

Penetran Yüz Travmalı Bir Pediatrik Olguda Anestezi Yönetimi

16. BÖLÜM

Özge ÖZDEN¹

ÖZET

Penetran yaralanmalar çoğu merkezde tüm pediatrik travma başvurularının %10 ile %20'sini oluşturmaktadır (1). Penetran yaralanmaların tedavisi oldukça zor olabilir ve sıklıkla hızlı değerlendirme ve müdahale gerektirir. Kraniofasial travma pediatrik dönemde meydana gelen travmaların önemli bir bileşenidir (2, 3). Pediatrik dönemde penetran kraniofasial yaralanmaların en sık sebebi bıçak-silah veya kırık cam-metal parçalarıdır (4). Çocuklar, daha büyük baş kütle-vücut oranları nedeniyle kraniofasial travmaya duyarlıdırlar (3, 5). Bununla birlikte, yüz kırıkları yetişkinlere göre daha az sıklıkta görülür. Kraniofasial yaralanmalı çocuk hastalarda, çocuklar ve yetişkinler arasındaki anatomi ve fizyoloji farklılıkları göz önünde bulundurulmalı ve anestezi yönetimi buna göre yapılmalıdır. Bu yazıda, inşaat demiri ile kraniofasial bölgede penetran yaralanma meydana gelen bir pediatrik olgunun perioperatif anestezi yönetimi ele alınmıştır.

Preoperatif Dönem

Olgu, inşaat alanında oyun oynarken inşaat demirinin üzerine düşen 8 yaşında 30 kg ağırlığında kız çocuktur. Düşme sonucu inşaat demiri boyun submental alandan girip oral kaviteden dışarı doğru uzanmıştı (Resim 1). Ebeveyni tarafından acil servise getirilen olgunun yapılan ilk muayenesinde aktif kanama gözlenmemiştir. Hastanın bilinci açık, göz hareketleri ve görme muayenesi doğaldır. Bakılan tam kan, biyokimya, kan gazı ve kanama profili sonuçları olağandı. Hasta kulak burun boğaz (KBB) hastalıkları, kalp ve damar cerrahisi ve çocuk cerrahisine konsülte edilmiştir. Hastaya direkt grafi, bilgisayarlı tomografi (BT) gibi görüntüleme yöntemleri çekilememiştir. Yapılan konsültasyonlar sonucu KBB tarafından acil operasyon kararı alınan hasta ameliyathaneye getirildi. Aileden alınan anamnezde öncesinde bilinen ek hastalığı olmadığı söylendi. Olayın oluş

