

Sınır ili Kilis'te öğrenci hemşirenin yaşadığı supraventriküler taşikardi ve panik atak ikilemi

Serap Özdemir

Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

Öz

Açıklanamayan çarpıntı nedeniyle elektrofizyolojik inceleme yapılan çalışmada hastalarda yaşam kalitesi ve kaygı düzeyleri değerlendirilmiş ve hastaların yaklaşık %40'ında kardiyak nedenler, %30'unda da psikiyatrik nedenler bulunduğu bildirilmiştir. Savaş stres reaksiyonlarının tarihsel sürecinin insan tarihi ile başladığı bilinmektedir. Topluma sağlık hizmeti verenlerin başında hemşireler gelmektedir. Hemşirelerin yaşanabilecek her türden felakette başa çıkacak fiziksel, ruhsal, sosyal ve kültürel olarak tam bir iyilik halinde olması gerekmektedir. Ayrıca hemşireler sağlık tanılması esnasında hastanın fizyolojik, psikolojik, sosyolojik ve ruhsal durumuna ek olarak çevresel faktörleri de değerlendirmelidir. 21 yaşında hemşirelik öğrencisinin sınır hareketliliği dönemlerinde supraventriküler taşikardi ve panik atak ikilemi anlatılmak hedeflenmiştir. Bu olgu bu iki farklı durumu vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler; Savaş, öğrenci hemşire, supraventriküler taşikardi, panik atak

Student of nurse have dilemma supraventricular tachycardia and panic attack in Kilis that the border city: a case report

Abstract

In a study evaluated as the quality of life and level of anxiety in patients who underwent electrophysiological studies owing to unexplained heart-throb, it was reported that approximately 40% of the patients had cardiac and about 30% had psychiatric causes. It is known that the historical process of war stress reactions begins with human history. Nurses are first step of providing collective health services. It is known that nurses must be well-being especially as a physiological, sociological when it begins the social disasters. Also, nurses must evaluate patient's physiological, sociological and spiritual status in nursing assessment. This assessment also should include the environmental factors that may affect client's health status. 21 years old nursery student had both supraventricular tachycardia and panic attack during the period of border movement. This case emphasized actually two different situations.

Keywords; War, student of nurse, supraventricular tachycardia, panic attack

Yazının geliş tarihi:12.10.2016

Yazının kabul tarihi:22.03.2017

Sorumlu Yazar: Serap Özdemir Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Aşit Mh. 7 Aralık Sokak No:30 Karataş Kampüsü, Kilis, **Tel:** 03488143095, **Eposta:** serapozdemir@kilis.edu.tr

Giriş

Psikolojik faktörler ve kardiyolojik hastalıklar arasındaki ilişkinin varlığı uzun zamandan beri bildirilmektedir.^{1,2} İlk kez 1871'de DaCosta hastanelerde yatan askerler arasında yapısal bozukluk bulunmamasına karşın şiddetli göğüs ağrısı, çarpıntı ve kalple ilgili pek çok yakınmanın görüldüğü bu tabloya "irritabl kalp" adı verildiği bilinmektedir.³ Bir çalışmada açıklanamayan çarpıntı nedeniyle elektrofizyolojik incelemeler yapılmış, hastalarda yaşam kalitesi ve kaygı düzeyleri değerlendirilmiştir. Sonuçta hastaların yaklaşık %40'unda kardiyak nedenler, %30'unda da psikiyatrik nedenler bulunduğu bildirilmiştir.² Savaş sırasına ortaya çıkan stres reaksiyonlarının tarihsel sürecinin insan tarihi ile başladığı bilinmektedir. Savaş durumlarında oldukça yoğun yaşanan stres faktörlerinin hem fizyolojik hem psikiyatrik bozukluklara neden olduğu bildirilmektedir. Savaş/terör/afet gibi toplum sağlığını ilgilendiren durumlarda sağlık personeli profesyonel işbirliği içinde hazır bulunmalı ve toplumu desteklemekle yükümlüdürler.³⁻⁷ Hemşirelerin savaş/afet durumlarında topluma vereceği hizmetler düşünüldüğünde bireysel olarak bu afetlere hazır olması gerekmektedir.⁶⁻¹¹ Hemşirelerin sağladığı hizmetlerin kalitesi ve sivil toplumun desteklenmesi, doğru bilgilendirmelerin yapılabilmesi ve acil durumlarda triyaj uygulamalarında sağlıklı karar verme ehliyetinin bulunması önemlidir.⁶⁻¹¹

