

AKUT SOLUNUM SIKINTISI SENDROMU

YAKIN DOĐU ÜNİVERSİTESİ

SHMYO İLK VE ACİL YARDIM BÖLÜMÜ

YRD DOÇ DR SEMRA ASLAY

2015

- Nonkardiyojenik Akciğer Ödemi
- Şok Akciğeri
- Travmatik Yaş Akciğer
- Beyaz Akciğer Sendromu
- Kapiller Sızıntı Sendromu
- Perfüzyon Sonrası Akciğer
- DaNang Akciğeri
- Konjestif Atelektazi
- Erişkin Hyalen Membran Hastalığı

ARDS

- Alveolo-kapiller permeabilitede artış ile gelişen,
- Her iki akciğeri de içine alabilen,
- Nonkardiyojenik diffüz infiltrasyonla karakterize,
- Oksijen tedavisine cevap vermeyen,
- Akut başlangıçlı (hasar sonrası 6-48 st içinde)

solunum yetmezliği sendromudur.

Klinik Bulgular

- Dirençli hipoksemi
- Akciğer kompliansında azalma
- PAAG'de diffüz bilateral infiltratlar
- Mekanik ventilasyon desteği gerekliliği

ARDS için Risk Faktörleri

Direkt Hasar=Primer ARDS=

Pulmoner ARDS:

- YAYGIN:

Pnömoniler(bkt,vrl,przt,fun)

Gastrik içerik aspirasyonu

- DAHA AZ:

Pulmoner kontuzyon

İnhalasyon(duman,Cl,NO2..)

Suda boğulayazma

Yağ embolisi

İndirekt Hasar=Sekonder

ARDS=Ekstrapulmoner ARDS:

- YAYGIN:

Sepsis

Multipl Travma

Multipl kan transfüzyonları(TRALI)

- DAHA AZ:

