

# Dolaşım Sistemi Hastalıkları



# KALP YETMEZLİĞİ

Kalbin dokulara yeterli kan pompalayamaması

**Sistolik disfonksiyon**

**Kardiyak kontraktilite  
BOZUK**

**Diyastolik disfonksiyon**

**Ventriküler dolum  
BOZUK**

# ***Klinik bulgular:***

- **Taşikardi**
- **Kardiyomegali**
- **Ödem**
- **Taşipne**
- **Dispne**
- **İnterkostal çekilmeler**
- **Wheezing**
- **Raller**
- **Öksürük**
- **Siyanoz**
- **Periferik nabızlarda zayıflama**
- **İrritabilite**
- **Gelişme geriliği**
- **Terleme**
- **Hepatomegali**
- **Boyun venlerinde dolgunluk**
- **İştahsızlık**
- **Beslenme sırasında çabuk yorulma**
- **Abdominal ağrı**

- **Tedavi:**

- KKY'nin tedavisi temeldeki nedene bağlı olarak yapılır.
- Vakaların çoğunda hastalığın nedeni cerrahi olarak tedavi edilebilen konjenital bir anomalidir.

- **Tıbbi tedavinin amaçları:**

1. Kardiyak fonksiyonlarının düzeltilmesi
2. Na ve su tutulumunun önlenmesi
3. Kardiyak gereksinimlerin azaltılması
4. Beslenmenin sürdürülmesi
5. Enfeksiyonun önlenmesi
6. Büyüme ve gelişmenin sağlanmasını içerir.

# ***BAKIM***

- Yaşam bulguları sık aralıklarla takip edilir.
- Bu hastalarda dijital tedavisi aldığı için EKG'si izlenir ve çocuk monitorize edilir.
- Dijital preparatları sıvı ya da tablet şeklinde olabilir. Sıvı dijital ölçülü damlalık kullanılarak hazırlanır. Bebeğe ilaç verirken aspirasyonu önlemek için başı ve omuzları yükseltilir ve ilaç yavaş şekilde bebeğin ağzına damlatılır.

- **Dijital zehirlenmesi belirtileri yönünden (bulantı, kusma, anoreksia, baş dönmesi, konvülsiyon, ritim bozuklukları vs.) izlenmelidir.**
- **Kalp atımları 1 dakika boyunca sayılır ve kaydedilir.**
- **Sıvı ve Na kısıtlaması yapılır orderdaki diüretikler verilir.**
- **Ödem takibi ve AÇT yapılır.**
- **Diüretikler  $K^+$  kaybına neden olduğu için  $K^+$ 'dan zengin diyet (muz, portakal, yeşil yapraklı sebzeler) verilir.**

- **Solunumu rahatlatmak için semifowler pozisyonu verilir. Gerekirse O<sub>2</sub> verilir. Çocuk sık sık ve az miktarda beslenir.**
- **Enfeksiyonlardan korunmak için ağız ve diş sağlığına önem verilmeli, hasta kişilerle teması önlenmelidir. Ancak çocuğun psikolojisinin bozulmaması için izole edilmemesi gerekir.**
- **Çocuk, hastalığının ciddiyetinin farkındadır. Yapılan girişimlerde bilgi verilmelidir.**





# ***AKUT ROMATİZMAL ATEŞ (ARA)***

**Akut romatizmal ateş, çocukluk çağının sistemik enflamatuvar hastalığıdır. ARA kalıcı kalp hastalığına, daha az olmak üzere deri altı dokusu, merkezi sinir sisteminde ve diğer birçok sistemde iltihap oluşturabilir.**

**Hastalık etkeni A grubu beta hemolitik streptokok'dur.**

**Sosyo-ekonomik düzeyi düşük, 6-15 yaş arası çocuklarda sık görülür.**

**Hastalığın nedenleri nelerdir?**

**Kalıtımsal mıdır?**

**Bulaşıcı mıdır?**

## Belirti ve Bulgular:

- Başlangıçta solukluk,
- Yorgunluk,
- Huzursuzluk,
- Halsizlik,
- Dispne,
- Özellikle Akşama Doğru Yükselen Ateş
- Bulantı,
- Anoreksia,
- Kilo Kaybı,
- Eklem ve Karın Ağrısıdır.

