışmada, 01/01/2024 ile 31/08/2024 tarihleri arasında post herpetik nevralji ile Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Algoloji Polikliniğine başvuran ve ESP yapılan 20 hasta değerlendirmeye alındı. Blok için 4 mL of 0.5% bupivakain, 2 ml (8 mg) deksametazon 4 ml %0.09 NaCl toplamda 10 ml karışım kullanıldı. Demografik verileri kayıt edildi. ESP bloğu öncesi ve sonrası ağrı skorları değerlendirmeye alındı. Ağrı şiddeti için Sayısal Derecelendirme Ölçeği (NRS) kullanıldı

Bulgular: Hasta grubunda kadın erkek sayısı eşitti. Herpes zoster geçirme süresi 1 gün ile 1 yıl arasında değişkenlik göstermekteydi. Ortalama yaş : 66 ± 13 idi. İşlem öncesi NRS skorları 8 ± 1 , işlem sonrası 4 ± 2 olarak bulundu. ESP blok uygulamasının Herpes Zosterli hastalarda ağrı üzerindeki etkinliği istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Bu etki 72 saate kadar sürdüğü gözlemlendi

Tartışma - Sonuç: Bu retrospektif çalışmada Herpes Zoster sonrası görülen ağrıda ESP bloğunun ağrıyı 72 saate kadar belirgin azalttığı gösterilmiştir. Ağrı üzerindeki etkisi göz önüne alındığında hastalara erken dönem girişimsel tedavilerin yapılmasının daha etkin olabileceği, yaşam kalitesini arttırabileceği düşünülmektedir.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Anahtar Kelimeler: ESP, Postzoster nevrâlji, nöropatik ağrı

Kaynakça

1. Balaban O, Aydın T. Ultrasound guided bi-level erector spinae plane block for pain management in Herpes Zoster. *J Clin Anesth.* 2019;52:31-32. doi:10.1016/j.jclinane.2018.08.016
2. Park YJ, Kang SJ, Kim YH, Lee JH. Successful application of the erector spinae plane block for the management of zoster-associated pain. *J Clin Anesth.* 2020;60:70-71. doi:10.1016/j.jclinane.2019.08.023
3. Alici HA, Ahiskalioglu A, Aydın ME, Ahiskalioglu EO, Celik M. High volume single injection lumbar erector spinae plane block provides effective analgesia for lower extremity herpes zoster. *J Clin Anesth.* 2019;54:136-137. doi:10.1016/j.jclinane.2018.11.009
4. Aydın T, Balaban O, Ahiskalioglu A, Alici HA, Acar A. Ultrasound-guided Erector Spinae Plane Block for the Management of Herpes Zoster Pain: Observational Study. *Cureus.* 2019;11(10):e5891. Published 2019 Oct 11. doi:10.7759/cureus.5891

Palyatif Bakım Hastasının Ecog Performans Skoru ile Bakım Vereninin Depresyon Düzeyi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Leyla Ezgi Ersunar¹, Hasan Hüseyin Mutlu²

¹Tuzla Devlet Hastanesi

²SBÜ Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş - Amaç: Hastanın ECOG performans durumu ile Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD) arasındaki ilişki, palyatif bakım hastasına bakım verenin psikolojik iyilik hallerini anlamada önemlidir(1). ECOG ölçeği ,hastanın tamamen aktif(0) ile tamamen yatağa bağımlı(4) arasında değişen işlevsel durumunu değerlendiren yaygın olarak kullanılan bir ölçüdür(2,3). Çalışmamızda palyatif bakım hastasının Ecog performans skoru ile bakım vereninin depresyon düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızın evreni Tuzla Devlet Hastanesi Palyatif Bakım Kliniğinde 01.06.2024-31.08.2024 tarihleri arasında yatan 90 hasta ve 90 bakım vereni dahil edilmiştir. Örneklem büyüklüğü, klinikte 3 ay aralığında yatan ortalama hasta sayısı (n=110) kişi üzerinden %95 güven aralığı ve %5 hata payıyla en az 86 kişi olarak hesaplanmıştır. Hastaların Ecog skoru belirlenerek çalışmaya katılan bakım verenlere; yaş, cinsiyet, hastaya yakınlık derecesi,bakım verenin eğitim durumu,hastanın hastanede yatış süresi verilerinden oluşan anket formu ve Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD) ve uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya 90 bakım veren dahil edilmiştir .Katılımcıların %77,8(n=70)i kadın %22,2 (n=20) erkekti .Katılımcıların %66,6 sı 40-59 yaş arasındaydı. Bakım verenlerin %38,9 (n=35)ü hastanın çocuğu ve %34,4(n=31)ü hastanın bakıcısıydı.Hastaların Ecog performans skor ortalaması 3,40±0,832, Bakım verenlerin HAD ölçeğinden aldıkları skor ortalaması 15,14±10,315.Yapılan HAD ölçeğine göre bakım verenlerin %35,6 (32) anksiyete riski altında, %51,1 (n=46) depresyon riski altında. Hastaya yakınlık derecesi olarak ; eşi,çocuğu ve bakıcısı olanlarda anksiyete ve depresyon ölçeğinden alınan skor bakımından anlamlı bir farklılık vardır (p<0,05).Hastanın ecog skoru ile bakım vereninin depresyon ve anksiyete riski arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.Bakım verenin yaşı ile anksiyete ve depresyon ölçeğinden alınan skor bakımından anlamlı bir farklılık vardır (p<0,05)

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Hastaya Yakınlık Derecesi ile Depresyon ve Anksiyete Riski Karşılaştırması

Hastaya Yakınlık Dereceniz? * depresyon riski

Crosstab

Count		depresyon riski		Total
		Risk altında	Risk altında değil	
Hastaya Yakınlık Dereceniz?	Eşi	11	6	17
	Kardeşi	3	2	5
	Çocuğu	24	11	35
	Annesi/Babası	2	0	2
	Bakıcı	6	25	31
Total		46	44	90

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	20,110 ^a	4	<,001
Likelihood Ratio	21,881	4	<,001
N of Valid Cases	90		

a. 4 cells (40,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,98.

Hastaya Yakınlık Dereceniz? * anksiyete riski

Crosstab

Count		anksiyete riski		Total
		Risk altında	Risk altında değil	
Hastaya Yakınlık Dereceniz?	Eşi	10	7	17
	Kardeşi	4	1	5
	Çocuğu	14	21	35
	Annesi/Babası	2	0	2
	Bakıcı	2	29	31
Total		32	58	90

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	23,713 ^a	4	<,001
Likelihood Ratio	27,166	4	<,001
N of Valid Cases	90		

a. 4 cells (40,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,71.

Hastanın ECOG Performans Skoru ile Bakım Vereninin HAD Ölçek Puanını Karşılaştırması

1 - 2 KASIM 2024
The Ankara Hotel - ANKARA

5. Ulusal & 2. Uluslararası PALYATİF BAKIM Sempozyumu

Multiple Comparisons

Dependent Variable: HASTANE ANKSİYETE ve DEPRESYON ÖLÇEĞİ PUANI

	(I) Hastanın ECOG Performans skoru	(J) Hastanın ECOG Performans skoru	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval Lower Bound	Upper Bound
Tukey HSD	1	2	-5,727	6,647	,825	-23,14	11,69
		3	-6,261	6,264	,750	-22,67	10,15
		4	-9,925	6,056	,363	-25,79	5,94
	2	1	5,727	6,647	,825	-11,69	23,14
		3	-,534	3,741	,999	-10,34	9,27
		4	-4,197	3,381	,602	-13,06	4,66
	3	1	6,261	6,264	,750	-10,15	22,67
		2	-,534	3,741	,999	-9,27	10,34
		4	-3,664	2,548	,480	-10,34	3,01
	4	1	9,925	6,056	,363	-5,94	25,79
		2	4,197	3,381	,602	-4,66	13,06
		3	3,664	2,548	,480	-3,01	10,34
Tamhane	1	2	-5,727	5,103	,895	-27,36	15,90
		3	-6,261	4,392	,825	-34,46	21,94
		4	-9,925	4,267	,524	-41,17	21,32
	2	1	5,727	5,103	,895	-15,90	27,36
		3	-,534	3,651	1,000	-11,41	10,34
		4	-4,197	3,500	,821	-14,81	6,42
	3	1	6,261	4,392	,825	-21,94	34,46
		2	-,534	3,651	1,000	-10,34	11,41
		4	-3,664	2,345	,549	-10,08	2,75
	4	1	9,925	4,267	,524	-21,32	41,17
		2	4,197	3,500	,821	-6,42	14,81
		3	3,664	2,345	,549	-2,75	10,08

Bakım Verenlerin Yaşı ile Had Ölçeğinden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig. ^{a, b}	Decision
1	The distribution of HASTANE ANKSİYETE ve DEPRESYON ÖLÇEĞİ PUANI is the same across categories of Yaşınız?	Independent-Samples Kruskal-Wallis Test	,037	Reject the null hypothesis.

a. The significance level is ,050.

b. Asymptotic significance is displayed.

