

# KRİTİK HASTA KİMDİR

---

UZM.DR.ALEV ECEVİZ

# KRİTİK HASTA

---

- Fizyolojik olarak unstabil olan
- Kliniğinin yakın takip edilmesi
- Tedavisinin dikkat ve hızla verilmesi

gereken hasta grubu

# KRİTİK HASTA KİMDİR

---

- Hastalık veya travma sonucu hayati fonksiyonları ileri derecede bozulmuş yada bozulma riski taşıyanlar
- HER AN AREST OLABİLECEK YA DA OLMUŞ HASTA



- 
- 65 yaşında erkek hasta solunum sıkıntısı ile acile başvurdu.
  - Solunum sayısı 40/ dk , Nb:140 /dk ,TA: 80/40 mmHg, sO2:76,Ateş:38.7C.....
  - Tanı : Pnömoni
  - Hastayı nerede takip edelim ?? ( müşahade, kırmızı alana yakın , kırmızı alan ? )

---

Hasta resusitasyon odasına alındı. Ritim ve solunum moniterizasyonu uygulandı.

O<sub>2</sub>, uygun sıvı resusitasyonu başlandı.

Takiplerinin 7nci dakikasında kardiyopulmoner arrest gelişti.

Hasta OTE edildi. Beraberinde göğüs kompresyonuna başlandı. KPR sonrası 20nci dakikada spontan kardiyak atım geri döndü.

- 
- Őimdi ne yapıcaz?????????

- 
- Kritik hasta klasik olarak yoğun bakım ünitelerinde tedavi edilir

**ANCAK**

Bu hastaların büyük bir kısmı ilk Acil servislere başvurur ve tedavilerine ilk

- Acil servislerde başlanır

RIVERS EP, NGUYEN HB, HUANG DT, DONNINO MW. **CRITICAL CARE AND EMERGENCY MEDICINE.** CURR OPIN CRIT CARE. 2002

---

- ABD’de yıllık yüz milyon olan acil servis başvurularının % 25 ‘ini kritik hastalar oluşturmakta



- 
- Hatta çoğu acil hekimi hastanelerde yer olmadığından yatış sürelerinin uzamasından dolayı bu hastalara uygulanan resusitasyondan sonra uzun süre hastaları takip etmek zorunda kalmaktadırlar.

# **WOOD S, WINTERS ME. CARE OF THE INTUBATED EMERGENCY DEPARTMENT PATIENT.**

**J EMERG MED. 2011**

---

- Acil servis de kalış süresinin uzamasından dolayı
- Her acil servis doktoru aslında birçok entübe hastaya bakmak zorunda olan yoğun bakım doktorudur.

