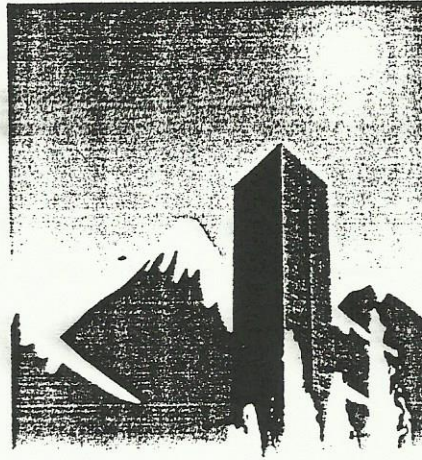


TARK'97



24-28 EKİM
BURSA

*XXXI TÜRK ANESTEZİYOLOJİ ve
REANİMASYON KONGRESİ*

V. YOĞUN BAKIM KONGRESİ

*V. GÖĞÜS KALP DAMAR ANESTEZİ ve
YOĞUN BAKIM KONGRESİ*

POSTER SUNULARI

cihazının bağlantılarının da anesteziistin sorumluluğunda olduğu hatırlanarak anesteziist anestezi uygulaması öncesindeki rutin kontrolleri arasına cihaz ve bağlantılarını da almalıdır.

62

OLGU SUNUMU: POSTOPERATİF 1. GÜN 10 LİTRE İDRAR ÇIKIŞI

S.A. Dikici, M. Özgön, S. Çömlek, E. Atilla, K. Elter, Y. Köse
İstanbul Üniv. Cerrahpaşa Tıp Fak. Anesteziyoloji ABD, İstanbul

44 yaşında, Evre 4A Collum Ca nedeni ile Wertheim Meigs operasyonu planlanan, ameliyat nedeni dışında sistemik patolojisi tespit edilmemiş, ilaç öyküsü olmayan hastada operasyon öncesi laboratuvar değerleri aşağıda gösterilmiştir.

T.A.	KAH	Erit.	Htc	Hb	Lökosit	Trom.	Üre	Kreat.
120/80	88/dk.	4.390	38.8	13.3	8.300	292.000	41	1.05
T. Prt.	Alb.	K. Şekeri	SGOT	SGBT	T. Bil.	Na	K	Ca
8.2	4.5	95	18*	11	0.24	147	4.9	10

Operasyondan bir gün önce uygulanan tedavi : Isolyte M 2000 ml, Enema set ile lavman, XMx2 , Flagyl 500g x 2, K vit. IM, Diazem kapsül 5 mg.

Operasyon sabahı : Genel durum iyi TA : 110/80 mm Hg. KAH:88/dk.Htc:%34 operasyon salonuna alınan hastada indüksiyon 2 mg/kg diprivan, 1 mg/kg süksinilkolin ile yapıldı. Oratrokeal entübasyonu takiben anestezi idamesi % 1-1.5 isoflurane, fraksiyone atrakuryum ve fentanil ile sağlandı. Operasyon 4 saat sürdü. Batında serbest asit yoktu. Kan kaybı = 1000 ml. olarak değerlendirildi. Bir kez 3 dk'dan kısa süren sistemik arter basınçta % 30'dan fazla düşme görüldü. Per operatif total 2000 ml. ringer laktat + 2000 ml.izotonik NaCl + 1 ünite krosu uygun kan verildi. Toplam idrar miktarı 900 ml idi.

Post operatif şuur açık, koopere olarak servise alınan hastada TA:119/74 mmHg. KAH: 75/dk., 5pO2:%100, CVP: -2 cmH₂O ölçüldü. Ertesi gün sabaha kadar çıkardığı idrar 10.000 ml. ortalama CVP:-2 cmH₂O. Aldığı sıvılar :9.000 ml. Kristalloid + 1000 ml. kolloid + 1000 ml Amino Asit Sol. + 1 ünite kan.TA:114 / 74 mmHg. KA:100/dk,T:37.2 C, barsak sesleri normoaktif olarak değerlendirildi. Laboratuvar değerleri aşağıda gösterilmiştir.

Erit.	Htc	Hb	Lökosit	Trb	Üre	Krt	T. Prt.	K. Şkr.	SGOT	SGBT
3460	30.5	10.9	16.300	19600	17	0.6	5.23	108	17	5
T. Bil.	Na	K	Ca	İdrar Ph	İdrar da.					
0.82	137	4.8	9.5	7	1017					

İkinci günden itibaren diürez azaldı ve normale döndü. Post-operatif 8. Gün drenleri ve sondası çıkarıldı. 10. gün kontrol altında şifa ile taburcu edildi.