



# Omentum Sarmasıyla İlgili Vaka

Hemşire Meryem BAKKALOĞLU  
Karadeniz Teknik Üniversitesi  
Farabi Hastanesi



# Hastaya ait bilgiler

- Ad Soyad : EY
- Yaş : 20
- Cinsiyet : Erkek
- Medeni durumu : Bekar
- Meslek :Öğrenci
- İkametgahı : Bayburt



- 4 kardeş-İlk çocuk
- Anne babada akrabalık yok
- Anne baba ve yakın akrabada kronik hastalık yok
- Anne hamilelikte ilaç kullanmamış, röntgen çekilmemiş
- Alerji yok

# Hastanın Hikayesi

5,5 yaşında tonsillektomi olmuş.

2 ay sonra proteinüri çıkmış.



10 yıl dış merkezde takip edilmiş.

2008'de yapılan renal biyopside immun kompleks nefriti rapor edilmiş.



Hastanın bazal kreatinini 1.4 mg/dl civarında seyrediyormuş.

Nefroloji poliklinliğine başvuran hastanın **MDRD'si 15 ml/dk/1,73 m<sup>2</sup>** ,  
kreatinin klirensi **14,7** tespit edilmiş.

## Sonrasında Kreatinin Deęerleri



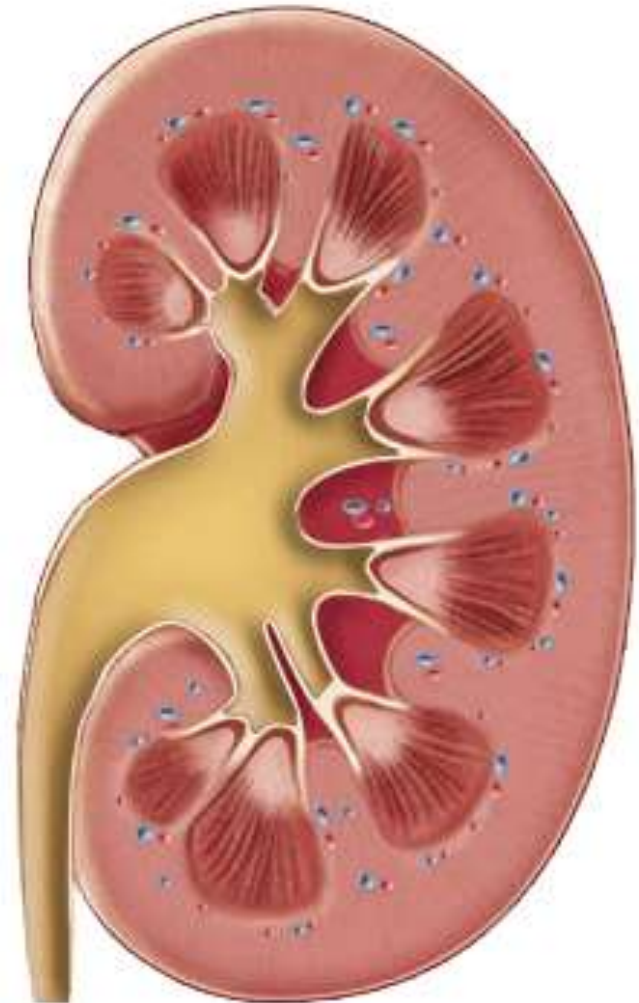
Tarih	Kreatinin
05.2013	2,7 mg/dl
08.2013	3,6 mg/dl
12.2013	4,8 mg/dl
02.2014	5,8 mg/dl

Poliklinik takiplerinde **Bemiks-Panto-Phosex-Rocatrol-Antiasidoz** değişen dozlarda kullanılmış.



# Primer hastalığı

- Nefrotik sendrom
- KBH



# Periton Diyaliz Hikayesi

- ❖ Son poliklinik muayenesinde nakil hazırlıkları ve diyaliz tedavisi için yatırıldı.
- ❖ Prediyaliz eğitiminde periton diyalizini kabul etti.
- ❖ 23.06.2014'te kateter takıldı.



- ❖ BUN ve kreatinin değerleri yüksek olduğu için (BUN:111 Kreatin:10,6) kateter perkutan işlem yapıldı.
- ❖ Eęitim ve iyileşme ařamalarında hastada sorun gözlenmedi.
- ❖ Yıkamalar ve düřük volümlü eęitim sürecimiz sorunsuz geçti.





Günlük  
idrар  
miktarı 2-  
3 L

Diyaliz UF  
500-1000  
ml

Günde 4  
kez  
2000ml  
ile  
diyalize  
başladık.

21.07.2014  
'te gerekli  
tavsiyeler  
ile  
taburcu  
ettik.

11.08.2014'te  
verdiği sıvıyı  
alamayınca  
üniteye  
çağırdık.