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test

HASTANE ANKSİYETE ve DEPRESYON ÖLÇEĞİ PUANI across Yaşınız?

Independent-Samples Kruskal-Wallis Test Summary

Total N	90
Test Statistic	11,826 ^a
Degree Of Freedom	5
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,037

a. The test statistic is adjusted for ties.

Pairwise Comparisons of Yaşınız?

Sample 1-Sample 2	Test Statistic	Std. Error	Std. Test Statistic	Sig.	Adj. Sig. ^a
18-30-40-49	-10,703	13,922	-,769	,442	1,000
18-30-30-39	-11,042	15,686	-,704	,481	1,000
18-30-50-59	-25,004	13,868	-1,803	,071	1,000
18-30-60-69	-25,833	15,070	-1,714	,086	1,000
18-30-70-79	-40,775	17,510	-2,329	,020	,298
40-49-30-39	,339	9,960	,034	,973	1,000
40-49-50-59	-14,301	6,743	-2,121	,034	,509
40-49-60-69	-15,131	8,960	-1,689	,091	1,000
40-49-70-79	-30,072	12,640	-2,379	,017	,260
30-39-50-59	-13,962	9,884	-1,413	,158	1,000
30-39-60-69	-14,792	11,510	-1,285	,199	1,000
30-39-70-79	-29,733	14,559	-2,042	,041	,617
50-59-60-69	-,829	8,875	-,093	,926	1,000
50-59-70-79	-15,771	12,580	-1,254	,210	1,000
60-69-70-79	-14,942	13,894	-1,075	,282	1,000

Each row tests the null hypothesis that the Sample 1 and Sample 2 distributions are the same.

Asymptotic significances (2-sided tests) are displayed. The significance level is ,050.

a. Significance values have been adjusted by the Bonferroni correction for multiple tests.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Katılımcıların Yaş Dağılımı

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-30	4	4,4	4,4
	30-39	9	10,0	14,4
	40-49	29	32,2	46,7
	50-59	31	34,4	81,1
	60-69	12	13,3	94,4
	70-79	5	5,6	100,0
	Total	90	100,0	100,0

Bakım Verenlerin Depresyon Risk Durumu

			Depresyon Risk Durumu		Total
			risk altında	risk altında değil	
Hastaya Yakınlık Dereceniz?	Annesi/Babası	Count	2	0	2
		Expected Count	1,0	1,0	2,0
	Bakıcı	Count	6	25	31
		Expected Count	15,8	15,2	31,0
	Çocuğu	Count	24	11	35
		Expected Count	17,9	17,1	35,0
	Eşı	Count	11	6	17
		Expected Count	8,7	8,3	17,0
	Kardeşı	Count	3	2	5
		Expected Count	2,6	2,4	5,0
	Total	Count	46	44	90
		Expected Count	46,0	44,0	90,0

Bakım Verenlerin Anksiyete Risk Durumu

Bakım Verenlerin Anksiyete Risk Durumu		Total	Risk Durumu	
			Risk altında	Risk altında değil
Hastaya Yakınlık Dereceniz?	Eşı	10	7	17
	Kardeşı	4	1	5
	Çocuğu	14	21	35
	Annesi/Babası	2	0	2
	Bakıcı	2	29	31
Total		32	58	90

1 - 2 KASIM 2024

The Ankara Hotel - ANKARA

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Tartışma - Sonuç: Çalışmamız Palyatif bakımın bakım verenlerde yarattığı fiziksel ve ruhsal yıpratıcı sonuçları ortaya koymaktadır. Bakım verenin hastaya yakınlığı ile HAD ölçeğinden aldıkları puan arasındaki etkileşim, palyatif bakımın bütünsel hasta değerlendirmelerine yönelik kritik ihtiyacı vurgular. Bu ilişkiyi anlamak, palyatif bakım hastalarına sağlanan bakımın kalitesini artırabilir ve hem fiziksel hem de psikolojik ihtiyaçlarının etkili bir şekilde ele alınmasını sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif, Ecog, depresyon, anksiyete

Kaynakça

1. Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Turkish Journal of Psychiatry. Ocak 1997;8(4):280-7.
2. Oken MM, Creech RH, Tormey DC, Horton J, Davis TE. Toxicity and response criteria of the Eastern Cooperative Oncology Group. Am J Clin Oncol. Aralık 1982;5(6):649-56.
3. Suh SY, LeBlanc TW, Shelby RA, Samsa GP, Abernethy AP. Longitudinal patient-reported performance status assessment in the cancer clinic is feasible and prognostic. J Oncol Pract. Kasım 2011;7(6):374-81.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Yoğun Bakımda Trakeostomi Açılmış Hastalarda Predispozan Faktörlerin Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi

Yusuf Özgüner¹

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi

Giriş - Amaç: Yoğun bakım ünitelerinde uzamış endotrakeal entübasyonun laringeal hasar, vokal kord paralizisi, subglottik stenoz, enfeksiyöz komplikasyonlar, trakeal hasar (trakeomalazi, trakeal dilatasyon ve trakeal stenoz) gibi komplikasyonları vardır. Yoğun bakımda uzun süreli mekanik ventilasyon ihtiyacı olacağı düşünülen hastalarda trakeostomi ile ventilasyon sağlanmaktadır. Trakeostomi açılan hastalarda havayolunun korunması, ölü boşluğun azalması ve entübasyona bağlı komplikasyonların azaltılması sağlanarak yoğun bakım yatış süresinin azaltılması sağlanabilir. Entübasyon sonrası ilk 10 gün içinde açılan trakeostomiler erken, 10 gün sonrasında açılan trakeostomiler ise geç trakeostomi olarak tanımlanmıştır. Erken dönemde trakeostomi açılması hasta prognozunu olumlu yönde etkilemektedir. Çalışmamızda perkütan trakeostomi açılmış ve palyatif servisine nakledilmiş hastaların yoğun bakım yatışı için predispozan faktörlerinin, trakeostomi açılma zamanlarının retrospektif olarak araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Hastanemiz etik kurulundan onay alındıktan sonra 01.08.2023 ve 01.08.2024 tarihleri arasında reanimasyon kliniğimizde perkütan trakeostomi açılmış hastalar dahil edildi. Hastaların demografik ve klinik özellikleri, solunum yetmezliğine neden olan tanıları, trakeostomi açılma zamanları kaydedildi.

Bulgular: İlgili zaman aralığında perkütan trakeostomi açılmış 36 hasta mevcuttu. Hastalardan 20'si erkek iken 16'sı kadındı. Hasta yaş ortalamaları 71 ± 8.64 idi. Hastaların yoğun bakım yatış tanıları: Serebrovasküler Hastalık (13), Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOA) (8), Aspirasyon Pnömonisi (6), Travmatik Beyin hasarı (4), intraparakimal hematoma (4), spontan dolaşımı geri dönüşü (ROSC) (1) idi. Ortalama trakeostomi açılma günü 13.17 ± 2.62 idi.