Olgu sunumu

Bir üniversitenin üçüncü sınıfında okuyan, hemşirelik öğrencisi olan 21 yaşındaki olgu, ilk kez 15 yaşında sinir krizi geçirdiği bilinmektedir. Kasım 2015'te ev arkadaşlarından biri ile girdiği münakaşa sonrası atak geçirmiş, nabız kontrolünde kalp atımının 130/dk olduğu tespit edildiği belirtilmektedir. Yürürken sırtında şiddetli ağrı hisseden olgu Miyokard enfarktüs geçirdiği düşüncesi ile hemen bulunduğu en yakın sağlık kuruluşu olan Kilis Devlet Hastanesi'ne giderek ilk müdahalenin acil serviste uygulandığı belirtiliyor. Monitörize

edilen olgunun ilk bulguları; kalp hızı 230/dk., SPO2: %69-70, tansiyon: 80/50 mm/Hg, ateş: 37 °C, kan şekeri: 132 mg/dl, Hb:13,4 g/dl, Hct: %41.4, Wbc: 8.78 bin/L, Plt: 310 K/mm³ olarak değerlendirilmiştir. EKG çekildikten sonra sinüs taşikardisi ön tanısı konulan olguya Beloc 25 mg intravenöz infüzyon tedavisi uygulandığı bilinmektedir. Olgunun kardiyoloji birimine sevki uygun görülmüştür. Olgu ertesi gün Gaziantep te özel bir hastanenin kardiyoloji polikliniğinde muayene sonrası supraventriküler taşikardi atağı ön tanısı almıştır. Tedavisi Beloc 25 mg tablet olarak düzenlendiği belirtilmektedir. Olgunun ilacı düşük tansiyon şikayeti nedeniyle düzenli kullanılmadığı bilinmektedir. Yalnızca yoğun heyecan hissettiği dönemlerde kullandığını belirtmiştir. 2016 Ocak ayında Kilis ilinin Suriye sınırın da bomba/füze düşmelerinin/atılmalarının başlaması ile olguda yoğun duyguların yaşandığı belirtilmektedir. Yaklaşık üç dört ay süren ve ara ara ataklar geçirmiştir. Aynı dönemde kullandığı ilacın dozunu iki katına kadar arttırdığı bilinmektedir. Kilis Devlet Hastanesinde mesleki uygulamalara devam eden olgu, hasta bakım yaklaşımlarının değiştiğini belirtmektedir. Benzer problemlerin kendisinin ve çevresinin de başına geleceği endişesini sürekli yaşadığı bilinmektedir. Sınır hareketliliğinin yoğun yaşandığı günlerde okula gitmekte zorlandığını, geceleri uyuyamadığını ve ağlama krizleri geçirdiğini, her gece evlerinin basılacağı korkusu yaşadığını ve şehri terk etmek için küçük bir valiz hazırlığı yaptığı bilinmektedir. Yaşadıklarını ailesi ile paylaştıktan sonra okulu bırakması ve ailesinin yanın dönmesi istendiği bilgisi verilmektedir. Öğrencisi olduğu üniversite de kendi bölüm hocalarına durumunu açıklamış, panik atak geçiriyor olabileceği göz önüne alarak psikiyatri kliniklerine başvurması yönünde bilgilendirilmiştir. Ailesinin yanına dönen olgu gök gürültüsü gibi doğal hava şartlarını bomba sesleri ile karıştırdığı ve aile desteği ile sakinleştiği belirtiliyor. Mersin Devlet Hastanesi psikiyatri polikliniğine giden olgu anksiyete bozukluğu ön tanısı almıştır. Depresyon eğilimi bilgisi verilerek Cipralax ve Anotronil isimli ilaçların reçete edildiği

belirtilmektedir. Olguya bir ay kullandıktan sonra kontrol önerildiği bilinmektedir. Mersin’de kaldığı üç hafta boyunca kardiyak ya da herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanmadığını taşikardi/panik atak geçirmediği ifade edilmektedir. Olgu Haziran 2016’da üniversitenin bitirme sınavları için geri dönmüş, bomba/füze ile ilgili bir durum yaşanmamasına rağmen bir hafta içinde iki kez atak geçirdiği bilinmektedir. Eylül ayında eğitim öğretimin başlaması üzerine olgu eğitim için dönmüş, Eylül ayı başlarında sınırdaki hareketliliğin yeniden arttığı bilinmektedir. Eylül ayı sonunda öğrenim gördüğü sınıfta atak geçiren olgu Kilis Devlet Hastanesine acil sevk edilmiştir. Tıbbi durumu ailesi ve üniversite yönetimi tarafından takip edilmektedir.

