

ÇOCUK GÖĞÜS CERRAHİSİNDE PREOPERATİF DEĞERLENDİRME

Doç. Dr. Başak Erginel ORCID: 0000-0001-7862-8445

İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Anahtar Noktalar

Çocuk göğüs cerrahisinde preoperatif değerlendirilmede amaç diğer cerrahilerde olduğu gibi morbidite ve mortaliteyi azaltıp, hastayı arzu edilen fonksiyonlarına bir an önce geri döndürmektir. Bu değerlendirme multidisipliner bir yaklaşım gerektirir. Hastanın genel durumu, anamnezi, fizik muayenesi, yandaş anomalilerin varlığı önemlidir. Preoperatif değerlendirmede en önemli konu kardiyopulmoner fonksiyonun hastalıktan ne derece etkilendiğini belirlemektir. Hastanın hikayesinde siyanoz, egzersiz intoleransı, solunum yolu enfeksiyonu bulguları, astım, pasif sigara içiciliği gibi konular sorgulanmalıdır. Fizik muayenede öksürük, burun akıntısı gibi solunum yolu enfeksiyonu bulguları, kardiyak oskültasyon ile kardiyak ritim bozuklukları, üfürüm, solunum sistemi oskültasyonu ile ral, ronküs, wheezing gibi dinleme bulguları, ekstremitelerin nabazanı, ayrıca intraabdominal organların büyümesi de değerlendirilmelidir. Göğüs cerrahisi ameliyatlarından sonra gerek altta yatan pulmoner hastalık gerek cerrahinin sebep olduğu travma nedeni ile pulmoner komplikasyonların oranları yüksektir, bu nedenle hastaların ameliyata optimum şartlarda alınmasına amaçlanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Baş boyun, tiroid, toraks, mediasten, anatomi

Giriş

Çocuk göğüs cerrahisi hastalarında tam ve eksiksiz preoperatif değerlendirme, mortalite ve morbidite oranlarının azalmasında kilit basamaklardan birisidir. Çocuklarda diğer cerrahi girişimlerde olduğu gibi göğüs cerrahisinde de preoperatif

değerlendirme, görüntüleme yöntemleri ve laboratuvar incelemeleri esastır. Preoperatif değerlendirme güvenli bir anestezi ve başarılı bir perioperatif süreç için önemlidir. Bu süreç çocuk ve ailesi ile ilk karşılaşmada başlar, hastanın klinik hikayesi, tamamlayıcı tetkikler, hasta ve ebeveyninin bilgilendirilmesi ve psikolojik olarak hazırlanmaları süreçleri ile devam eder.

Ailenin Bilgilendirilmesi

Ameliyata hazırlık aileye, mümkün ise çocuğa da bilgi vermek ile başlar. Anestezi ve cerrahinin olası komplikasyonları, postoperatif mekanik ventilasyon riski hakkında hasta aydınlatılmalı, açlık süresi, premedikasyon seçenekleri konusunda bilgilendirilmelidir. Detaylı bilgilendirme ebeveynlerin zihinlerindeki soru işaretlerini kaldırır, sürece kooperasyonlarını sağlar. Anamnez ve fizik muayenede özellik yok ise gereksiz test ve konsültasyondan da hasta yakınlarının stresini arttırmamak için kaçınılmalıdır.

Preoperatif İstenebilecek Tetkikler

Preoperatif dönemde istenebilecek tetkikler; tam kan sayımı, kan biyokimyası, solunum fonksiyon testleri, arterial kan gazları ve akciğer grafisidir. Solunum fonksiyon testleri altta yatan akciğer rezervini göstermek için bazı çocuklarda faydalı olsa da çocuk hastalarda perioperative değerlendirmede rutin değildir⁽¹⁾. Yakın zamanda spinal füzyon operasyonu geçiren bir grup çocukta yapılan bir çalışmada preoperative pulmoner fonksiyon ve

Kan sayımı, pıhtılaşma testleri, kan biyokimyası, EKG, akciğer grafisi, solunum fonksiyon testleri istenebilecek tetkiklerdendir. Yine altta yatan operasyon sebebi, lezyon yeri, büyük damarlara komşulukları çok önemli olup gereğinde BT veya MRI ile yeri ve komşulukları bilinmelidir. Çocuğun muayenesinde akciğer oskültasyonu ral, ronküs, wheezing varlığı, solunum seslerinin kaybı açısından, kardiyak oskültasyon aritmi, üfürümlerin tesbiti açısından önem taşır. Çocuk hastalarda her türlü cerrahi girişim öncesinde olduğu gibi, göğüs cerrahisinde de preoperatif değerlendirmenin layık olduğu şekilde yapılması, morbidite ve mortaliteyi azaltıp, hastanede yatış süresini kısaltacaktır.

