

# BÖLÜM 22

## YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE COVID-19 GEBE TAKİBİ



Nurhan EREN<sup>1</sup>

### 1. GİRİŞ

Hamile kadınların SARS-CoV-2 virüsüne yakalanmaya daha yatkın olup olmadıklarını kesin olarak belirlemek için yeterli veri bulunmamaktadır. Bununla birlikte hastalık kontrol ve korunma merkezinden (CDC) ve başka merkezlerden gelen son raporlar, gebeliğin COVID-19 hastalığının şiddeti için bağımsız bir risk faktörü olduğunu göstermektedir. CDC'den gelen ilk verilere (25/06/2020) göre; yaş, altta yatan tıbbi durumların varlığı, ırk/etnik köken gibi faktörler için düzeltme yapıldıktan sonra hamile kadınların yoğun bakım ünitesine alınma ve mekanik ventilasyona ihtiyaç duyma riski hamile olmayan kadınlara göre 1,5 kat daha fazladır. CDC'nin daha sonraki (06/11/2020) raporlarında COVID-19'lu hamile kadınların ciddi hastalık geçirme risklerinin 2 kat, ekstrakorporeal tedaviye ihtiyaç duyma risklerinin 2,4 kat arttığı açıklanmıştır. Bu veriler üzerine gebelik, COVID-19 için yüksek riskli kategoriler listesine eklenmiştir (1).

Yaklaşımı ve tedaviyi yönetebilmek için semptom ve bulgulara göre hastalığın sınıflaması yapılmış olup Tablo 1'de sunulmuştur.

Uygun önlemlere rağmen kalıcı/yetersiz oksijenasyon/ventilasyon, refrakter hipoksemi olarak tanımlanır ve hastalığın şiddetinin daha da arttığını gösterir.

Solunum iş yükündeki artışlar (solunum sayısı>30/dk, yardımcı solunum kaslarının kullanılması, O<sub>2</sub> desteği ihtiyacı) hastalığın kötüleştiğinin habercisi olabilir ve hastanın daha yüksek düzeyde bakım ihtiyacına işaret edebilir.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Erzincan Mengücekgazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, dr.nurhaneren@gmail.com

T parçası yerine kapalı devre mekanik ventilatörde basınç desteği (5-8 cm-H<sub>2</sub>O) kullanılarak spontan solunum denemesi yapılmalıdır. Bir haftadan fazla entübe kalan, laringeal ödem için riskli hastalarda ekstübasyonun, olabiliyorsa izole negatif basınçlı odalarda yapılması daha uygun olacaktır.

Ekstübasyon da aerosol oluşumuna yol açan girişimler arasındadır. Bu yüzden kişisel koruyucu ekipmanlar kullanılarak ve olabiliyorsa negatif basınçlı tek kişilik odada en az sayıda sağlık çalışanı ile yapılmalıdır.

### 13.3. Trakeostomi

Viral bulaştırmacılığı biten fakat mekanik ventilatör ihtiyacı devam eden hastalarda uygulanabilir (3, 10, 27).

## KAYNAKLAR

1. Dotters-Katz S., Hughes B.L., Miller E.S.; Coronavirus (COVID-19) and Pregnancy: What Maternal-Fetal Medicine Subspecialists Need to Know; *Society for Maternal Fetal Medicine*; 11.23.2020
2. Halscott T., Vaught J.; Management Considerations for Pregnant Patients With COVID-19; *Society for Maternal-Fetal Medicine*; 2.2.2021
3. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi (Bilim kurulu çalışması), 14 Nisan 2020. <https://COVID-1919bilgi.saglik.gov.tr>
4. Zhou F, Yu T, Du R, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet* 2020;395:1054-1062.
5. Buonsenso D., Raffaelli F., Tamburrini E., et al.; Clinical role of lung ultrasound for diagnosis and monitoring of COVID-19 pneumonia in pregnant women. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2020; 56: 106.
6. Rollas K., Şenoğlu N.; COVID-19 Hastalarının yoğun bakım ünitesinde yönetimi. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*. 2020;30(Ek sayı):142-55 doi:10.5222/terh.2020.77044
7. Alhazzani W, Møller MH, Arabi YM, et al. Surviving Sepsis Campaign: Guidelines on the Management of Critically Ill Adults with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Crit Care Med* 2020
8. Wong AY, MacKenna B, Morton CE, et al. Use of non-steroidal anti-inflammatory drugs and risk of death from COVID-19:an OpenSAFELY cohort analysis based on two cohorts. *Ann Rheum Dis* 2021; 80:943
9. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kan ve Kan Ürünleri Dairesi Başkanlığı COVID-19 immün (konvalesan) plazma tedarik ve klinik kullanım rehberi, Nisan 2020 <https://COVID-1919bilgi.saglik.gov.tr>
10. Mehta P, McAuley DF, Brown M, et al. HLH Across Speciality Collaboration, UK. COVID-19: consider cytokine storm syndromes and immunosuppression. *Lancet*. 2020;28;395(10229):1033-1034.
11. Türk Dahili ve Cerrahi Yoğun Bakım Derneği COVID-19 hastalığı takip önerileri, <https://www.dcyogunbakim.org.tr/tdcy-COVID-19-hastaligi-takip-onerileri>
12. Kogelmann K, Jarczok D, Scheller M, et al. Hemoadsorption by CytoSorb in septic patients: a case series. *Crit Care*. 2017;21(1):74
13. Knaup H, Stahl K, Schmidt BMW, et al. Early therapeutic plasma exchange in septic shock:

- a prospective open-label nonrandomized pilot study focusing on safety, hemodynamics, vascular barrier function, and biologic markers. *Crit Care*. 2018;22:285
14. COVID-19 Clinical Evidence Taskforce. Australian guidelines for the clinical care of people with COVID-19. 13.2 Magnesium sulfate. *Melbourne: Australian COVID-19 Clinical Evidence Taskforce*; 30 September 2021(cited 8 October 2021)
  15. Goyal P, Choi JJ, Pinheiro LC, et al. Clinical Characteristics of COVID-19 in New York City. *N Engl J Med* 2020 Jun 11;382(24):2372-4
  16. Manuck TA, Rice MM, Bailit JL, et al. Preterm neonatal morbidity and mortality by gestational age: a contemporary cohort. *Am J Obstet Gynecol* 2016 Jul;215(1):103 e1- e14.
  17. Oxford CM, Ludmir J. Trauma in pregnancy. *Clin Obstet Gynecol* 2009 Dec;52(4):611-29.
  18. Tolcher MC, McKinney JR, Eppes CS, et al. Prone Positioning for Pregnant Women With Hypoxemia Due to Coronavirus Disease 2019. *Obstet Gynecol* 2020; 136:259.
  19. Webster CM, Smith KA, Manuck TA. Extracorporeal membrane oxygenation in pregnant and postpartum women: a ten-year case series. *Am J Obstet Gynecol MFM* 2020;2:100108.
  20. Barrantes JH, Ortoleva J, O’Neil ER, et al. Successful Treatment of Pregnant and Postpartum Women With Severe COVID-19 Associated Acute Respiratory Distress Syndrome With Extracorporeal Membrane Oxygenation. *ASAIO J* 2021; 67:132.
  21. Shih E, DiMaio JM, Squiers JJ, et al. Treatment of Acute Respiratory Distress Syndrome from COVID-19 with Extracorporeal Membrane Oxygenation in Obstetric Patients. *Am J Obstet Gynecol MFM* 2021; :100537
  22. Barbaro RP, MacLaren G, Boonstra PS, et al. Extracorporeal membrane oxygenation support in COVID-19: an international cohort study of the Extracorporeal Life Support Organization registry. *Lancet* 2020; 396:1071
  23. COVID-19 Task Force. Coronavirus (COVID-19) and Pregnancy: What Maternal-Fetal Medicine Subspecialists Need to Know. *Society for Maternal Fetal Medicine* April 11, 2020. Accessed April 28, 2020
  24. Breslin N, Baptiste C, Gyamfi-Bannerman C, et al. COVID-19 infection among asymptomatic and symptomatic pregnant women: Twoweeks of confirmed presentations to an affiliated pair of New York City hospitals. *Am J Obstet Gynecol: Elsevier/Am J Obstet Gynecol-MFM*; 2020.
  25. Chen H GJ, Wang C, Luo F, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet* 2020;395(10226):809-15.
  26. Interim Considerations for Infection Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Inpatient Obstetric Healthcare Settings. *Centers for Disease Control and Prevention*. 2020. Accessed April 8, 2020
  27. Cook TM, El-Boghdadly K, McGuire B, et al. Consensus guidelines for managing the airway in patients with COVID-19: Guidelines from the Difficult Airway Society, the Association of Anaesthetists the Intensive Care Society, the Faculty of Intensive Care Medicine and the Royal College of Anaesthetists. *Anaesthesia* 2020;10.1111/anae.15054.