Tartışma - Sonuç: Trakeostomi açılmış hastalarda en sık predispozan faktörün nörolojik hastalıklar olduğunu gördük. Yoğun bakımda trakeostomi açılmış hastalarda predispozan nedenlerin belirlenmesi ile riskli hasta grupları belirlenebilmektedir. Bu hastalarda erken trakeostomi uygulamaları ile hasta prognozlarına olumlu katkılar sağlanmaktadır. Yoğun bakımımızda trakeostomi açılma günü ortalaması 12.69 ± 2.77 idi. Özellikle nörolojik hastalık nedeniyle entübe edilen hastalarda daha erken dönemde trakeostomi açılması düşünülebilir. Erken trakeostomi açılan hastaların erken dönemlerde palyatif servislere nakledilmesini sağlayarak yoğun bakımların daha efektif kullanılmasına katkı sağlanabileceğini düşünüyoruz.



5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Anahtar Kelimeler: Palyatif bakım, Trakeostomi, Yoğun bakım

Kaynakça

1. Cooper JD. Tracheal Injuries Complicating Prolonged Intubation and Tracheostomy. Thorac Surg Clin. 2018;28(2):139-44.
2. Zheng Y, Sui F, Chen XK, Zhang GC, Wang XW, Zhao S, et al. Early versus late percutaneous dilational tracheostomy in critically ill patients anticipated requiring prolonged mechanical ventilation. Chin Med J (Engl). 2012;125(11):1925-30.
3. Scales DC, Thiruchelvam D, Kiss A, Redelmeier DA. The effect of tracheostomy timing during critical illness on long-term survival. Crit Care Med. 2008;36(9):2547-57.

1 - 2 KASIM 2024
The Ankara Hotel - ANKARA

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

İskemik Serebrovasküler Olayda PEG'den Oral Beslenmeye Geçiş

Şefket İlyasoğlu¹, Helinsu Karıncalı Sağ¹, Mehmet Kibar¹, Halil Mert Göger¹, Cihan Döğçer¹, Kadriye Kahveci¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Giriş - Amaç: İskemik serebrovasküler olay (SVO)'da konuşma bozukluğu, motor ve duyu defisitleri, bilinç kaybı ve oral alım bozukluğu gibi semptomlar gözlenir. Bu hastalarda iskemik alanının büyüklüğü ve lokalizasyonuna bağlı olarak palyatif bakım (PB) ihtiyacı olabilmektedir.

Olgu: Bilinen kronik obstruktif akciğer hastalığı, hipertansiyon, koroner arter hastalığı tanıları olan 75 yaşındaki kadın hasta konuşma bozukluğu, tepkisizlik, ağızda kayma şikayeti ile acil servise başvuruyor. Yapılan tetkiklerinde sol MCA alanında enfarkt görülerek iskemik SVO tanısı ile nöroloji servisine yatışı yapılıyor. Yapılan odak araştırmalarında atrial fibrilasyonu olan hasta terapotik dozda antikoagülan tedavi verilmiş. Servis takibinde nörolojik muayenesi gerileyen hastanın oral alım sonrası desatüre olması nedeniyle nöroloji yoğun bakıma alınmış. Yoğun bakımda aspirasyon pnömonisi nedeniyle antibiyoterapi verilmiş, nazal kanül oksijen ile takip edilmiş ve nutrisyonu nazogastrik sonda ile sağlanmış. Takibinde yutma fonksiyonu tam olamaması nedeniyle perkütan endoskopik gastrostomi (PEG) açılan hasta PB merkezine (PBM) devir alındı. Devraldığımızda sağ alt ve üst ekstremitte motor defisiti devam eden hastanın yatak egzersizleri açısından fizik tedavi önerileri alındı. Bası yaraları için kronik yara birimi ile birlikte yara bakımı yapıldı. Başlangıçta nutrisyonu PEGden sağlandı. Oral yoldan beslenme hastanın sosyalleşmesidir. Bu nedenle hastanın yutma fonksiyonunu takip ederek kademeli olarak oral alım başlandı ve PEG'den sadece akşamları beslendi. Yaklaşık 3 haftalık PB takibinden sonra fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniğine devredildi.

Tartışma - Sonuç: Özellikle tam bir iyileşme göstermeyen ve kliniği çok çeşitli olabilen nörolojik hastalıkların prognozunu belirleyebilmek için geniş bir zaman dilimine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu tür hastalıklarda PBM önemli rol oynamaktadır. Hastaya doktor, hemşire, diyetisyen, psikolog ve fizyoterapistlerden oluşan multidisipliner ekiple ziyaret yapılmaktadır. PBM de hastaların aileleri ve bakıcıları ile daha etkili iletişim kurulabilmesi sayesinde hastalarının durumlarını kabul etmesi ve yaşam kalitesinin iyileşmesi sağlanmaktadır. Hastanın oral yoldan beslenmesi sosyal yönden çok önemlidir. Bu olguda da hastanın oral yoldan beslenmeye geçmesiyle yaşam kalitesi de artırılmış oldu.



5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Anahtar Kelimeler: palyatif bakım, perkütan endoskopik gastrostomi, oral beslenme, iskemik serebrovasüler olay

Kaynakça

1. Maciejewska O, Kępczyńska K, Polit M, Domitrz I. Dysphagia in Ischaemic Stroke Patients: One Centre Retrospective Study. *Nutrients*. 2024 Apr 17;16(8):1196. doi: 10.3390/nu16081196. PMID: 38674886; PMCID: PMC11054977.
2. Fessler TA, Short TB, Willcutts KF, Sawyer RG. Physician opinions on decision making for percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) feeding tube placement. *Surg Endosc*. 2019 Dec;33(12):4089-4097. doi: 10.1007/s00464-019-06711-3. Epub 2019 Feb 26. PMID: 30809726.

1 - 2 KASIM 2024
The Ankara Hotel - ANKARA

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Etlik Şehir Hastanesi Palyatif Bakım Hizmetleri Uygulama Örneği

Tuba Zamantıoğlu¹, Işıl Ayan¹, Rıfat Bozkuş¹

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Tıbbi Gözlem Kliniği Palyatif Bakım Ünitesi, Ankara

²Ankara Etlik Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, Uzman Doktor, Ankara

Giriş - Amaç: Dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfus giderek artmaktadır. Yaşlı nüfusunun artışının yanı sıra kronik hastalıkların görülme sıklığında artış ve yaşam süresinde uzama görülmektedir. Tüm bu sebepler sağlık hizmetleri sunumunda gerek hastaların gerekse ailesinin yaşam kalitesini arttırmayı amaçlayan bir bakım felsefesi olan palyatif bakıma ihtiyaç artışını da doğurmaktadır. Bu çalışmada Etlik Şehir Hastanesi Tıbbi Gözlem Kliniği Palyatif Bakım Ünitesi'nde palyatif bakım hizmetleri uygulama sürecinin sunulması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Palyatif Bakım Ünitimizde kurumumuz tarafından 2022 yılında belirlenmiş olan Palyatif Bakım İşleyiş Prosedürü'ne göre bu çalışma yapılmıştır.

Bulgular: Çoğunlukla hayatı tehdit eden ölümcül hastalıklarla mücadele eden hastalar ve hasta yakınlarına 7/24 hizmet verilmektedir. Hasta bakımında multidisipliner ekiple birlikte interdisipliner anlayış benimsenmekte olup psikolog, sosyal çalışmacı, diyetisyen, fizyoterapist, manevi destek gibi birimler 72 saatte 1 hastalarımızı ziyaret etmektedir. Hastalarımızı bütüncül değerlendirip semptomların ve bakım ihtiyaçlarının belirlenebilmesi için Edmonton Semptom Değerlendirme Ölçeği, Katz Ölçeği, Karnofsky Performans Skalası, Psikolog Anamnez Formu, Fizik Tedavi Formu, Diyetisyen Hasta Değerlendirme Formu, Tıbbi Sosyal Hizmet Formu, Manevi Destek Formu gibi formlar ilgili birimler tarafından kullanılmaktadır. Ayrıca tüm hastalarımızda Braden Bası Ülseri Risk Değerlendirme Formu, Ağrı Tanılama Formu, Nutrisyonel Risk Skorum (NRS 2002) kullanılmaktadır ve bahsedilen tüm formlar dijital ortamda kayıt altına alınmaktadır. Hastalarımızda görülen fiziksel ve emosyonel semptomların kontrol altına alınması, özbakım ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için bakım planı oluşturularak bakım sürecine hasta ve ailesinin katılımı sağlanır. Her hafta hasta ve ailesi değerlendirilerek taburculuk süreçlerini de desteklemek için eğitim ihtiyaçları belirlenir ve kurumun eğitim dokümanları kullanılarak Hasta ve Yakını Eğitim Takip Formu ile birebir eğitimler verilip kayıt altına alınır. Kliniğimizde Meşguliyet Odası aktif olarak kullanılmaktadır. Meşguliyet Odasında hastalarımız ve refakatçilerimiz mandala, puzzle, kitap okuma gibi aktiviteler yapmaktadırlar. Ayrıca hastalarımız için müzik dinletisi de yapılmaktadır.