Yanıklar

Akut pankreatit

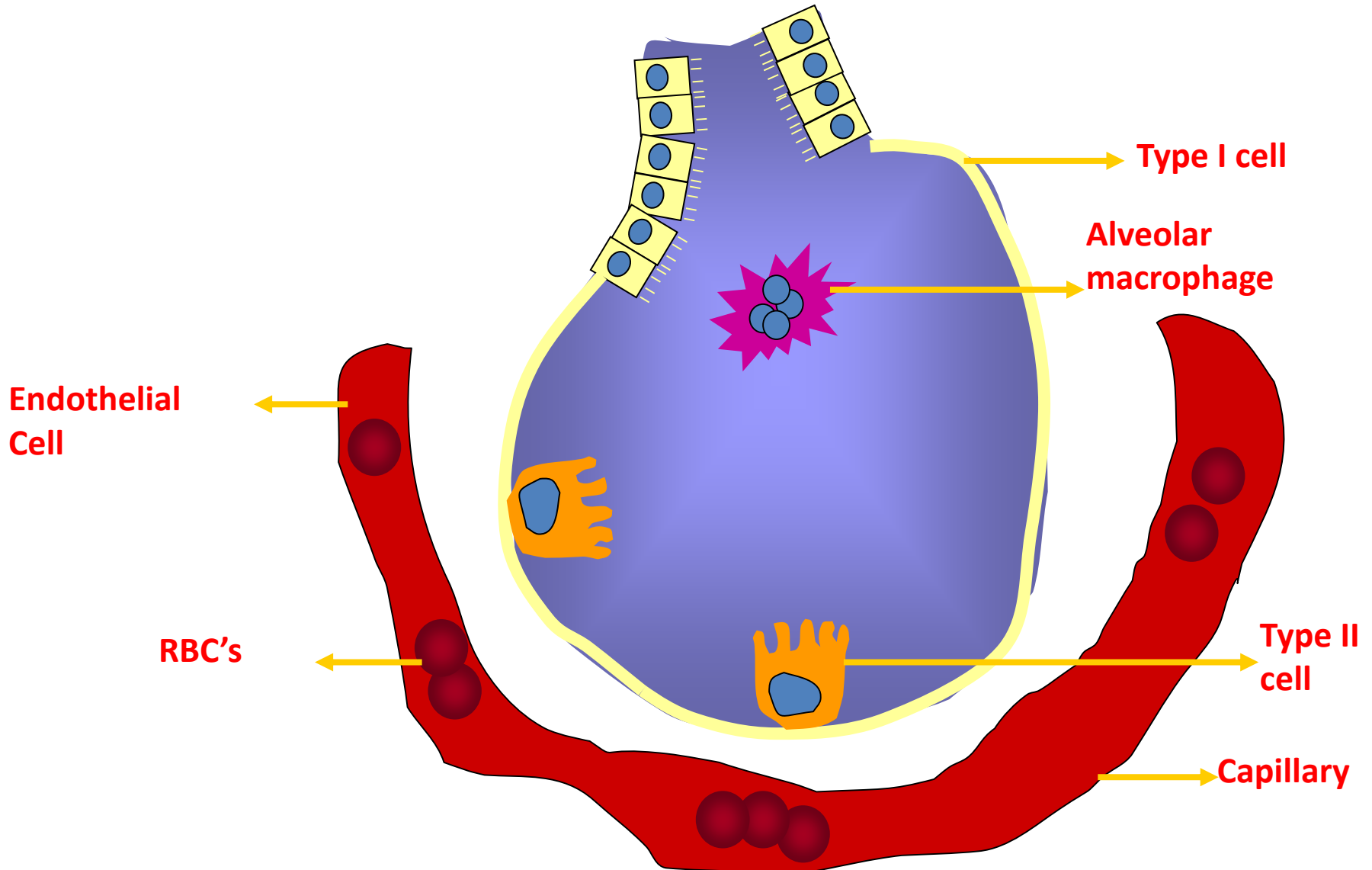
Postkardiyopulmoner bypass

Hipovolemik şok

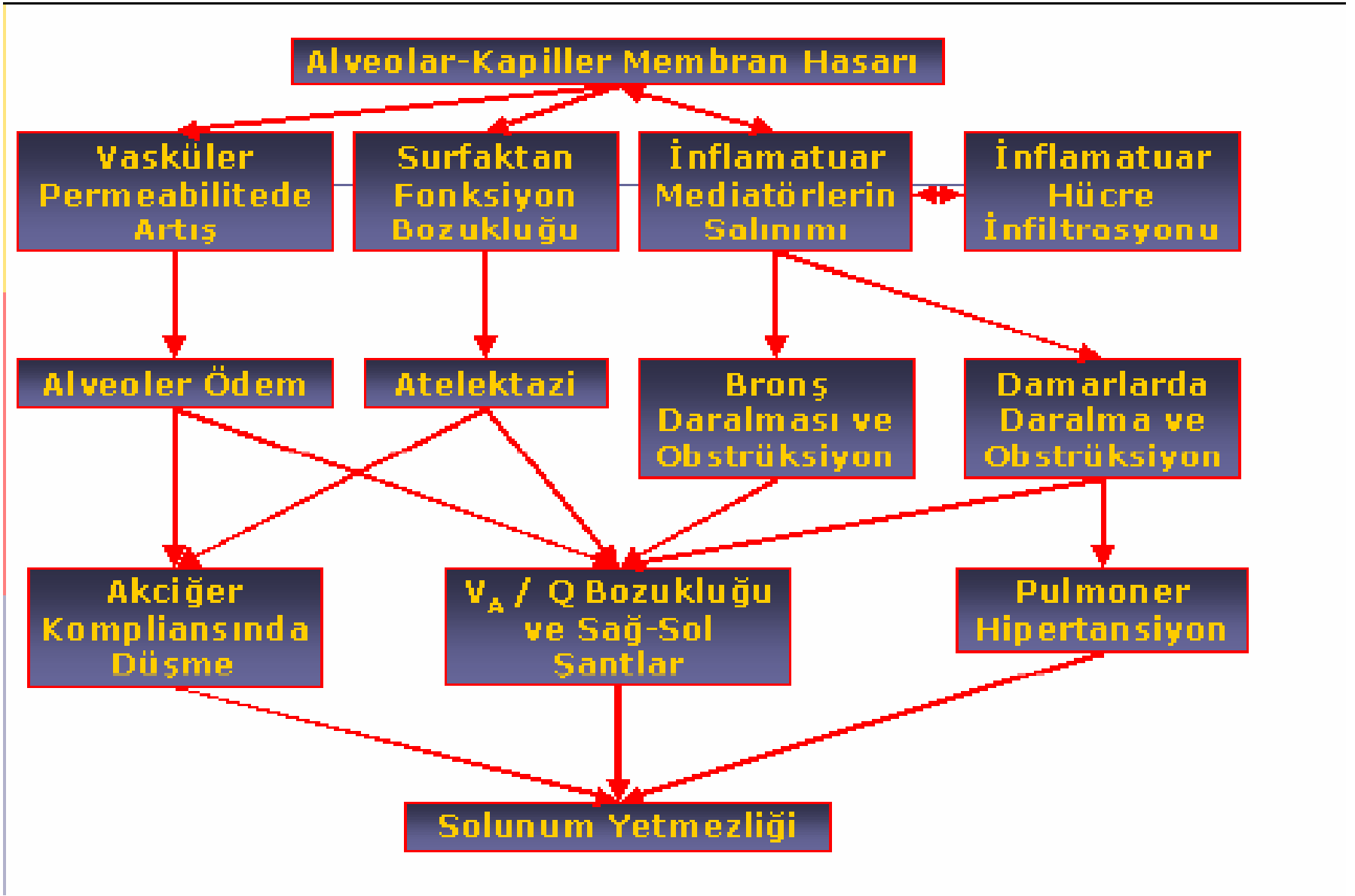
ilaç ve toksinler

DIC

Alveolo-Kapiller Birim



Patogenez



Tahmin Edilebilir Bir Klinik!