Tartışma

21 yaşında kadın olgunun yaşadığı stresli olay karşısında çarpıntı ile başlayan kalp şikayetlerinin arttığı, bazı zamanlar kontrolünü kaybettiği ve ağlama krizlerine girdiği belirtilmektedir. Porter ve arkadaşlarının¹² 2004 yaptıkları supraventriküler taşikardi mekanizması üzerinde yaş ve cinsiyetin etkileri isimli çalışmada supraventriküler taşikardinin kadınlarda görülme oranının erkeklere göre yüksek olduğu bulunmuştur. Kitzlerová ve arkadaşlarının¹³ 2007 yaptığı paroksizmal supraventriküler taşikardi hastalarının psikopatolojilerinin değerlendirilmesi isimli çalışmada atak geçiren hastaların fiziksel bulguların yanında bilinçte azalma ve yoğun anksiyete yaşadıkları belirlenmiştir. Olgunun cinsiyeti ve yaşadığı süreç yapılan çalışmalar ile desteklenmektedir.

Kalp çarpıntılarını ve anksiyete atakları ile hastaneye başvuran olgunun ilk müdahaleleri kardiyolojik nedenler göz önüne alınarak yapılmıştır. Sevk edildiği kardiyoloji biriminde ciddi kalp probleminin olduğu saptanmıştır. Özlü ve arkadaşlarının² 2013 yaptığı açıklanamayan çarpıntı nedeniyle elektrofizyolojik çalışma yapılan hastalarda çarpıntı yakınması ile başvuran hastaların yaklaşık %40’ında kardiyak nedenler, %30’unda da psikiyatrik nedenler bulunduğu bildirilmiştir. Olgunun yaşadığı çarpıntıların kardiyolojik problemlerden

kaynakladığını destekleyen çalışmalar olsa da yaşanan durumların psikolojik etkiler üzerinde başladığı ve yoğun stres altında tetiklendiği gerçeği göz ardı edilemez.

2016 Ocak ayında Suriye sınırının hareketlenmesi ile olgu tüm yaşantısının değiştiğini zaman zaman anksiyete ile birlikte sık sık taşikardi atakları da yaşadığı bilinmektedir. Ünsal’ın¹ 2007 deki çalışmasında yaygın anksiyete bozukluğu ile ciddi kardiyak aritmi prediktörleri arasında ilişkiyi Elektrokardiyografi (EKG) gibi invaziv olmayan bir tetkik yardımıyla incelemiş hasta ve kontrol gruplarının P dalgası dispersiyonlarının ve QT dispersiyonlarının birbirlerinden anlamlı ölçüde farklı olduğu bulunmuştur. Thrall ve arkadaşlarının¹⁴ 2007’de stresle ilişkili kardiyovasküler cevapta, sosyal tehdittin etkileri üzerindeki ilişkiler incelenmiş benzer sonuçlar bulunmuştur.

Kardiyovasküler ve stres ile ilişkili süreçten geçen olgunun şehri terk ettikten sonra atak geçirmediği bilinmektedir. Christenfeld ve Gerin’in¹⁵ 2000’de sosyal destek ve kardiyovasküler cevap adlı çalışmalarında destek mekanizmalarının hastalıklar üzerindeki olumlu etkileri yansıttığı belirtilmektedir. Olgu stres faktörünün ortadan kalması ile normal yaşantısını sürdürmeye tekrar başlamıştır. Literatür ve yapılan çalışmalar olgunun durumunu desteklemektedir.

Olgu sınır ötesi operasyonların yoğunlaştığı dönemde okula ve uygulama yaptığı hastaneye gitmekte zorluk çektiğini, geceleri uyuyamadığını, ağlama krizlerine girdiğini ve her gece evlerinin basılacağını hissini yoğun yaşadığını belirtmiştir. Allender ve arkadaşları⁷ 2010’da “sağlıklı toplumlarda hemşire: toplum sağlığını koruma ve sürdürme” isimli yayınlarında çeşitli askeri operasyon ve savaşlara katılan hemşirelerin normal yaşantılarına uyum sağlamakta sıkıntı çektiklerini, depresyon, post travmatik sendrom, uykuya dalmada güçlük gibi ruhsal sorunlar yaşadıklarını belirtilmişlerdir. Olgunun yaşadığı bu süreç hem üniversite öğrencisi hem de öğrenci hemşire olmanın getirdiği yükümlülüklerle başa çıkmadaki zorluklarını tanımlar

niteliktedir. Bu durum literatür ve yapılan çalışmalar ile de desteklenmektedir.