Tartışma - Sonuç: Kliniğimizde hastalarımızın yatışından itibaren izlem, tedavi, bakım ve taburculuk hizmetlerinin etkin ve kaliteli olarak yürütülmesi, verilen sağlık hizmetinin standardize edilip en üst düzeye çıkarılması hedeflenmekte ve multidisipliner ekibin bu süreçte başarısı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: palyatif bakım, palyatif bakım hizmetleri

Kaynakça

Ankara Etlik Şehir Hastanesi Palyatif Bakım İşleyiş Prosedürü/2022

Kanser Ağrısında Sistemik İmmun İnflamatuar İndeksin Ağrı Şiddeti ve Tipi Üzerinde Etkisi

Emel Güler¹, Ece Yanık², Onur Bulut², Nurten İnan¹

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anestezi ve Reanimasyon AD/Algoloji BD

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD/Algoloji BD

Giriş - Amaç: Kanser hastalarında en çok korkulan klinik tablo ağrıdır. Aktif tedavi gören, solid tümör tanılı hastalarda kronik ağrı sıklığı küratif tedavi sonrası yaklaşık %33, hastalığın ilerleyen dönemlerinde bu sıklık %70-90'lara çıkmaktadır. Ağrının oluşum mekanizmasında ise bağışıklık sistemi, doku hasarı ve inflamasyon nosiseptör nöronları duyarlı hale getiren mediyatörleri serbest bırakarak kritik bir rol oynar. İnflamatuar yanıt ile ilgili olarak son yıllarda yapılan çalışmalarda kanser hastalarında cerrahi sonrası sağkalım ile inflammatuar yanıt arasında ilişki olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmadaki amacımız ise kanser tanısı olan ve ağrı nedeni ile polikliniğimize başvuran hastalarda ağrı şiddeti ve ağrı tipi ile sistemik inflamasyon arasındaki ilişkiyi göstermek ve subjektif bir bulgu olan ağrı için objektif bir veri ve değerlendirme kriteri olarak inflammatuar indeks kullanılabilir mi sorusuna cevap bulmaktır

Gereç ve Yöntem: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Algoloji Polikliniğine kansere bağlı ağrı sebebiyle başvuran 56 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastanın değerlendirildiği bir hafta içindeki hemogram verileri ile hesaplanan sistemik immün inflammatuar indeks (SIII) sonucu, ağrı şiddetinin değerlendirildiği sayısal ağrı skoru (NRS) ve ağrının tipinin değerlendirildiği PainDETECT formunun sonuçları karşılaştırıldı

Bulgular: Hastaların 30'u erkek, 26'sı kadın ve yaş ortalaması 61,25±12,35 idi. Vücut kitle indeksi 25,33±4,27 idi. NRS ise 8,25±1,91 ve SIII ise 596,74±407,76 idi. SIII ile NRS arasında orta düzeyde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardı (p<0,05).

Tartışma - Sonuç: SIII son yıllarda birçok hastalık patogenezinde ve prognoz takibinde kullanılan, hemogram parametrelerinin kullanılarak hesaplandığı kolay ve pratik bir değerlendirme yöntemidir. Ağrı ile ilişkisinin değerlendirildiği sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Kanser hastalarında ise yeterli veri bulunmamaktadır. Çalışmamız sonucunun bu konu ile ilgili çalışmalara öncü olacağı kanaatindeyiz

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Anahtar Kelimeler: Kanser ağrısı, ağrı tipi, sistemik immun inflamatuvar indeks

Kaynakça

1. Edwards HL, Mulvey MR, Bennett MI. Cancer-Related Neuropathic Pain. *Cancers (Basel)*. 2019;11(3):373. Published 2019 Mar 16. doi:10.3390/cancers11030373
2. Zhang H. Cancer Pain Management-New Therapies. *Curr Oncol Rep*. 2022;24(2):223-226. doi:10.1007/s11912-021-01166-z
3. Huang H, Liu Q, Zhu L, et al. Prognostic Value of Preoperative Systemic Immune-Inflammation Index in Patients with Cervical Cancer. *Sci Rep*. 2019;9(1):3284. Published 2019 Mar 1. doi:10.1038/s41598-019-39150-0
4. Wang RH, Wen WX, Jiang ZP, et al. The clinical value of neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR), systemic immune-inflammation index (SII), platelet-to-lymphocyte ratio (PLR) and systemic inflammation response index (SIRI) for predicting the occurrence and severity of pneumonia in patients with intracerebral hemorrhage. *Front Immunol*. 2023;14:1115031. Published 2023 Feb 13. doi:10.3389/fimmu.2023.1115031

Palyatif Bakım Hastaları ve Bakım Verenlerinin Stres Düzeyleriyle İlişkili Faktörler

Cihan Döğür¹, Berkehan Erkılıç², Ezgi Erkılıç¹, Levent Öztürk¹, Kadriye Kahveci¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

²ISPED- Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement - Université de Bordeaux

Giriş - Amaç: Kronik ve yaşamı tehdit eden hastalıkların yönetiminde bakım verenlerin rolü kritiktir. Ancak, bu süreç bakım verenler için yoğun stres kaynağı olabilmektedir. Bakım verenlerin yaşadığı stres, hem kendi sağlıkları hem de hastalarına sundukları bakımın kalitesi üzerinde önemli etkilere sahip olabilir. Bu çalışma, Palyatif Bakım Merkezinde (PBM) bakım verenlerinin stres düzeylerini ve etkili faktörleri incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanan bu çalışmada, PBM'de hasta yatışında doldurulan "Bakım Vereninin Stres İndeksi" kullanılmıştır. 180 bakım veren çalışmaya dahil edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, frekans dağılımları, ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Değişkenler arası ilişkileri incelemek için korelasyon analizi, gruplar arası farklılıkları değerlendirmek için ise ANOVA testi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan 180 bakım verenin %68.7'si (n=123) kadın, %31.3'ü (n=56) erkektir. Bakım verenlerin yaş ortalaması 52.49 (± 12.71) olarak bulunmuştur. Hastaların %81.7'si (n=147) şehir içinden, %18.3'ü (n=33) şehir dışından gelmektedir. Bakım verenlerin ortalama stres skoru 6.11 (± 3.44) olarak saptanmış olup orta düzeyde bir stresi göstermektedir. Hasta yaşı ile stres skoru arasında pozitif yönde ancak zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($r=0.076$, $p=0.311$). Yatış süresi ile stres skoru arasında da anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($r=0.027$, $p=0.719$). Bakım veren ve hasta cinsiyeti ile şehir içi/dışı olma durumu açısından da anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.667$, $p=0.352$).

Tartışma - Sonuç: Bu çalışma, palyatif bakım hastalarının bakım verenlerinin stres düzeylerini etkileyen faktörleri anlamaya yönelik bazı bulgular sunmaktadır. Beklenen aksine, hasta yaşı, palyatif bakım süresi, cinsiyet ve coğrafi konum gibi faktörlerin stres düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı gözlemlenmiştir. Bu bulgular, bakım verenlerin stres düzeylerinin daha karmaşık ve çok boyutlu faktörlerden etkilenebileceğini düşündürmektedir. Ortalama stres skorunun orta düzeyde olması, bakım verenlerin önemli bir kısmının desteğe ihtiyaç duyabileceğini göstermektedir. Ayrıca, çalışmanın kesitsel doğası nedeniyle, stres düzeylerindeki zamansal değişimleri gözlemleyemedik. Longitudinal çalışmalar, bakım verenlerin stres düzeylerindeki değişimleri ve bu değişimleri etkileyen faktörleri daha iyi anlamamızı sağlayabilir.