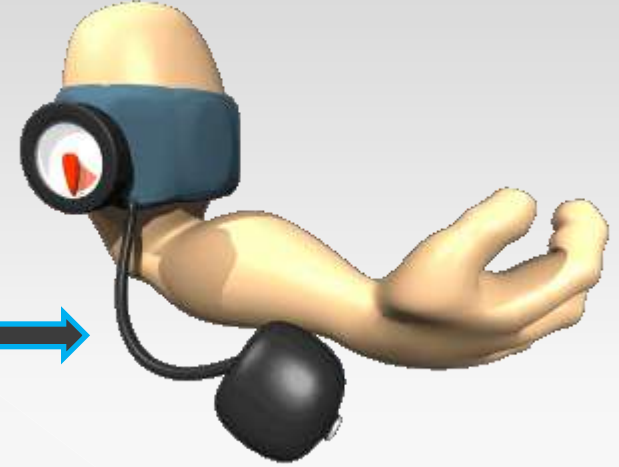




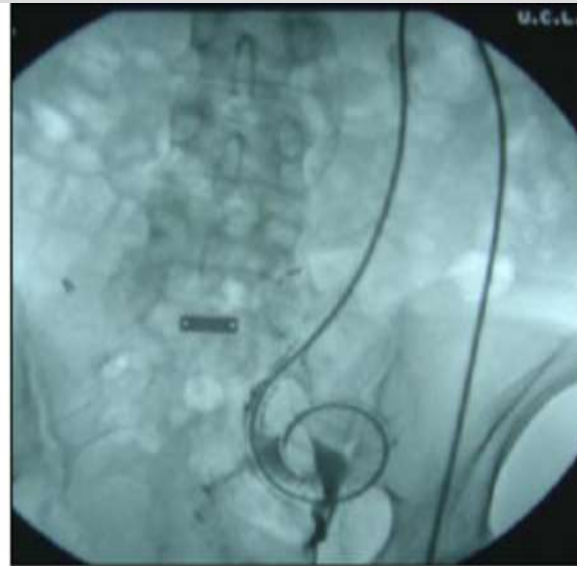
# Hastanın Fizik Muayene Bulguları



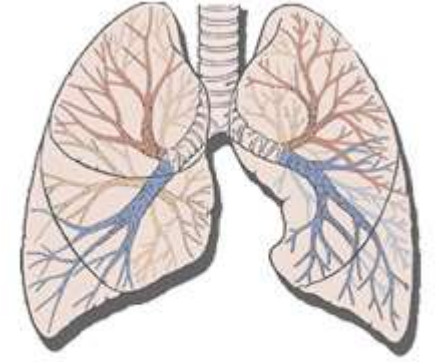
- Genel Durum: iyi
- Cilt doğal görünümlü
- Bilinç açık
- Ödem yok
- Tansiyon :120-70 mm Hg
- Nabız : 77 dak
- Solunum sesleri doğal
- Batın rahat ,defans yok



# Radyolojik Bulgular



- ❑ Telegrafide KTO %44 normal bulgular
- ❑ ADBG malpozisyon var.



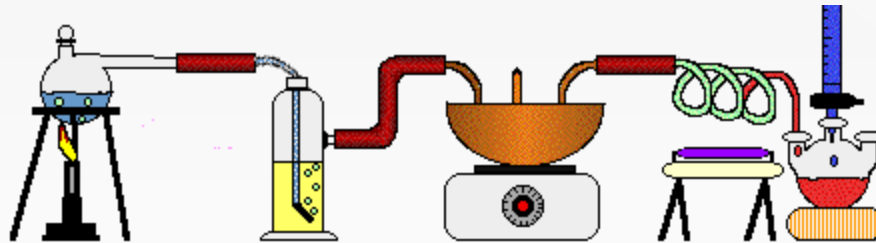
**Akciğer**



- Girişimsel radyoloji tarafından 2 kez kateter revize edilmeye çalışıldı fakat işlem sonrası verilen diyaliz sıvısı geri alınamadı.
- BT : Kateterden verilen kontrast madde **PERİTONDA SERBEST DAĞILIM GÖSTERMEKTEDİR** diye raporlandı.

# Laboratuvar Bulgulari

<b>11.08.2014</b>			
BUN	42 mg/dl	Na	140 mEq/L
Kreatinin	7,86 mg/dl	Ca	9,9 mg/dl
P	6,08 mg/dl	Albumin	3,8 g/dl
K	4,2 mEq/L		



# Probleme yönelik yapılan özel tetkikler, girişimler ya da tedavi değişiklikleri

- ❖ Değişim ünitede yaptırıldı , sorun onaylandı.
- ❖ ADBG
- ❖ Tuvalet alışkanlığı sorgulandı, laksatif verildi.
- ❖ 100 ml diyaliz solüsyonuna heparin, basınçla katetere verildi.
- ❖ 2 saat bekletildi.
- ❖ Bekleme sırasında merdiven inip çıkması önerildi.
- ❖ Tekrar değişim denendi fakat direnaj olmadı.

açıldı.