Sonuç

Bu olgu ile olağan üstü durumlarda sağlık personelinin hem fizyolojik hem psikolojik travmalara maruz kalabileceği vurgulanmak istenmiştir. Sağlık personellerinin görev aldıkları bölgelerde destek mekanizmalarına ihtiyaçları vardır. Afet/savaş/terörizm gibi olaylar ile baş etmede gerekli bilgi ve donanımın

kazanılmasında tüm toplum bireyelerine çeşitli görevler düşmektedir. Bu görevlerin bilinçli bir şekilde uygulamaya geçirilmesinde hiç şüphesiz en büyük görev sağlık çalışanlarına düşmektedir. Toplumun uyum mekanizmalarını geliştirmek hemşirelerinin eğitim ve danışmanlık hizmetleri ile mümkündür. Ayrıca hemşirelerin sağlık tanınması esnasında hastaların fizyolojik, psikolojik, sosyolojik ve ruhsal durumuna ek olarak çevresel faktörleri de değerlendirmeleri gerekliliği unutulmamalıdır.

Kaynaklar

1. Ünsal C. Yaygın anksiyete bozukluğu" tanısı alan hastaların elektrokardiyografilerindeki P-dalga dispersiyonu ve QT dispersiyonu. T.C. Sağlık Bakanlığı Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği. Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2007.
2. Özlü F.M. ve ark. Açıklanamayan çarpıntı nedeniyle elektrofizyolojik çalışma yapılan hastalarda yaşam kalitesi ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Türk Kardiyol Dern Arş* 2013;41(2):136-140.
3. Özdemir B, Çelik C, Özmenler K N, Özşahin A. Savaş stres reaksiyonlarının tarihsel gelişim süreci. *Taf Preventive Medicine Bulletin* 2010;9(1),63-70.
4. Sarıkaya ve ark. Supraventriküler taşikardiye klinik yaklaşım *Bozok Tıp Dergisi* 2013;3(3),51-58.
5. Nies, M. A. Mceven, M. Natural and man-made disaster. Community/public health nursing: promoting the health of populations. 5th Ed., Elsevier, St. Louis, 2010;561-583.
6. Bebiş H, Özdemir S. Savaş, terör ve hemşirelik. *F.N. Hem. Dergisi* 2013;21(1):57-68.
7. Allender, J. A, Rector, C, Warner, K. D. Community health nursing: promoting and protecting the public's health. 7th ed. Wolters
15. Christenfeld N, Gerin W. Social Support and Cardiovascular Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2010;453-474.
8. Marc B. Nursing figures in the Great War. *Soins*. 2014; (786):65-70.
9. Scannell-Desch, E, Doherty, M. E. Experiences of U.S. military nurses in the Iraq and Afghanistan wars 2003-2009. *Journal Of Nursing Scholarship* 2010;42(1):3-12.
10. Tükel R. Panik hastasına yaklaşım: klinik görünüm, ayırıcı tanı ve tedavi ilkeleri. *Klinik Gelişim Dergisi* 2013;1-10.
11. Hinton Walker P, Garmon Bibb, S. C, Elberson, K. L. Research issues in preparedness for mass casualty events, disaster, war, and terrorism. *The Nursing Clinics Of North America* 2005;40(3):551-564.
12. Porter MJ, Morton JB, Denman R, Lin AC, Tierney S, Santucci PA, Cai JJ, Madsen N, Wilber DJ. Influence of age and gender on the mechanism of supraventricular tachycardia. *Heart Rhythm*. 2004;1(4):393-396.
13. Kitzlerová E, Anders M, Kautzner J, Dohnalová A. Evaluation of psychopathology in patients with paroxysmal supraventricular tachycardia. *Exp Clin Cardiol*. 2007;12(1):42-45.
14. Thrall G, Lip GY, Carroll D, Lane D. Depression, anxiety, and quality of life in patients with atrial fibrillation. *Chest*. 2007;132(4):1259-1264. Epub 2007 Jul 23. Reactivity. *Biomed Pharmacother*. 2000;54(5):251-257.