5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Anahtar Kelimeler: stres faktörü, bakım veren, palyatif bakım

Kaynakça

1. Stajduhar, K. I. (2013). Burdens of family caregiving at the end of life. *Clinical & Investigative Medicine*, 36(3), 121-126.
2. Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver burden: a clinical review. *Jama*, 311(10), 1052-1060.
3. Hudson, P., & Payne, S. (2011). Family caregivers and palliative care: current status and agenda for the future. *Journal of palliative medicine*, 14(7), 864-869.
4. Zarit, S. H., & Zarit, J. M. (2015). Family caregiving. In *Psychology and Geriatrics* (pp. 21-43). Academic Press.
5. Chiao, C. Y., Wu, H. S., & Hsiao, C. Y. (2015). Caregiver burden for informal caregivers of patients with dementia: A systematic review. *International nursing review*, 62(3), 340-350.
6. Candy, B., Jones, L., Drake, R., Leurent, B., & King, M. (2011). Interventions for supporting informal caregivers of patients in the terminal phase of a disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6).

1 - 2 KASIM 2024
The Ankara Hotel - ANKARA

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

**Diz Osteoartriti Olan Yaşlı Hastalarda İntraartiküler Steroid Enjeksiyonu
ile Geniküler Sinir Bloğu ve İntraartiküler Steroid Enjeksiyonu
Kombinasyonunun Etkinliğinin Karşılaştırılması**

Fatma Ayşen Eren¹

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Algoloji Birimi

Giriş - Amaç: Diz osteoartriti (OA), dünya genelinde ağrıya, sakatlığa ve büyük sağlık harcamalarına yol açan en yaygın kronik eklem hastalığıdır. Semptomatik OA, 60 yaş üzeri bireylerin %12'sinde gözlenmekte olup yaş ve obezite ile güçlü bir ilişki göstermektedir. Bu çalışmanın amacı, diz osteoartriti olan yaşlı hastalarda tek başına intraartiküler kortikosteroid enjeksiyonu (grup 1) ile geniküler sinir bloğu ve intraartiküler steroid enjeksiyonu kombinasyonunun (grup 2) ağrı ve fonksiyonellik üzerine etkinliğini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2023 ile Ocak 2024 tarihleri arasında, diz osteoartriti tanısıyla ultrasonografi eşliğinde intraartiküler steroid enjeksiyonu ile geniküler sinir bloğu ve intraartiküler steroid enjeksiyonu kombinasyonu uygulanmış olan, 65 yaş ve üstü hastaların dosyalarının retrospektif olarak taranmasıyla yapılmıştır. Yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi (VKI), semptom süresi ve ağrıyan taraf kaydedildi. Hastaların tedavi öncesi ve sonrası 1. hafta ile 3. hafta NRS-11 (Numeric Rating Scala) ve WOMAC osteoartrit indeksi değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmada 71'i kadın (%63.4), 41'1 erkek (%36.6) olmak üzere toplam 112 hasta değerlendirilmiştir. 58 hastanın dahil edildiği grup 1'in yaş ortalaması 74.17±6.33 iken 54 hastanın dahil edildiği grup 2'nin yaş ortalaması ise 71.39±5.4'dü. VKI ortalaması grup 1'de 30.63±4.59 iken, grup 2'de 32.14±4.41'di. Birinci aydaki WOMAC ve NRS değerleri gruplar arasında anlamlı farklılık gösterirken ($p<0,005$), üçüncü ay değerleri arasında fark saptanmamıştır.

Tartışma - Sonuç: Diz osteoartriti (OA), şiddetli ağrı ve fonksiyonel yeti kaybı ile karakterize kronik bir eklem hastalığıdır. Tedavide konservatif yöntemlere rağmen ağrı palyasyonu sağlanamayan hastalarda girişimsel işlemler uygulanır. Yaşlı hastalarda geniküler sinir bloğu ile kombine edilen intraartiküler kortikosteroid enjeksiyonu kısa süreli olarak (1 ay) daha iyi analjezik etki sağlar ve fonksiyonelliği artırır.



5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Anahtar Kelimeler: Diz osteoartriti, yaşlı hasta, geniküler sinir bloğu, intraartiküler kortikosteroid enjeksiyonu

Kaynakça

1. Cross M, Smith E, Hoy D, Nolte S, Ackerman I, Fransen M et al (2014) The global burden of hip and knee osteoarthritis: estimates from the global burden of disease 2010 study. *Ann Rheum Dis* 73:1323–1330
2. Shanahan EM, Robinson L, Lyne S, et al. Genicular Nerve Block for Pain Management in Patients With Knee Osteoarthritis: A Randomized Placebo-Controlled Trial. *Arthritis Rheumatol.* 2023;75(2):201-209. doi:10.1002/art.42384
3. Kim DH, Choi SS, Yoon SH, et al. Ultrasound-Guided Genicular Nerve Block for Knee Osteoarthritis: A Double-Blind, Randomized Controlled Trial of Local Anesthetic Alone or in Combination with Corticosteroid. *Pain Physician.* 2018;21(1):41-52.

1 - 2 KASIM 2024
The Ankara Hotel - ANKARA

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

**Meme Kanserli Hastalarda Beslenme Düzeyi ve Propolis Kullanımının
Bağışıklık Sistemi, Kan Değerleri ve Yaşam Kalitesine Etkisi**

Zehra Yıldırım¹, Şahizer Eraydın²

¹Uzm. Dyt. Zehra Yıldırım, Mamak Devlet Hastanesi, Ankara, Türkiye

²Dr. Öğr. Üyesi Şahizer Eraydın, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tokat, Türkiye

Giriş - Amaç: Bu çalışma, meme kanserli palyatif hastalarda beslenme düzeyi ve propolis kullanımının bağışıklık sistemi, kan değerleri ve yaşam kalitesine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamız tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir. Bu çalışma 15.09.2023-15.03.2024 tarihleri arasında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Biriminde yatan veya ayaktan tedavi edilen, kemoterapi alan, meme kanseri tanıılı 70 kadın hasta ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada verilerin toplanmasında Hasta Kişisel Bilgi Formu, Nutrisyonel Risk Skoru Formu (NRS-2002) ve SF-36 Türkçe Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulanmıştır. Veriler SPSS 25 paket programında değerlendirilmiştir. P<0.05 anlamlılık düzeyi olarak alınmıştır. Araştırmada Helsinki Deklerasyonu ilkelerine uyulmuştur.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 55.61±11,18 olup, %51,4'ü tedavi sürecinde kilo kaybı yaşamıştır. Katılımcıların %37,1'inin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT)'a başvurmuştur ve % 65,7'si GETAT'ın işe yarar olduğunu düşünmektedir. GETAT kullananların %38,5'inin çevredeki kişilerin tavsiyesi ile kullandığı, %80,8'inin hekimden habersiz kullandığı, %34,6'sının propolis kullandığı saptanmıştır. Yaşam kalitesi ölçek puan ortalaması 49,48 ±15,45' dir. Nutrisyon risk skoru ortalaması 1,56±0,86' dır. Katılımcıların GETAT kullanımına göre NRS-2002 ve SF-36 ölçek puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır.