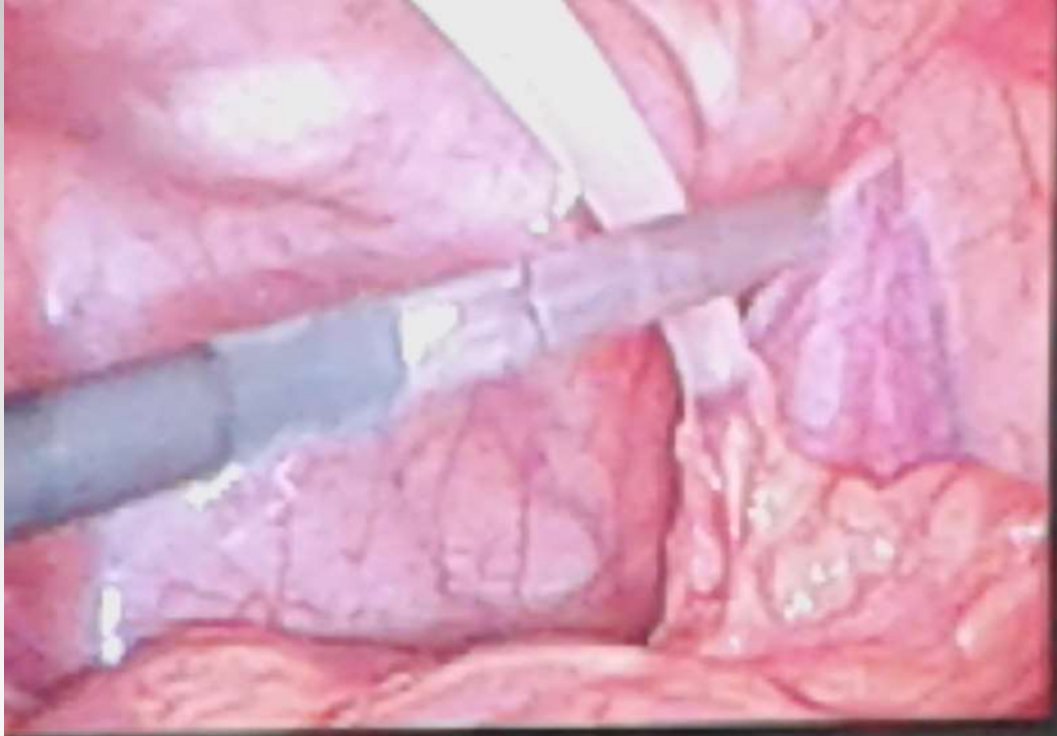


- ❖ Hasta genel cerrrahiye konsülte edildi.
- ❖ 15.08.2014'te laparoskopik olarak batın açıldı
- ❖ Omentum periton kateterini sarmıştı.
- ❖ Kullanılamayacak kadar pıhtılı olan kateter yenisiyle değiştirildi.
- ❖ İyileşme süresinde hasta HD alındı.
- ❖ 04.09.2014 de gerekli tavsiyelerle **tabucu edildi.**

