

YOĞUN BAKIMDA KRİTİK OLGULAR

Editör

Doç. Dr. Pınar AYVAT



YOĞUN BAKIMDA KRİTİK OLGULAR

Editör

Doç. Dr. Pınar AYYAT

Yazarlar:

Serkan PEHLİVAN - Hazal KOCA - Pınar AYYAT - Alperen ABACI
Ali Galip AYYAT - Banu KARACA - Cansu AKSOY AKŞİT - Kamil YAMAK
Semih AKTÜRK - Kamil AŞAR - Beyza EROL - Nurbanu SEZAK

E-ISBN: 978-625-382-288-0

DOI: 10.54637/vizetek.9786253822880

Copyright © Vizetek

Bu kitabın basım, yayım ve satış hakları Vizetek Yayıncılık Sanayi ve Ticaret Limited Şirketine aittir. Vizetek Yayıncılık'ın izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri, kapak tasarımı, elektronik, mekanik, fotokopi, manyetik, kayıt ya da başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz.

Bu kitap, elektronik (e-kitap) formatlarında yayımlanmaktadır.

Kitap içeriğinin tüm sorumluluğu yazar(lar)ına aittir.

Yayın Tasarımcısı / Koordinatörü: Büşra KULAKSIZ

Kapak Tasarımı ve Mizanpaj: Ahmet TUNÇDEMİR

Baskı: Ankara | Nisan, 2026

Materyal Türü: Elektronik Kitap (Çevrim içi / Web tabanlı)

Elektronik Yayın Formatı: PDF

Elektronik Yayın Tipi: Adobe Ebook Reader



Seyranbağları Mah. İncesu Cad. 10/2 Çankaya/ANKARA

Tel.: (0312) 482 00 11

Web: www.vizetek.com.tr

E-mail: vizetekiayincilik@gmail.com

Yayıncı Sertifika No: 41575

ÖNSÖZ

Yoğun bakım tıbbı, sınırların her geçen gün zorlandığı, multidisipliner yaklaşımın ve kanıta dayalı hızlı karar vermenin hayati önem taşıdığı dinamik bir alandır. Elinizdeki "Yoğun Bakımda Kritik Olgular" kitabı, klinik kararların hastaların yaşam çizgisi üzerindeki doğrudan etkisini gerçek vakalar üzerinden inceleyerek teori ile pratik arasında güçlü bir köprü kurmayı hedeflemektedir.

Eserimizde, modern yoğun bakım pratiğinin karşılaştığı en karmaşık senaryoları bütüncül bir yaklaşımla ele aldık. Klasik ritim izleminden çıkarak kardiyojenik şok ve çoklu organ yetmezliğinin entegre yönetildiği modern koroner yoğun bakım konseptini ve mekanik dolaşım destek cihazlarının güncel kullanımını detaylandırdık. Yoğun bakım profesyonellerinin en büyük mücadele alanlarından olan sağlık hizmeti ilişkili dirençli enfeksiyonlar kapsamında; Karbapenem dirençli Enterobacterales (KDE), Candidozyma auris ve kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonlarının güncel yönetim stratejilerine geniş yer verdik.

Ayrıca, klinik pratiğimizde tanı ve tedavisi uzmanlık gerektiren zorlu tabloları güncel literatür eşliğinde tartıştık. Bunlar arasında internetten temin edilen zayıflama ürünlerine bağlı ölümcül intoksikasyonlar ve antidepresan zehirlenmelerinde hayat kurtarıcı intravenöz lipid emülsiyon tedavisi gibi toksikolojik aciller yer almaktadır. Solunum ve hemodinami yönetiminin zorlaştığı morbid obezite ve Duchenne Musküler Distrofi (DMD) gibi kronik hastalıkların anestezi ve yoğun bakım süreçleri ile kardiyopulmoner resüsitasyon (KPR) sonrası gelişen göğüs duvarı travmalarında non-invaziv stabilizasyon yaklaşımları olgular üzerinden aktarılmıştır. Son olarak, yoğun bakımın multidisipliner koordinasyon gerektiren yasal boyutlarına değinerek, adli vakalarda organ bağışısı süreçlerine ışık tuttuk.