Kaynaklar

1. Stocks J. *Infant respiratory function testing: is it worth all the effort?* *Paediatr Anaesth* 2004; 13:537-540.
2. Yuan N, Skaggs DL, Davidson WSL, et al. *Preoperative polysomnograms and infant pulmonary function tests do not predict prolonged post-operative mechanical ventilation in children following scoliosis repair.* *Pediatr Pulmonol.* 2004; 38:256-260.
3. Sazak H, Alagöz A, Şahin Ş. *Pediatric göğüs cerrahisinde anestezi.* doi:10.5152/tcb.2012.15.
4. Golianu B, Hammer GB. *Pediatric thoracic anesthesia.* *Curr Opin Anaesthesiol.* 2005;18: 5-11.
5. Mamie C, Habre W, Delhumeau C, Argiroffo CB, et al. *Incidence and risk factors of perioperative respiratory adverse events in children undergoing elective surgery.* *Paediatr Anaesth* 2004; 14: 218-24.
6. Cohen, M.M. Cameron, C.B. and Duncan, P.G. *Pediatric anesthesia morbidity and mortality in the perioperative period.* *Anesth Analg* 1990; 70: 160-7.
7. Bancalari, E. and Clausen, J. *Pathophysiology of changes in absolute lung volumes.* *Eur Respir J* 1998; 12: 248-58.
8. Farbod, F. Kanaan, H. and Farbod, J. *Infective endocarditis and antibiotic prophylaxis prior to dental/oral procedures: latest revision to the guidelines by the American Heart Association published April 2007.* *Int J Oral Maxillofac Surg* 2009; 38: 626-31.

9. Çağıl Vural. *Pediatric Hastaların Preoperatif Değerlendirmesi.* *Osmangazi Tıp Dergisi.* 2004; 36: 38-43.
10. Serafini G, Ingelmo PM, Astuto M, Baroncini S, et al. *Preoperative evaluation in infants and children: recommendations of the Italian Society of Pediatric and Neonatal Anesthesia and Intensive Care (SARNePI).* *Minerva Anesthesiol.* 2014; 80:461-9.

Sorular

- 1) Çocuk göğüs cerrahisinde rutin preoperatif değerlendirmede hangisinin yeri yoktur?
 - a) Hikayenin alınması
 - b) Ayrıntılı fizik muayenenin yapılması
 - c) Aile öyküsünün alınması
 - d) Akciğer sintigrafisi
 - e) Sistem muayenelerinin yapılması
- 2) Aşağıdakilerden hangisi çocuk göğüs cerrahisinde preoperatif değerlendirmenin amaçlarından değildir?
 - a) Solunumsal komplikasyonları en aza indirmek
 - b) Operasyonun ertelenmesi
 - c) Perioperatif komplikasyonları azaltmak
 - d) Hastane yatış süresini kısaltmak
 - e) Yüksek riskli hastaları cerrahiye hazır hale getirmek
- 3) Aşağıdakilerden hangisi hikaye alımında sorgulanması gereken durumlardan değildir?
 - a) Doğum hikayesi sorgulanmalı (preterm/term)
 - b) Annenin diabet, preeklampsi, kronik alkol kullanımı gibi bir hastalığı olup olmadığı sorgulanmalı
 - c) Ailenin sosyoekonomik düzeyi
 - d) Eşlik eden doğumsal hastalıkların sorgulanması
 - e) Astım, allerji, pasif sigara içiciliği gibi risk faktörlerinin sorgulanması
- 4) Hangisi preoperatif fizik muayenede rutin değerlendirilmesi gereken özelliklerden değildir?
 - a) Havayolu
 - b) Dişlerin yapısı
 - c) Kalpte üfürüm
 - d) Nörolojik durum, nörolojik defisit
 - e) Göz muayenesi