

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 172

172.



Dokuz yaşındaki erkek çocuk akşam yemekten sonra ortaya çıkan çarpıntı şikâyetiyle getiriliyor. Öyküsünden, daha önce benzer bir şikâyeti, ilaç veya farklı besin alımı, travma olmadığı öğreniliyor. Fizik muayenesinde deri rengi doğal, bilinç açık, sorulara verdiği yanıtlar olağan olup hafif huzursuz olduğu gözleniyor. Vücut sıcaklığı 36,6 °C ölçülüyor, periferik ve santral nabızları palpe edilebiliyor, nabız 180/dakika ve düzenli, solunum sayısı 28/dakika, kapiller geri dolun zamanı 1 saniye ve kan basıncı 100/65 mmHg bulunuyor. Her iki akciğerin solunuma katılımı eşit ve yeterli, solunum sesleri bilateral doğal, kardiyak oskültasyonda üfürüm yok, karın muayenesi normal olarak saptanıyor. Hastanın elektrokardiyografisi yukarıda verilmiştir.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Atriyal fibrilasyon
- B) Ventriküler taşikardi
- C) Bigeminal ritimli prematüre ventriküler kontraksiyon
- D) Prematüre atriyal kontraksiyon
- E) Supraventriküler taşikardi

Doğru Cevap:E

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR

140 TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ TUSDATA

KARDİYAK RİTİM BOZUKLUKLARI

SİNÜS BRADİKARDİSİ

- Sinüs kaynaklı ritimde, kalp hızının **60 vuru/dk'nın altında** olmasıdır. EKG' de **P, QRS ve T dalgaları normal** ve ritim düzenlidir.



Sinüs bradikardisi

SİNÜS TAŞİKARDİSİ

- Sinüs kökenli ritimde kalp hızın **100 vuru/dk'nın üzerinde** olmasıdır. EKG' de **P, QRS ve T dalgaları normal** ve ritim düzenlidir.



Klinik Bilimler 172. soru
Tusdata Dahiliye Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 140

SUPRAVENTRİKÜLER TAŞİARİTMİLER

- Atriyal Taşikardi:**
 - Tipik örneği **paroksizmal atriyal taşikardidir**. Bir supraventriküler taşikardi (SVT) tipidir. **Atriyumda bir odak** kendi başına ve arka arkaya uyarı çıkarmaktadır. **Anormal morfolojide p dalgaları** beraberinde normal QRS dalgaları vardır ve kalp hızı >150 olması beklenir.



Atriyal taşikardi

- **Tedavi:** Supraventriküler taşikardilerin tedavisinde **öncelikle vagal manevraler** tercih edilir. Vagal manevralara yanıt alınamazsa medikal tedaviye geçilir. **İlk tercih adenoizindir**. Adenozin verilemiyorsa ikinci tercih **verapamildir**.

- Atriyal Fibrilasyon**
 - **Erişkinlerde en sık görülen kronik aritmidir**. Toplumda sıklığı %1, >70 yaşından sonra ise sıklığı %10'dur. **Etiyolojide en sık nedeni hipertansiyondur**.

Bu soru hakkında daha fazla referansımızı görmek için www.tusdata.com'u ziyaret ediniz.