

# AMELİYAT ÖNCESİ HAZIRLIK VE DEĞERLENDİRME

# 4

Uz. Dr. Özlem ÇETİN AKICI

## 4.1. Giriş

Hastanın ameliyat öncesi anestezi uzmanı tarafından değerlendirilmesi; hastadan bilgi alma ve buna göre anestezi planı hazırlamaktan ibarettir. Ameliyat öncesi değerlendirmenin amacı cerrahi girişim riskini belirlemek, bilinen riskleri en aza indirmek, kaliteyi arttırmak ve hastayı arzu edilen fonksiyonlarına mümkün olduğunca çabuk döndürmektir. Ameliyat öncesi değerlendirmenin iyi yapılması ameliyathanenin etkin kullanılmasını, gecikme ve ertelemelerin azaltılmasını, ameliyat sonrası komplikasyonlar ve yapılması gereken bakımın yoğunluğu ve süresinin azaltılmasını, dolayısıyla hastane masraflarının düşürülmesini sağlar. Bu safhada hastanın genel, fizik ve psikolojik durumu, farmakolojik ve teropötik durumu, yandaş hastalıkları, laboratuvar sonuçları değerlendirilir. Hastaya en uygun anestezi yöntemi ve anestezi riski belirlenir, onamı alınır, premedikasyon uygulanır.

## 4.2. Cerrahi planlanan hastaya yaklaşım

### 4.2.1. Anamnez

Anestezi öncesi değerlendirme hastanın sağlık durumunu, özellikle egzersiz toleransını ve mevcut hastalıklarını içermelidir. Bilinç durumu değerlendirmesi de yapılmalıdır. Sigara ve alkol de dahil olmak üzere hastanın kullanmakta olduğu tüm ilaçların listesi alınmalıdır. Önceki anestezi hikayesi, komplikasyon ve zor hava yolu öyküsünün olup olmadığı, hangi cerrahi işlemin yapıldığı ve önceki medikal hastalıklarının öğrenilmesi önemlidir. Tüm ilaç alerjileri, kanama eğili-

Antiemetikler; ameliyat sonrası bulantı-kusma öyküsü olan, diyabetli hastalar, gebeler ve yakın zamanda yemek yiyen acil cerrahiye alınacak hastalarda kullanılabilir.

## Kaynakça

1. Qaseem A, Snow V, Fitterman N, et al. Risk assessment for and strategies to reduce perioperative pulmonary complication for patients undergoing noncardiothoracic surgery: A guideline from the American college of physicians. *Ann. Intern Med.* 2006;14:575.
2. Mallampati RS, Gatt SP, Gugino LD, et al. A clinical sign to predict difficult tracheal intubation. A prospective study. *Can Anaesth Soc J.* 1985; 32:439.
3. American Society of Anesthesiologists: New classification of physical status. *Anesthesiology.* 1963;24:111.
4. American Society of Anesthesiologists Task Force on Preanesthesia Evaluation. Practice advisory for preanesthesia evaluation. An updated report by the ASA task force on preanesthesia evaluation. *Anesthesiology.* 2012;116:1.
5. Roizen MF, Cohn S. Preoperative evaluation for elective surgery: What laboratory tests are needed? In Stoelting RK, Barash PG, Gallagher TJ (eds): *Advances in Anesthesia* vol 10. Chicago: Mosby? year Book. 1993; 25-43.
6. Benarroch- Gampel J, Sheffield KM, Duncan CB, et al. Preoperative laboratory testing in patients undergoing elective, low risk ambulatory surgery. *Ann Surg.* 2012;256:518.
7. Fileisher LA, Fileischmann KE, Auerbach AD, et al. 2014 ACC/AHA guideline on perioperative cardiovascular evaluation and management patient undergoing noncardiac surgery: A report of the American college of cardiology/American Heart association task force on practice guidelines. *J Am CollCardiol.* 2014;64(22):2373.

## Gözden Geçirelim

- Ameliyat öncesi değerlendirmede; hastanın tıbbi kayıtları incelenmeli, fizik muayenesini yapılmalı, anestezi için gereken ilgili testler ve konsültasyonlar istenmeli ve buna göre bir plan yapılmalıdır.
- Hasta anestezi işlem ve riskleri hakkında bilgilendirilmeli, anestezi için onam alınmalı ve tüm bunlar belgelenmelidir.
- Anestezi öncesi testler rutin olmamalıdır.
- Ameliyat sırasında ve sonrasında optimizasyonun sağlanması için gerekli olan testler yapılmalıdır. Hasta değerlendirilirken kardiyovasküler sistem, solunum sistemi, nörolojik sistem ve endokrin sistem tek tek değerlendirilir, anestezi öncesi kesilmesi ve devam edilmesi gereken ilaçlar belirlenmelidir.
- Bütün bu değerlendirmeler sonucunda hastalar Amerikan Anesteziyologlar Derneği (ASA) tarafından geliştirilmiş olan bir değerlendirilme sistemine tabi tutulur.
- Aspirasyon riskini en aza indirmek amacıyla ameliyat öncesi açlık düzeyi optimum düzeyde tutulmalıdır. Olası zor ventilasyon ve zor entübasyona hazırlık yapmak amacıyla boyun ve havayolu dikkatlice değerlendirilmelidir.
- Yaşanması olası komplikasyonlara hazırlıklı olmak amacıyla cerrahi işlemin yapılacağı bölge ve operasyonun büyüklüğü ameliyattan önce mutlaka bilinmelidir.

- Hastanın anestezi veya cerrahi ile ilgili anksiyetesini azaltmak, entübasyon şartlarını iyileştirmek, bulantı kusma gibi komplikasyonları azaltmak ve ameliyat sonrası ağrı kontrolünü iyileştirmek amacıyla ameliyat öncesi bazı ilaçlar kullanılabilir.