Tartışma - Sonuç: Çalışmamızda meme kanserli hastaların yaşam kalitesinin düşük düzeyde ancak beslenme düzeyinin yeterli olduğu görülmüştür. Katılımcıların yaklaşık üçte biri GETAT kullanmaktadır. GETAT kullanımının yaşam kalitesi ve bağışıklık sistemi üzerine anlamlı bir etkisi olmadığı belirlenmiştir. Gelecekte GETAT ve palyatif bakım üzerine daha çok çalışma yapılması önerilebilir.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Anahtar Kelimeler: Palyatif Bakım, Geleneksel Tamamlayıcı Tıp, Meme Kanseri, Yaşam Kalitesi, Propolis

Kaynakça

1. Kumari H., Ganjoo A., Shafeed H., Ayoub N., Babu V., Ahmed Z. 2024. Microbial transformation of some phytochemicals into value-added products: A review. *Fitoterapia*. doi: 10.1016/j.fitote.2024.106149)
2. Özkaya, H., Karakaya, Y., Aslaner, H., Yaman Altuntaş, N., Gül, M., Alagöz, Ş.G. ve Ekinci O., 2020. Bir palyatif bakım merkezinde yatan kanser hastalarında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını kullanma durumunu araştırma. *Konuralp Tıp Dergisi*, 12 (1), 124 -130.
3. Öztürk, Y.E., Dömbekçi, H.A. ve Ünal, S.N., 2020. Geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. *Journal of Integrative and Anatolian Medicine*, 1 23-35.
4. Ulusoy, Z.B., Keskin, A., 2021. Onkoloji hastalarının geleneksel ve tamamlayıcı tıp (Getat) yöntemleri hakkındaki tutumları. *Ankara Med J*, 3, 374-385).
5. WHO, 2024. Breast Cancer. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>. (Erişim Tarihi: 04.08.2024)

Amfetamin İlişkili Hemorajik Serebrovasküler Olayda Palyatif Bakım

Şefket İlyasoğlu¹, Mehmet Kibar¹, Helinsu Karıncalı Sağ¹, Halil Mert Göger¹, Cihan Döğer¹, Kadriye Kahveci¹

¹Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

Giriş - Amaç: Amfetamin kötüye kullanımı genç hastalarda hemorajik enfarktüslerin yaygın bir nedenidir. Amfetamin gibi psikostimulan kullananlarda hemorajik serebrovasküler olay (SVO) riski 7 kat artmaktadır. Kanamaya bağlı olarak direkt hücre hasarı, kafa içi basınç artışı, kitle etkisi ile ortaya çıkan birçok farklı klinik semptom mevcuttur. Hastaların takibinde palyatif bakım (PB) ihtiyacı gözlenmektedir.

Olgu: Amfetamin bağımlı Hemorajik SVO olan hastanın PB merkezinde (PBM) takibini paylaşmak istedik. 34 yaşında erkek hasta birkaç kere olan fişkirir tarzda kusma ve bilinç bulanıklığı şikayeti ile acil servise başvuruyor. Acil serviste hipertansif olduğu görülen ve yapılan görüntülemelerinde şifte sebep olan intraparankimal hematoma saptanan hasta GKS<7 olması sebebi ile elektif entübe edilmiş. Yapılan tetkiklerinde idrarda amfetamin saptanan hasta amfetamine bağlı hemorajik SVO tanısı ile yoğun bakım ünitesine (YBÜ) yatış yapılmış. YBÜ’de antiödem tedavisi verilmiş, entübe sedatize bir şekilde takip edilen hastaya trakeotomi ve perkütan endoskopik gastrotomi (PEG) açılmış. Beyin cerrahisi tarafından kafa içi basıncı düşürmek amacıyla ventriküloperitoneal şant takılmış. Yaklaşık 3 aylık YBÜ yatışından sonra PBM yatışı yapılmıştır. Trakeostomisi, iç kanüllü trakeostomi kanülü ile değiştirilmiştir. Aralıklı olarak trakeostomisi kapatılarak takibi yapılmıştır. Oral alımı uygun olmayan hastaya mevcut PEG’inden beslenmesi devam edilmiş olup aralıklı oral alımlar denenmiştir. Daha sonrasında fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniğine sevk edilmiştir.

Tartışma - Sonuç: SVO geçiren hastalarda amfetamin bağımlılarının oranı gün geçtikçe artmaktadır. Yapılan bir çalışmada amfetamin bağımlıları arasında SVO geçirenlerin oranı %4.95 olarak belirlenmiş. Hastamızda olduğu gibi hemorajik SVO’lar hayatı etkileyen sekeller bırakabilmektedir. Bu tür hastalıklarda PB önemli rol oynamaktadır. Hastaya doktor, hemşire, diyetisyen, psikolog, ve fizyoterapistlerden oluşan multidisipliner ekiple ziyaret yapılmaktadır. Hasta yakınlarına PEG den beslenme eğitimlerinin yanı sıra trakeostomi ve yara bakım eğitimi verilmektedir. Hasta ve hasta yakınları evde bakıma hazırlanmaktadır. PBM de hastaların aileleri ile daha etkili iletişim kurulabilmesi sayesinde hastalarının durumlarını kabul etmesine ve yaşam kalitesini iyileştirilmesine katkıda bulunacaktır.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Anahtar Kelimeler: amfetamin, hemorajik serebrovasküler olay, trakeostomi, perkütan enteral gastrotomi

1. **Kaynakça**

2. Heinz P, Wolf B, Schuldes S. Locked-in Syndrome After Pontine Hemorrhage in an Amphetamine Abuser. Dtsch Arztebl Int. 2024 May 17;121(10):330. doi: 10.3238/arztebl.m2023.0330. PMID: 38973403.
3. Pozzi M, Roccatagliata D, Sterzi R. Drug abuse and intracranial hemorrhage. Neurol Sci. 2008 Sep;29 Suppl 2:S269-70. doi: 10.1007/s10072-008-0960-z. PMID: 18690515.
4. Patel H, Patel UK, Chowdhury M, Assaf AD, Avanthika C, Nor MA, Rage M, Madapu A, Konatham S, Vodapally M, Bhat V, Gnawali A, Mohamed M, Abdi N, Malik FA, Zughuib M. Substance Use Disorders (SUDs) and Risk of Cardiovascular Disease (CVD) and Cerebrovascular Disease (CeVD): Analysis of the Nationwide Inpatient Sample (NIS) Database. Cureus. 2023 May 22;15(5):e39331. doi: 10.7759/cureus.39331. PMID: 37351248; PMCID: PMC10284563.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Yaşlı Hastalarda Adeziv Kapsülit Tedavisinde Ultrasonografi Eşliğinde Supraskapuler Sinire Pulse Radyofrekansın Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Halil İbrahim Altun¹, Fatma Ayşen Eren¹

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Algoloji Birimi

Giriş - Amaç: Adeziv kapsülit (AK) omuz ekleminin pasif ve aktif olarak hareket açıklığını kısıtlayan, günlük yaşam kalitesini ve aktivitesini bozan bir durumdur. AK'nin görülme sıklığı normal hasta popülasyonunda %2-4 kadardır. Yaşlı hastalarda AK'de ağrı ve kısıtlılık yaşam kalitesini bozar. Tedavi seçenekleri arasında fizik tedavi modaliteleri, medikal tedaviler ve girişimsel yöntemler bulunmaktadır. Bu çalışmada, tedavisi zor bir hastalık olan AK'de supraskapuler sinire pulse radyofrekans (SS-PRF) uygulamasının etkinliğini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Haziran 2022 ile Haziran 2023 tarihleri arasında klinik, radyolojik (MR) ve fizik muayene ile AK tanı kriterlerine uyan, yeterli süre medikal ve fizik tedavi modaliteleri uygulanmış olmasına rağmen ağrı palyasyonu sağlanamayan, 65 yaş üstü SS-PRF tedavisi uygulanan hastalar retrospektif olarak tarandı. Yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi (VKI) ve semptom süresi kaydedildi. Hastaların tedavi öncesi ve sonrası 4. hafta ile 12. hafta aktivite NRS-11 (Numeric Rating Scala), omuz ağrı ve disabilite indeksi (SPADI) skorları değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya 22'si kadın (%88), 3'ü erkek (%12) olmak üzere toplam 25 hasta dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması 73,08±6,44, ortalama semptom süresi 11,68±9,38 ay ve VKI ortalaması 26,68±2,9 olarak bulundu. Hastaların 16'sında sol (%16), 9'unda ise sağ (%9) omuzunda AK saptandı. Hastaların tedavi öncesine göre 4.hafta ve 12.hafta aktivite NRS-11 ve SPADI skorlarında anlamlı düşüş bulundu ($p<0.05$).

Tartışma - Sonuç: Medikal ve fizik tedavi modalitelerine rağmen tedaviye dirençli ağrısı olan yaşlı AK hastalarında, supraskapuler sinire PRF etkili bir tedavi seçeneği olabilir. Tedavinin etkinliği ve ideal PRF süresi ve voltajı, uygulanma sıklığı ve tedavi etkinliği konusunda daha geniş kapsamlı prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.