- Nefes darlığı
- Hiperventilasyon
- Çarpıntı ARDS' e spesifik bir tablo değil
- Kuru öksürük Pulmoner ödem halinde görülür
- Göğüs ağrısı
- Anksiyete ve ajitasyon

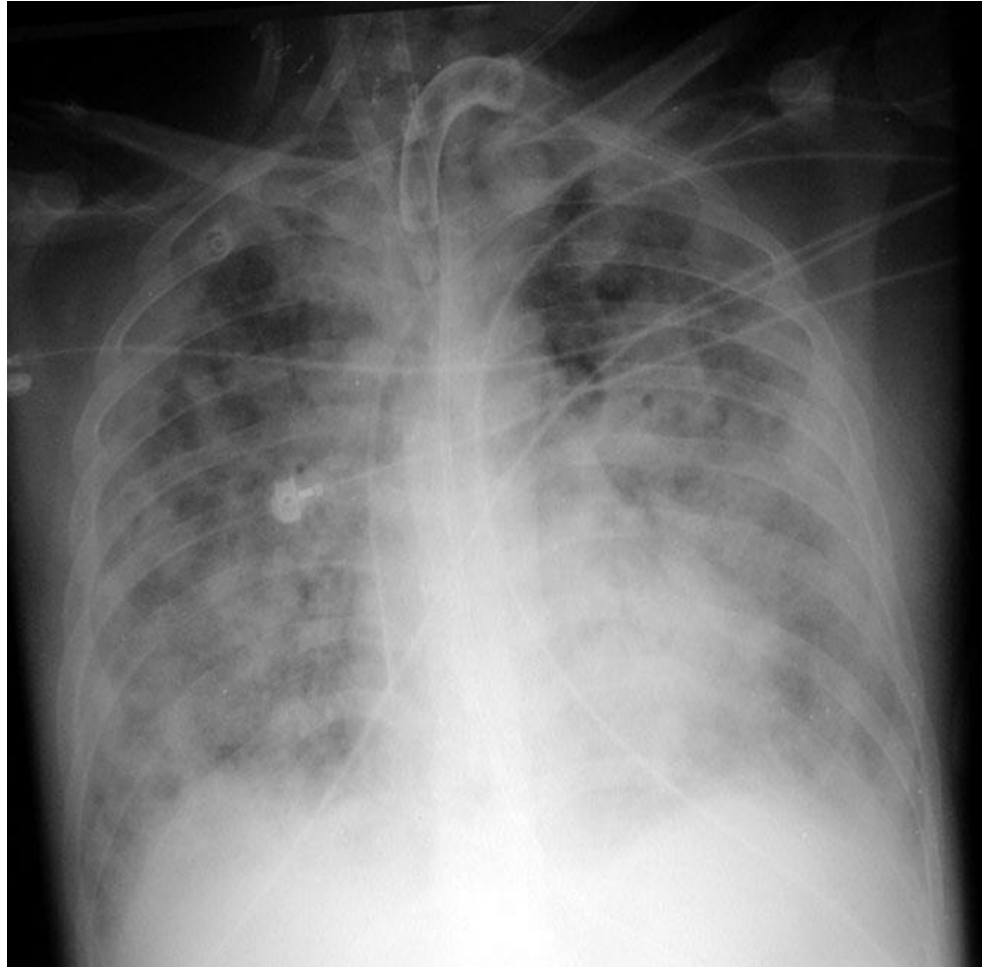
- FM'de derin hipoksemiye bağlı siyanoz ve takipne