- Romatizmal ateş, genellikle her hasta için farklı şekillerde olabilen belirtilerin kombinasyonu şeklinde kendini gösterir. Tedavi edilmemiş ya da düzgün tedavi olmamış streptokoklara bağlı boğaz iltihabı (farenjit ve tonsillit) sonrası görülebilir.
- Farenjit veya tonsillitte ateş, boğaz ağrısı, baş ağrısı, kırmızı damak ve pürülan sekresyonlu bademcik ile birlikte olan şişmiş ve ağrılı boyun lenf bezleri oluşabilir.
- Belirtisiz dönem sonrası, çocuk ateş ve aşağıda belirtilen hastalığın majör belirtileriyle başvurabilir:





# Majör belirtiler:

- **Artrit (eklem iltihabı)**
- **Kardit**
- **Kore**
- **Eritema marginatum**

- **Kore:** Hareketlerin uyumundan sorumlu beyin kısımlarının iltihabı sonucu gelişen hareket bozukluğudur. Hastaların yaklaşık %10-30'unda görülür. İlk bulgular el yazısında bozulma, giyinme ve kendi ihtiyaçlarını karşılamada güçlüktür. Hatta amaçsız hareketler yüzünden yürüme ve beslenmede problem görülebilir.
- Hareketler bilinçli olarak kısa süreler için azaltılabilir, uykuda kaybolabilir ya da stres ve yorgunlukla artabilir.
- Okul ortamında konsantrasyon kaybı ve endişe nedeniyle okul başarısına etki eder. Hafifse davranış bozukluğu olarak değerlendirilebilir.
- İki- altı ay içinde kendiliğinden geçer ve destekleyici tedavi ve takip gerektirir.

- Romatizmal ateşin daha az sıklıktaki bulguları **deri belirtileridir. “ Eritema marjinatum”** harita görünümüne benzeyen ortası boş etrafı kırmızı çizgilenmeler şeklinde gövdede görülen geçici döküntüdür. “ Deri altı nodülleri” sıklıkla eklemler üzerinde olan normal derinin altında ağrısız, hareketli tahıl tanesi büyüklüğünde sertliklerdir.





- Bu bulgular olguların % 5'inden azında ortaya çıkar ve gizli ve geçici görünümü nedeniyle gözden kaçabilir.
- Ateş yorgunluk, hareket azlığı, iştah kaybı, solukluk, karın ağrısı ve burun kanaması gibi bulgular da görülebilir.

# ***Minör bulgular:***

**Artralji,**

**Yüksek ateş (39 C den yüksek),**

**Sedimentasyonda yükselme,**

**Antistreptolizin O (ASO) titrasyonunda artma,**

**Boğaz kültüründe streptokok görülmesi bulgusu yeterlidir.**



- **WHO'ne göre tanı için:**
- 2 majör veya 1 majör+2 minör bulgu streptokok enfeksiyonu bulgusu yeterlidir.

**Dikkat:** İstisna olarak "kore" veya "başka bir nedene bağlanamayan kardit" tek başına bile olsa tanı için yeterli kabul edilir.

# Tedavi:

- **ilk alevlenme sırasında tanı doğrulandıktan sonra uygun antibiyotik tedavisi yapılır.**

# Bakım

**Yaşam belirtileri ve özellikle apikal nabız bir dakika sayılır. (nabız sayısının uykuda normal olması, hastanın iyiye gittiğini gösterir.)**

**Yatak istirahatine alınır.**

**Solunum güçlüğü varsa yatak başı yükseltilir.**

**Gerekirse oksijen verilir.**

**Tüm ilaçlar önerildiği şekilde uygulanır.**

**Kore varsa karyola kenarlıkları kaldırılır.**

**Protein, karbonhidrat, C vitamininden zengin diyet verilir.**

**Çocuk ve aileye ruhsal açıdan destek verilir.**

**Çocuk ve aileye hastalıktan korunma, atakların önlenmesi açısından bilgiler verilir. Bunlar;**

**Özellikle kış aylarında kalabalık yerlerde bulunmamaları**

**Koruyucu tedavinin önemi ve süresi**

**Endokardit oluşumunu önlemek için bazı durumlarda (özellikle diş ve solunum yolu ile ilgili enfeksiyonlardan) koruyucu olarak reçete edilen ilaçların kullanımının önemi**

**Antibiyotik kullanımının sonunda boğaz kültürünü yaptırmalarının gerektiği anlatılır.**