¹ Uzm. Dr., SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, drozdenozge@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Cotton BA, Nance ML, editors. Penetrating trauma in children. *Seminars in pediatric surgery*. 2004;13(2): 87-97. doi: 10.1053/j.sempedsurg.2004.01.004.
2. Guice KS, Cassidy LD, Oldham KT. Traumatic injury and children: a national assessment. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*. 2007;63(6): 68-80. doi: 10.1097/TA.0b013e-31815acbb6.
3. Gassner R, Tuli T, Hächl O, et al. Craniomaxillofacial trauma in children: a review of 3,385 cases with 6,060 injuries in 10 years. *Journal of oral and maxillofacial surgery*. 2004;62(4): 399-407. doi: 10.1016/j.joms.2003.05.013.
4. Moore K. The knife and gun club just adjourned: managing penetrating injuries in the emergency department. *Journal of emergency nursing*. 2012;38(1): 102-103. doi: 10.1016/j.jen.2011.09.020.
5. Hogg NJ. Primary and secondary management of pediatric soft tissue injuries. *Oral and Maxillofacial Surgery Clinics*. 2012;24(3): 365-375. doi: 10.1016/j.coms.2012.04.007.
6. Cook T, Woodall N, Frerck C. Fourth national audit project. Major complications of airway management in the UK: results of the fourth national audit project of the royal college of anaesthetists and the difficult airway society. Part 1: anaesthesia. *British journal of anaesthesia*. 2011;106(5): 617-631. doi: 10.1093/bja/aer058.
7. Green SM, Roback MG, Krauss BS, et al. Unscheduled procedural sedation: a multidisciplinary consensus practice guideline. *Annals of emergency medicine* ; 2019;73(5): 51-65. doi: 10.1016/j.annemergmed.2019.02.022.
8. Abernathy III JH, Reeves ST. Airway catastrophes. *Current Opinion in Anesthesiology*. 2010;23(1): 41-46. doi: 10.1097/ACO.0b013e328333b768.
9. Dupanovic M, Fox H, Kovac A. Management of the airway in multitrauma. *Current Opinion in Anesthesiology*. 2010;23(2): 276-282. doi: 10.1097/ACO.0b013e3283360b4f.
10. Dolin J, Scalea T, Mannor L, et al. The management of gunshot wounds to the face. *The Journal of trauma*. 1992;33(4): 508-514. doi: 10.1097/00005373-199210000-00004.
11. Jose A, Nagori SA, Agarwal B, et al. Management of maxillofacial trauma in emergency: An update of challenges and controversies. *Journal of emergencies, trauma, and shock*. 2016;9(2): 73-80. doi: 10.4103/0974-2700.179456.
12. Apfelbaum J, Hagberg C, Caplan R, et al. American Society of Anesthesiologists Task Force on Management of the Difficult Airway Practice guidelines for management of the difficult airway: an updated report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Management of the Difficult Airway. *Anesthesiology*. 2013;118(2): 251-270. doi: 10.1097/ALN.0b013e31827773b2.
13. Aziz MF, Healy D, Kheterpal S, et al. Routine clinical practice effectiveness of the Glidescope in difficult airway management: an analysis of 2,004 Glidescope intubations, complications, and failures from two institutions. *The Journal of the American Society of Anesthesiologists*. 2011;114(1): 34-41. doi: 10.1097/ALN.0b013e3182023eb7.
14. Law JA, Broemling N, Cooper RM, et al. The difficult airway with recommendations for management—part 1—difficult tracheal intubation encountered in an unconscious/induced patient. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie*. 2013;60(11): 1089-1118. doi: 10.1007/s12630-013-0019-3.
15. Grier G, Bredmose P, Davies G, et al. Introduction and use of the ProSeal™ laryngeal mask airway as a rescue device in a pre-hospital trauma anaesthesia algorithm. *Resuscitation*. 2009;80(1):138-141. doi: 10.1016/j.resuscitation.2008.09.013.
16. Dillon J, Christensen B, Fairbanks T, et al. The emergent surgical airway: cricothyrotomy vs tracheotomy. *International journal of oral and maxillofacial surgery*. 2013;42(2): 204-208. doi: 10.1016/j.ijom.2012.10.021.

17. Curtis R, Lomax S, Patel B. Use of sugammadex in a 'can't intubate, can't ventilate'situation. *British journal of anaesthesia*. 2012;108(4): 612-614. doi: 10.1093/bja/aer494.
18. Holmgren EP, Bagheri S, Bell RB, et al. Utilization of tracheostomy in craniomaxillofacial trauma at a level-1 trauma center. *Journal of oral and maxillofacial surgery*. 2007;65(10): 2005-2010. doi: 10.1016/j.joms.2007.05.019.
19. Smoot 3rd E, Jernigan JR, Kinsley E, et al. A survey of operative airway management practices for midface fractures. *The Journal of craniofacial surgery*. 1997;8(3): 201-207. doi: 10.1097/00001665-199705000-00012.
20. Ardekian L, Samet N, Shoshani Y, et al. Life-threatening bleeding following maxillofacial trauma. *Journal of cranio-maxillo-facial surgery: official publication of the European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery*. 1993;21(8): 336-338. doi: 10.1016/s1010-5182(05)80493-7.
21. Barak M, Bahouth H, Leiser Y, et al. Airway management of the patient with maxillofacial trauma: review of the literature and suggested clinical approach. *BioMed research international*. 2015;2015. doi: 10.1155/2015/724032.