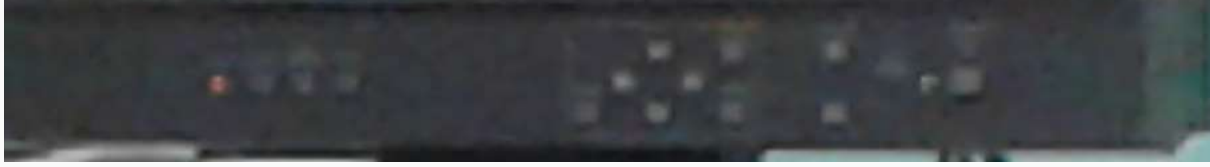




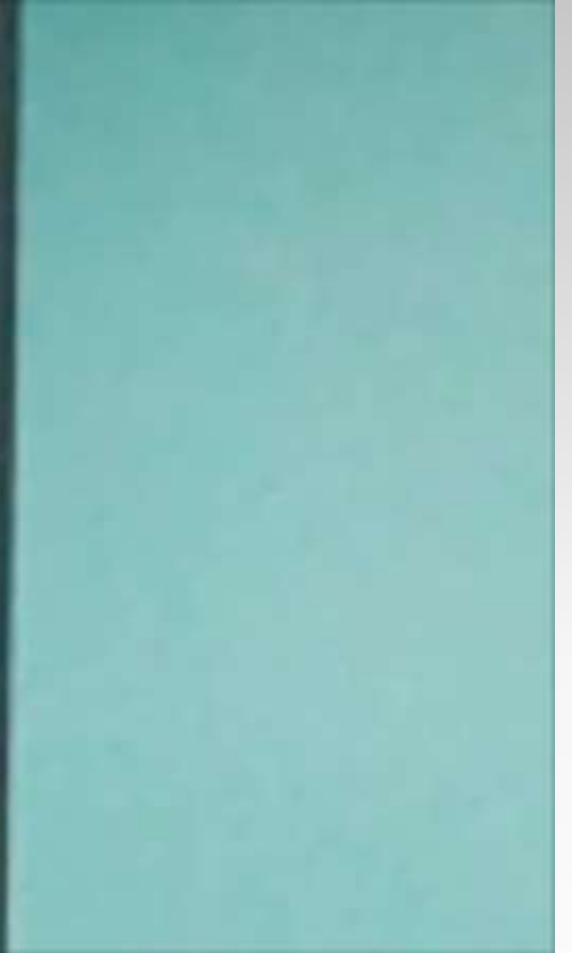
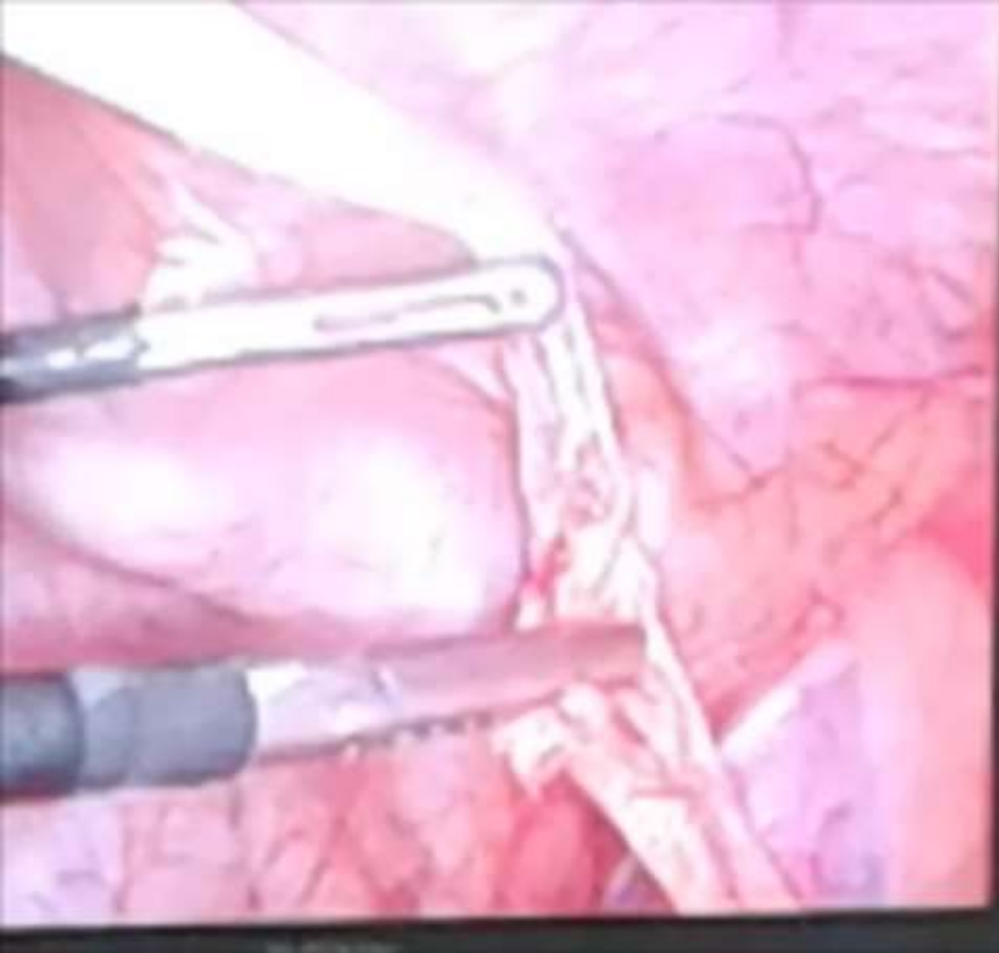




SONY













# Sonuç



- Omentum sarması MEKANİK bir sorundur.
- Yabancı bir cisim olan katetere karın içi polisinin (omentum ) reaksiyonudur.
- Ünitemiz tarafından 88 PD hastası takip edildi.
- Cinsiyet, yaş, kilo, boy farklı iki hastada omentum sarması görüldü.
- Primer hastalıkları , takılma teknikleri farklı (Laparoskopik / perkütan)





**TÜM HEMŞİRELERİMİZİN**

**HEMŞİRELER  
HAFTASI** (12 - 18 Mayıs)

**KUTLU OLSUN!**