5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Anahtar Kelimeler: Adeziv kapsülit, supraskapuler sinir, pulse radyofrekans, kronik ağrı, yaşlı hastalar

Kaynakça

1. Shanahan EM, Gill TK, Briggs E, Hill CL, Bain G, Morris T. Suprascapular nerve block for the treatment of adhesive capsulitis: a randomised double-blind placebo-controlled trial. *RMD Open*. 2022;8(2):e002648. doi:10.1136/rmdopen-2022-002648
2. Schiltz M, Beeckmans N, Gillard B, DE Baere T, Hatem SM. Randomized controlled trial of suprascapular nerve blocks for subacute adhesive capsulitis. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2022;58(4):630-637. doi:10.23736/S1973-9087.22.07410-X
3. Wu YT, Ho CW, Chen YL, Li TY, Lee KC, Chen LC. Ultrasound-guided pulsed radiofrequency stimulation of the suprascapular nerve for adhesive capsulitis: a prospective, randomized, controlled trial. *Anesth Analg*. 2014;119(3):686-692. doi:10.1213/ANE.0000000000000354

Nadir Bir Onkolojik Vaka: Dev Mediastinal Kitle Nedeniyle Clamshell Prosedürü ve Yönetimi

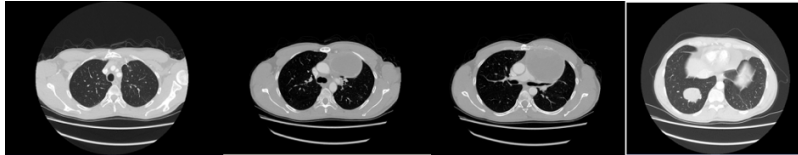
Seyyid Furkan Kına¹

¹Etlük Şehir Hastanesi

Giriş - Amaç: Bilateral torakosternotomi yani Clamshell prosedürü ‘kapaklı torakotomi’ olarak bilinir (1). Mediastinal tümör, bilateral metastezektomi, travma ve akciğer transplantasyonunda maksimum görüntü gibi avantajlara sahip olmasına rağmen; kas ve kemik travmasına bağlı olarak daha fazla kan kaybı, solunum depresyonu, şiddetli ağrı, post operatif(PO) mobilizasyon kısıtlılığı ve pulmoner komplikasyonlar gibi dezavantajlara sahiptir(2). Bu olguda, dev mediastinal kitle nedeniyle trakeal deviasyon ve trakeal basısı olan hastada anestezi ve analjezi yönetimimizi sunuyoruz.

Olgu: 49 yaş erkek hasta; tiroid kanseri(opere) ve akciğer kanseri(opere) nedeniyle ASA2’idi. Sol kolda uyuşma şikayetiyle acil servise başvuran hastaya; sol mediastende bronş ve vasküler yapılarla ilişkili nüks metastatik tümör, sağ akciğer alt lob da metastaz uyumlu kitle tanısı konuldu(Resim1). Tümörün yerleşimi nedeniyle trakeal bası ve deviasyon da mevcuttu (Resim 2). PO ciddi ağrısı öngörülen hastaya standart monitörizasyon sonrası oturur pozisyonda T5-6 torakal epidural anestezi(TEA) uygulandı. Direkt laringoskop kullanılarak 39 numara sol çift lümenli tüp ile entübe edildi. Trakeal deviasyona rağmen tüpün pozisyonlanmasında zorluk yaşanmadı. Sağ radial arter ile arter monitörize edildi. Sol mediastinal kitle nedeniyle vasküler malformasyonlar öngörülerek sağ subklavyen santral venöz kateterizasyon yapıldı. İntraoperatif TEA başlandı. İdamede sevoflurane(2 MAC) ve remifentanil(0,5 mcg/kg/dk) kullanıldı. Clamshell torakotomi yapılan hasta, büyük bir kesiye sahip olmasına rağmen 1 gram parasetamol ve TEA 1 bolus ile hasta ameliyathane salonunda ekstübe edildi(Resim3). Postoperatif bakım ünitesinde spontan solunumda VAS 0-3, koopere-oryante, vitaller stabildi. PO 4. günde epidural katateri çıkartılan hasta taburcu edildi.

Hastaya ait bilgisayarlı tomografi görüntüleri.

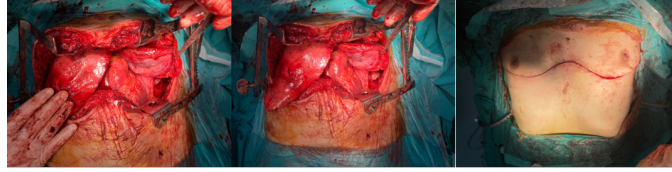


5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Trakeal deviasyon ve PA Akciğer Filmi.



Clamshell prosedürüne ait görüntüler.



Tartışma - Sonuç: Clamshell prosedüründe anestezi ve analjezi yönetimi cerrahi işlem kadar önem arz etmektedir. PO ağrının; spontan solunumun korunamaması, sekresyonların atılamaması, mobilizasyon kaybı, enfeksiyon, uzamış taburculuk, düşük hasta memnuniyeti gibi olumsuz sonuçları vardır(3). Clamshell prosedürü uygulanan hastalar için yeni gövde blokları umut verici olsa da; TEA, intraoperatif müdahale imkanı, PO efektif analjezi sağlaması, çeşitli komplikasyonların engellenmesi gibi avantajlara sahiptir. Clamshell prosedürü için halen daha ilk tercih TEA olmalıdır.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Anahtar Kelimeler: Clamshell Torakotomi, Torakal Epidural Anestezi, Ağrı, Onkolojik Cerrahi, Akciğer Kanseri

Kaynakça

1. Ehrhardt, J. D., Baroutjian, A., McKenney, M., & Elkbuli, A. (2021). Historical Observations on Clamshell Thoracotomy. *World Journal of Surgery*, 45(4), 1237–1241. <https://doi.org/10.1007/S00268-020-05913-4>
2. Bains, M. S., Ginsberg, R. J., Jones, W. G., McCormack, P. M., Rusch, V. W., Burt, M. E., & Martini, N. (1994). The clamshell incision: an improved approach to bilateral pulmonary and mediastinal tumor. *The Annals of Thoracic Surgery*, 58(1), 30–33. [https://doi.org/10.1016/0003-4975\(94\)91067-7](https://doi.org/10.1016/0003-4975(94)91067-7)
3. Mamoun, N., Wright, M. C., Bottiger, B., Plichta, R., Klinger, R., Manning, M., Raghunathan, K., & Gulur, P. (2022). Pain Trajectories After Valve Surgeries Performed via Midline Sternotomy Versus Mini-Thoracotomy. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia*, 36(9), 3596–3602. <https://doi.org/10.1053/J.VCA.2022.05.007>

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

**Farklı Endikasyonlarda Splanknik Sinir Girişimsel Tedavileri ve
Sonuçları: Retrospektif Çalışma**

Ece Yanık¹, Onur Bulut¹, Emel Güler², Şerife Yüce³, Nurten İnan²

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Algoloji Bilim Dalı

²Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Anabilim Dalı, Algoloji Bilim Dalı

³Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Anabilim Dalı

Giriş - Amaç: Splanknik sinir oluşturduğu geniş innervasyon ağı ile birçok tedavide ve cerrahide hedef alan olarak belirlenmiştir. İnatçı visseral ağrılarının yönetilmesine yardımcı olduğu ve sistemik inflamasyon üzerinde negatif geri dönüşüm düzenlemesi son çalışmalarda gösterilmiştir. Tedavi sırasında sinir blokajı için farklı metotlar kullanılmaktadır. Bu metotlar arasında nörolitik ajanlar ve radyofrekans tedavisi sıralanabilir. Bu çalışmadaki amacımız, kanser ağrısı, pankreatit gibi farklı patolojilerin oluşturduğu abdominal ağrıda kullanılan splanknik sinir radyofrekans ve nörolitik ajan kullanılarak yapılan blok tedavisinin ağrı üzerindeki etkisinin değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Bu retrospektif çalışmada, 01/01/2023 ile 31/08/2024 tarihleri arasında inatçı visseral ağrı nedeni ile Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Algoloji Polikliniğine başvuran farklı hastalık etyolojilere sahip 14 hasta değerlendirmeye alındı. Mevcut dosyalarında bulunan yaş, cinsiyet, boy, kilo ile ilgili veriler toplandı. Blokaj tekniği olarak nörolitik ajan (fenol) kullanılan veya radyofrekans ablasyon yapılan hastaların işlem öncesi ve işlem sonrası ağrı skorları değerlendirmeye alındı. Ağrı şiddeti için Sayısal Derecelendirme Ölçeği (NRS) kullanıldı.