- 
- sertifika programları
  - Yan dal
  - Uzmanlık sonrası kurslar

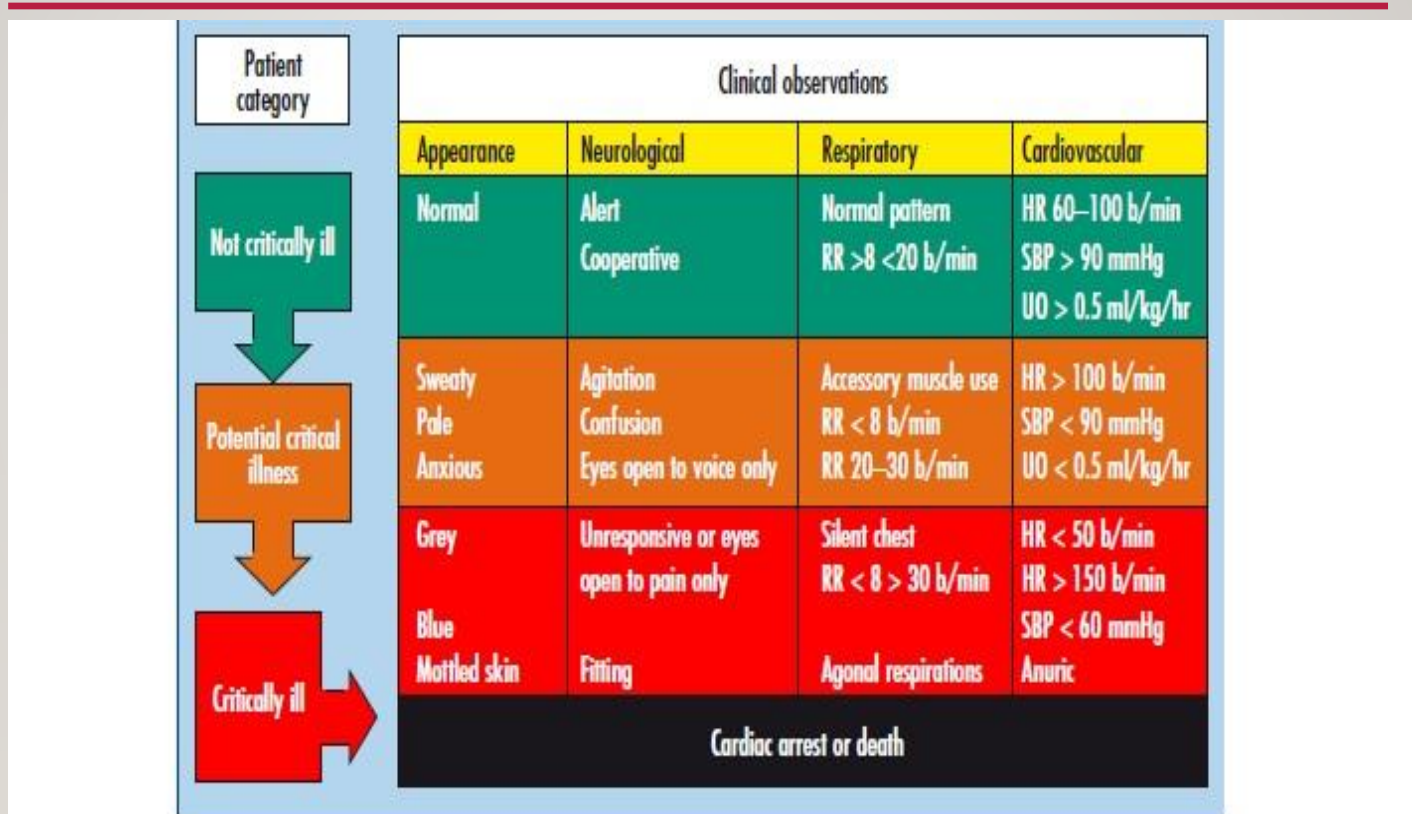
# KRİTİK HASTAYI NASIL TANIRIZ

---

- Vital parametreler
- Bilinç
- Solunum
- İdrar çıkışı

FROST P WISE MP.

## RECOGNITION AND EARLY MANAGEMENT OF THE CRITICALLY ILL WARD PATIENT. [br j hosp med \(lond\)](#). 2007



# SINIRLAR?

---

- Kritik hasta bakımının sınırları akciğer hastalıkları, kalp hastalıkları, cerrahi hastalıklar ve nörolojik hastalıklarla iç içedir.

# NE YAPALIM ?

---

- Amaç , altta yatan patolojiyi düzeltirken fizyolojik dengeyi devam ettirmektir.
- Kritik hasta bakımında spesifik nedene bakılmaksızın yaşamsal fonksiyonların desteği için uygun işlemler yapılmalıdır.

# CAB

---

- Hava yolunu açık tutma
- Gerekli durumlarda KPR yapma
- Vital bulguları ve bilinç düzeyini değerlendirmek
- Hastayı hızlıca stabilize ederek uygun şartlarda yatış ve transportu sağlanmalıdır.
- TANI ???



# OLMAZSA OLMAZLARIMIZ

---

- CABD.....
- Monitörizasyon
- Dolaşım değerlendirmesi:
  - Nabız'ı değerlendir
  - -damar yolu açtır
- Hava yolu güvenliğinin sağlanması
  - Airway
  - -gerekli ise ileri hava yolu
  - Kısa nörolojik bakı
  - Pupil değerlendirmesi

# ÖNCELİKLERİMİZ

---

- Öykü ve primer fizik bakı
- Vital bulguların değerlendirilip kaydedilmesi
- Gerekli testler için kan alınması
- Kan gazı bakılması
- AÇT : mesaneye sonda uygulanması

# ÖYKÜ

---

- Kritik hastaya yaklaşımda başlangıç zorluğu anamnez alma aşamasıdır
- Çoğu zaman hasta kendini ifade edebilecek durumda değildir. Bu yüzden yakınlarından bilgi alınır.
- Mutlaka hastaya ait önceki tıbbi kayıtlarına ulaşılmalıdır.



## Kullanıcı Girişi

Kullanıcı Adı

Şifre

3 1 8 8

Güvenlik Sorusu

Giriş Yap

[Yeni Medula Hekim uygulamasına giriş için tıklayınız](#)

[Kullanıcı Tanımlama İşlemleri](#)

[Parolamı Unuttum](#)

[e-Devlet Kapısı üzerinden Kullanıcı Tanımlamak / Parola Almak için tıklayınız. \(YENİ\)](#)

SMS servislerini kullanmak için GSM numaranızı tanımlayınız

Sağlık Bakanlığı doktor bilgi bankası uygulamasından bilgilerinizi kontrol etmek için tıklayınız

# SONUÇ OLARAK

---

- Hiçbir hasta bu hastalardan daha kötü bir tabloyla karşımıza çıkmıyacaktır.....



TEŞEKKÜRLER.....