Tıbbi bilgi, birikim ve klinik vizyonu zenginleştirerek alanda çalışan uzmanlara, asistanlara ve tıp öğrencilerine rehber olmasını ümit ettiğimiz bu eserin hazırlanmasında büyük özveri gösteren tüm bölüm yazarı meslektaşlarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Saygılarımla,

Doç. Dr. Pınar AYYAT

İÇİNDEKİLER

1. BÖLÜM

Amitriptilin Hidroklorür Zehirlenmesinde

İntravenöz Lipid Emülsiyon Tedavisinin Etkisi 1

Serkan PEHLİVAN

2. BÖLÜM

İleri Evre Duchenne Musküler Distrofide Septik Şok:

Uzamış Vazopressör Gereksinimi ve Candida auris Septisemisi 9

Hazal KOCA

3. BÖLÜM

İnternette Alınan ve Kontrolsüz Tüketilen Zayıflama

Kahvesi Kullanımı Sonrası Arrest Olan Hastada Yoğun Bakım Yönetimi 21

Pınar AYVAT

Alperen ABACI

Ali Galip AYVAT

4. BÖLÜM

Kardiyopulmoner Resüsitasyon Sonrası Gelişen Sternum ve Çoklu Kaburga

Kırıklarında Non-İnvaziv Göğüs Duvarı Stabilizasyonu: Splint Uygulaması .. Hata!

Yer işareti tanımlanmamış.

Hazal KOCA

5. BÖLÜM

Kateter İlişkili Kan Dolaşımı Enfeksiyonlarında

Epidemiyoloji, Güncel Durum 39

Banu KARACA

Cansu AKSOY AKŞİT

6. BÖLÜM

**Kokain İntoksikasyonu Sonrası Beyin Ölümü Gelişen Vakada Organ Nakli için
Adli Sürecin Yönetimi ve İletişimin Önemi** 51

Pınar AYVAT

Alperen ABACI

Kamil YAMAK

7. BÖLÜM

Koroner Yoğun Bakım Ünitesinde Kritik Olgulara Güncel Yaklaşım 59

Semih AKTÜRK

8. BÖLÜM

Obezite ve Buna Bağlı Restriktif Solunum Paternli Postoperatif Olgu 71

Kamil AŞAR

9. BÖLÜM

**Yoğun Bakımda *Candidozyma (Candida) auris*:
Kolonizasyon, Enfeksiyon, Tedavi ve Önleme** 81

Beyza EROL

Nurbanu SEZAK

10. BÖLÜM

**Yoğun Bakımda İzlenen Hastalarda
Karbapenem Dirençli Enterobacterales Enfeksiyonlarının Yönetimi** 93

Nurbanu SEZAK

1. BÖLÜM

AMİTRİPTİLİN HİDROKLORÜR ZEHİRLENMESİNDE İNTRAVENÖZ LİPİD EMÜLSİYON TEDAVİSİNİN ETKİSİ

Serkan PEHLİVAN¹

Özet

Gelişmiş ülkelerde akut ilaç zehirlenmeleri arasında trisiklik antidepresan (TSA) aşırı doz alımları, ölümcül seyirli önemli klinik durumlar arasında yer almaktadır.¹ Bu bildirimde, 33 yaşında, önceden tanımlanmış komorbiditesi bulunmayan, daha önce herhangi bir suicidal girişimi öyküsü olmayan kadın hastada, amitriptilin hidroklorürün beş katı letal dozuna denk gelen (5 g) oral alım sonrası ortaya çıkan ağır kardiyak ve nörolojik komplikasyonların yönetimi sunulmaktadır. Hastada gelişen status epilepticus, genişlemiş QRS kompleksi, uzamış QT aralığı ve tedaviye dirençli hipotansiyon, sodyum bikarbonat uygulamasına yanıt vermemesine rağmen intravenöz lipid emülsiyon (ILE) verildikten sonra belirgin iyileşme göstermiş olup, bu durum söz konusu antidotun TSA zehirlenmelerindeki yerini desteklemektedir.²⁻³

Anahtar Sözcükler: Amitriptilin, trisiklik antidepresan, lipid emülsiyon, zehirlenme, geniş QRS, status epilepticus

Giriş

Major depresyon tedavisinde 1950'lerden itibaren kullanılan ilaçlar arasında trisiklik antidepresanlar önemli bir yere sahiptir.¹ Bu ilaçların kardiyak sodyum kanallarına güçlü bağlanma özelliği, aşırı doz durumlarında ventriküler aritmiler, konvülziyonlar ve kardiyojenik şok gibi yaşamı tehdit eden bulguların ortaya çıkmasına neden olur.⁴ Yetişkinlerde amitriptilin için letal doz yaklaşık 10-15 mg/kg (ortalama 1 g) olarak rapor edilmiştir.⁴ TSA zehirlenmelerinde antidot tedavisi olarak sodyum bikarbonat ilk seçenek olarak öne çıkmakla birlikte, tedaviye dirençli olgularda intravenöz lipid emülsiyon kullanımı giderek daha fazla gündeme gelmektedir.²⁻³

¹ Uzm. Dr., İzmir Demokrasi Üniversitesi, ORCID: 0009-0002-9829-8898.