Bulgular: Hasta grupları arasında yaş, cinsiyet veya kilo açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). İşlem öncesi NRS median değeri 9, işlem sonrası median değeri 4 olarak bulunmuştur. Fenol ve RF 'i içeren kombine tedavilerin ağrı üzerindeki etkinliği istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Tartışma - Sonuç: Bu retrospektif çalışmada splanknik sinire yapılan fenol ya da lezyon arasında ağrı açısından belirgin farklılık izlenmemekle beraber etkin olduğu nettir. Daha önceki çalışmalar da kombine tedavinin pankreas kanserleri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Çalışmaların çoğunda 6 aya kadar ağrının azaldığını, günlük opioid tüketiminde azalmayı ve yaşam kalitesini iyileştirdiğini gösterilmiştir. İki grup arasında uzun dönem etkilerde farklılık olabilir ancak hastalarımızın çoğunun son dönem pankreas kanseri olması nedeniyle uzun dönem takipleri yapılamamıştır. Ağrı üzerindeki etkisi göz önüne alındığında hastalara erken dönem girişimsel tedavilerin yapılmasının daha etkin olabileceği, yaşam kalitesini arttırabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: splanknik sinir, radyofrekans ablasyon, Kanser, Abdominal visseral ağrı, Pankreatit

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Kaynakça

1. Al-Jumah R, Urits I, Viswanath O, Kaye AD, Hasoon J. Radiofrequency Ablation and Alcohol Neurolysis of the Splanchnic Nerves for a Patient With Abdominal Pain From Pancreatic Cancer. *Cureus*. 2020;12(10):e10758. Published 2020 Oct 1. doi:10.7759/cureus.10758
2. Goyal S, Kumar A, Goyal D, et al. Efficacy of splanchnic nerve neurolysis in the management of upper abdominal cancer pain: A systematic review and meta-analysis. *Indian J Anaesth*. 2023;67(12):1036-1050. doi:10.4103/ija.ija_439_23.
3. Comparison between radiofrequency ablation and chemical neurolysis of thoracic splanchnic nerves for the management of abdominal cancer pain, randomized trial

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Palyatif Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Klinik Özellikleri ve Demografik Dağılım: Retrospektif Kesitsel İnceleme

Bilal Şengü, Mehmet Çakırca, Abdullah Konan, Mustafa Kaan Bozkurt,

Ayşe Özcan, Çetin Kaymak, Hülya Başar

SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği Palyatif Bakım Ünitesi

Amaç: Palyatif bakım üniteleri, kronik ve ilerleyici hastalıkların tedavi sürecinde, hasta ve yakınlarına sağladığı çok yönlü destek nedeniyle giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Bu çalışmada, SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Palyatif Bakım Ünitesi'nde yatan hastaların demografik ve klinik özelliklerini inceleyerek, palyatif bakım hizmetlerinin etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu retrospektif kesitsel çalışmaya, Temmuz 2022 - Ağustos 2024 tarihleri arasında palyatif bakım ünitesine kabul edilen 198 hasta dahil edilmiştir. Hastaların demografik verileri, primer hastalık tanıları, beslenme şekilleri, Nutrisyonel Risk Skorlaması, bası yarası evreleri, ağrı düzeyleri, Karnofsky skoru ve yatış süreleri elektronik hasta kayıtlarından elde edilmiştir. Veriler, SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 73,3 yıl olup, %49'u erkek ve %51'i kadındı. Yoğun bakım ünitesinden kabul edilen hasta oranı %66, servisten kabul edilme oranı %19, evden kabul edilme oranı %15 olarak saptandı. Hastaların %52'si evlerine taburcu edilmiş, %26'sı yoğun bakıma, %10'u ise diğer klinik servislere sevk edilmiştir. Hastaların %12'si ise eksitus olarak kaydedilmiştir. Nörolojik hastalıklar (%34) ve kanser (%29) en yaygın primer hastalıklar olarak belirlendi. Hastaların %79'unda farklı evrelerde bası yarası saptandı ve ortalama yatış süresi 41,3 gün olarak hesaplandı. VAS skoru ortalaması 2,6, Karnofsky Performans Skoru ortalaması %38,3 Braden skoru ortalaması 13,6, NRS 2002 skoru ortalaması ise 3,3 olarak bulundu.

Sonuç: Çalışmamız, palyatif bakım ünitelerinin sadece onkolojik hastalar için değil, aynı zamanda nörolojik ve kronik hastalıklara sahip hastalar için de kritik öneme sahip olduğunu göstermektedir. Türkiye'de palyatif bakım ünitelerine olan talep artmakta olup, bu alandaki hizmet kapasitesinin artırılmasının yatış sürelerini de azaltmaya katkıda bulunacağı kanaatindeyiz.

5. Ulusal & 2. Uluslararası
PALYATİF BAKIM
Sempozyumu

Mor İdrar Torbası Sendromu: İki Olgu Sunumu

Bilal Şengü, Mehmet Çakırca, Kübra Durmaz, Derya Gümüş,

Çetin Kaymak, Ayşe Özcan, Hülya Başar

SBÜ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği Palyatif Bakım Ünitesi

Giriş:

Mor İdrar Torbası Sendromu (MİTS), uzun süreli idrar kateterizasyonu olan hastalarda nadir görülen ve idrarda mor renk değişikliği ile karakterize olan ve ilk kez 1978 yılında bildirilmiş benign bir klinik tablodur. İdrar rengi değişimi, bakteriyel enfeksiyonların neden olduğu triptofan metabolizmasındaki bozulmadan kaynaklanır. MİTS çoğunlukla Providencia stuartii, Proteus mirabilis ve Escherichia coli gibi Gram-negatif bakterilerle ilişkili olup % 8.3-% 42.1 gibi görülme sıklığı mevcuttur (1).

Olgu 1: 91 yaşında, serebrovasküler olay ve kalça fraktürü sonrası yatağa bağımlı olan kadın hasta, palyatif bakımda takip edilmektedir. Hastanın klinik olarak normal olduğu bir dönemde idrar renginde kırmızıdan mora dönüş gözlenmiştir. İdrar kültüründe Enterococcus faecalis ve Morganella morganii üremesi tespit edilmiştir. Kateter değişimi sonrası idrar rengi normale dönmüştür.

Olgu 2: 87 yaşında, demans nedeniyle yatağa bağımlı olan kadın hastada, palyatif bakımda takip edildiği dönemde idrar renginde bulanıklık ve kötü koku tespit edilmiştir. Hastanın idrar kültüründe Escherichia coli ve Klebsiella pneumoniae üremesi saptanmış, idrar renginin mor renge döndüğü izlenmiştir. Kateter değişimi sonrası klinik bulgular düzelmiştir.

Sonuç:

MİTS genellikle uzun süreli yatışı olan ve kolonizasyon gelişen hastalarda görülmekte olup benign seyirli olsa da, altta yatan üriner enfeksiyonların habercisi olabilmektedir. Bu durumda, idrar kültürü alınması ve idrar kateteri değişimi ile bakteriyel kolonizasyonun azalması idrar renginde düzelme sağlamaktadır (2). Hastaların uygun ise idrar sondası olmadan takibi bir alternatif olarak önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Stalin Viswanathan. Urine Bag as a Modern Day Matula, 2013, ISRN Nephrol.
Antonio P Pereira et al. Purple Urine Bag Syndrome, 2024, Cureus

palyatif bakım
DERNEĐİ



www.palyatifbakim.org.tr