- Altta yatan patolojiye bağlı olarak ek semptomlar, belirti ve bulgular tabloya eklenebilir.

ARDS' de Temel Tanı Kriterleri

- PAAG' de; diffüz, progresif, bilateral pulmoner infiltrasyon
- Dirençli hipoksemi-----FiO₂ %60' in üzerinde ancak PaO₂' nin 50 mmHg' dan az
- Azalmış total akciğer kompliyansı

PAAG' de ARDS



PAAG' de ARDS



VAKA - 1.gün



VAKA – 2.gün



VAKA – 3.gün



ARDS ile karışan diğer tanılar?

- Hipervolemi
- Kalp yetmezliği
- Yaygın akciğer enfeksiyonları

- Akut eozinofilik pnömoni
- Hızlı ilerleyen pulmoner interstisyel fibrozis
- Hipersensitivite pnömonisi
- Alveolar hemoraji sendromu
- Alveoler proteinozis
- Lenfanjitis karsinomatoza
- Lösemik infiltrasyon

ARDS'nin Tedavisi

- **Mekanik ventilasyon (MV) tedavisi**
- **Altta yatan nedenin tedavisi**
- **İlaçlar**
- **Genel destek tedavisi**
 - Hemodinamik tedavi
 - Sıvı tedavisi
 - Enfeksiyon tedavisi
 - GİS koruması
 - Beslenme

İlaç Seçenekleri ?

- Nitrik Oksit
- Siklooksijenaz inhibitörleri-İbuprofen
- Prostatiklin
- Prostaglandin E2
- Antisitokin ajanlar
- Surfaktan
- İmmunonutrisyon
- Antioksidanlar
- Kortikosteroidler: 30 mg/kg metilprednizolon
6 st de bir 24 saat süreyle

Acil Serviste ARDS

- Hava yolunu korumak ve ventilasyon ve oksijenizasyonu sağlamak ilk öncelikler
- Solunum yetmezliği klinik bulguları varlığında ya da O₂ tedavisine karşın dirençli hipoksemi varlığında ETE uygula

Acil Serviste ARDS

- Monitor vital bulgularını sık kontrol et
- İhtiyaç olan sıvı / medikasyonlar için iyi bir damar yolu
- Aşırı sıvı yüklemekten kaçın. İntravasküler volum açığının ya da hipotansiyonu tedavi etmek için gereken kadar sıvı
- Altta yatan nedeni tanı ve tedaviye yönelik girişimler

Acil Serviste ARDS

- Eğer hasta ilgili yoğun bakımlara yerleştirilemeyerek AS de takip edilmek zorunda kalınırsa komplikasyonlar açısından uyanık ol:

MV'a bağlı: Nozokomiyal enfeksiyonlar

Çoklu organ yetmezliği

Barotravma: Pnömotoraks

Subkutan amfizem

Pnömomediastineum

Hava embolisi

Oksijen toksisitesi

Acil Serviste ARDS

- **Diğer komplikasyonlar:**
 - Derin ven trombozu
 - Gastrointestinal kanama
 - Malnutrisyon
 - Kullanılan sedatif ve nöromuskuler bloke edici ilaçların YE
 - Kateter ile ilişkili enfeksiyonlar

ALI ve ARDS

- Mortalite oranı % 50-70
- İyi prognostik kriterler: Yaş
 - Tedaviye ilk 24 saatte yanıt
 - Travma,
 - Aspirasyon,
 - Enfeksiyon ve
 - Hava Embolisine sec. ARDS
- Kötü Prognostik Kriter: Sekonder sepsis
- Ölüm; sıklıkla sepsis ya da MOY' den olur.
- Sağ kalanlar; ısrarlı pulmoner semptomlar, kalıcı pulmoner fibrozis ya da restriktif akciğer hast. ile iyileşir