



Palyatif bakımda solunum sıkıntısına yaklaşım

DOÇ. DR. MEHMET ATILLA UYSAL

SAğLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

YEDİKULE GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ EğİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ

Sunu içeriđi

Hangi hastalar

Hangi Őikayetler

Nasıl Őikayetler

Nasıl yaklaşalım

Hangi hastalıklar

Geri d6n6Őümlü- d6n6Őümsüz

Genel yaklaşımlar

Non-farmakolojik yaklaşımlar

Farmakolojik yaklaşımlar

Son söz

Kime?

Solunumsal olarak sorunlar nedeni ile hastalar evde bakılamaz

Nefes darlığı, zor solunum ve öksürük

- Kanser hastaları (%10-70)
 - Akciğer kanseri
- Kardiyovasküler hastalıklar(%60-95)
 - Konjestif kalp yetmezliği
 - İleri evre KOAH
- ALS (~%100)
- İleri evre interstisyel akciğer hastaları

-Bausewein C, Simon ST: Shortness of breath and cough in patients in palliative care. Dtsch Arztebl Int 2013; 110(33-34): 563-72

-Teunissen SC, et al. Symptom prevalence in patients with incurable cancer: a systematic review. J Pain Symptom Manage 2007; 34: 94-104..

Nasıl bir şikayet?

Şiddeti

Sıklığı

Arttıran

Azaltan faktörler

Eşlik eden bulgular

Duygusal stress

Nasıl yaklaşalım?

Anamnez

Fizik muayene

- Oskültasyon
- Perküsyon

PA AC

Batın/AC US

SaO₂

AKG

Hastalıklar

Akc. Kanserleri

- Havayoluna bası
- Yaygın metastazlar
- Plevral sıvı
- Kaşeksi
- Solunum kasları zaafiyeti
- Enfeksiyon
- Pulmoner emboli

Hastalıklar

KOAH- Konjestif kalp yetmezliği

- Geri dönüşümlü?
- Psikolojik faktörler
- İnhalerler, nebülizer, volüm genişeticiler (Beta-2 agonistler, inhale steroidler)

İnterstisyel akciğer hastalıkları

- Ümmünsüpresanlar- uzun süreli steroid tedavisi

Geri Dönüşümlü- Geri dönüşümsüz?

Tedavi edilebilir

- İnfeksiyon
- Bronkospazm
- Plevral-perikardiyal effüzyon
- Pnömotoraks
- Pulmoner emboli
- Kalp yet/ritim bozukluğu/anemi
- Panik atak/ psikolojik bozukluklar
- Süperior vena kava obstrüksüyonu
- Lenfanjit
- Assit

Geri dönüşümsüz

- Hastalığın ilerlemesi (AC CA, fibrozis, konjesyon)
- Nörolojik veya müsküler hastalığın ilerlemesi

İnatçı nefes darlığı

Genel yaklaşımlar

- Hasta ve hasta yakınlarının şikayetlerini dinle!
- Anlat
 - Hastanın mevcut enerjisini nasıl kullanacak
 - Sakinleştir (Hasta/hasta yakınları)
 - Ölüm korkusu

İnatçı nefes darlığı

Non-farmakolojik

Dik oturur pozisyon

Serinlet: Ventilatörler (Ayaklı, masa, el tipi)

Trigeminal reseptörler→ trigeminal merkez

Yürüteçler

Fizyoterapi

 Gevşeme egzersizleri

 Bacak kaslarının Nöromüsküler Elektrik Uyarısı (NMES)

Beslenme

 Sık ve az beslenme- Diyetisyen

İnatçı nefes darlığı

Opioidler

- Oral/parenteral
- **Solunum depresyonu!**
- Solunum sayısı↓
- Fentaniller(Yanak mukozası, nazal, sublingual fentanil)
- Düşük doz: 2,5 mg 6x1 (Kanser hast.), 1 mg 6x1 (Kanser dışı hast), 30 mg/gün
 - Hasta ve hasta yakınları ile konuş
- Fiziksel aktivite: <10 dak. Opioid?

İnatçı nefes darlığı

Benzodiazepinler

Midazolam/Lorazepam

- Psikolojik fayda?
- Uzun süreli kullanım-Solunum yet.

Opiodiler + benzodiazepinler

Steroidler

- Dexamethazone/ prednizolon
- KOAH- Kanser

İnatçı nefes darlığı

Antidepresanlar

- Anksiyete- depresyon
- Sertraline- KOAH

Oksijen

- KOAH

Solunum mukozasında kuruluk

Hareket kısıtlılığı

Gereksiz hastane yatışı

Ölüm esnasında nefes darlığı- tedavi

İlaçlar

- Opioidler + Benzodiazepinler
 - Oral, parenteral (Sürekli infüzyon)

İnatçı öksürük

Ekspektoranlar

- %0,9 NaCl
- Asetil sistein
- Ambroxol hidroklorid
- Bol su içme
- ALS!

İnatçı öksürük

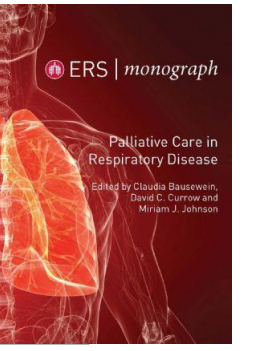
Antitüssifler

- Santral (Opoidler (Kodein), morfin,
- Dextromethorfan
- Periferik
 - % 0,25 Bupivacaine
 - Lidocaine:% 2
 - Bronkospazm, oronazal his kaybı

KOAH

1. FEV₁ < %30
2. Sık hastane yatışı
3. Genel durum bozukluğu
4. Uzun süreli oksijen tedavisi

Son söz

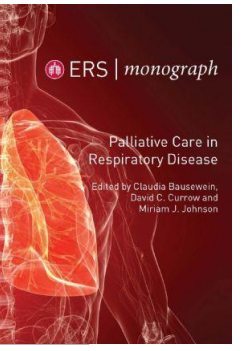


Solunumsal olarak hastalar evde bakılamaz duruma geldiğinde ve ileri bakım ve palyatif tedavi planlamasının başlatılması gerekmektedir.

Hasta ve yakınlarının palyatif tedavi konusunda istekli olması ve tartışmaya açık olmaları gerekmektedir.

Hastaların solunum fonksiyonlarının ileri derecede bozulması, düzelmeyen nefes darlığı, oksijene bağımlı yaşamaları, non-invaziv mekanik ventilatör kullanmaları, başkasına bağımlı olmaları ve pulmoner rehabilitasyon ihtiyacı olan ve rehabilitasyon tedavisi gören hastalar palyatif bakım için aday hastalardır.

Son söz



Palyatif bakım planlanması, planlama kriz anından önce hastanın da sürece dahil olabildiği dönemde “en iyisi için umut ve en kötüsü için planlama” felsefesi ile yapılmalıdır.

KOAH, Akciğer kanseri, ileri dönem intestisyel akciğer hastaların ihtiyaçlarının gittikçe artan bir şekilde tanınmasına destek olmak için, ileri bakım planlaması ve palyatif bakım önerileri kılavuzlara dahil edilmektedir.

Solunum sıkıntısı, hastalar ve hasta yakınları için oldukça endişe vericidir ve sağlık çalışanlarından yardım beklemektedirler. Solunum sıkıntısında yol açan hastalıkların doğal seyri konusunda hasta/ hasta yakınlarının bilgilendirilmesi ve psikososyal destek sağlanması gerekmektedir.