



BÖLÜM 8

ANESTEZİDE HASTA POZİSYONLARI

Gökhan GÖKTAN¹

GİRİŞ

Cerrahi işlemler sırasında hasta pozisyonu, güvenli ve etkili bir cerrahi prosedür için hayati önem taşır. Ameliyat bölgesine yaklaşımı kolaylaştırmak, kanamayı en aza indirmek, bölgesel anestezi uygulamak ve mide içeriğinin aspirasyonunu engellemek gibi nedenlerden dolayı hastalara cerrahi sırasında çeşitli pozisyonlar verilmektedir. Ameliyathanede uygun hasta pozisyonu, işlemin tipine ve uzunluğuna, hastaya anestezi uzmanlarının hastaya erişimine, cihaz gereksinimine ve diğer pek çok faktöre bağlıdır. Hastaya güvenli bir şekilde pozisyon vermek bir ekip işidir. Cerrahi ekibin tüm üyeleri süreçte önemli bir rol oynar ve hastalar için doğru tıbbi pozisyonları oluşturma ve sürdürme sorumluluğunu paylaşır (1). Anestezi uzmanları anestezi indüksiyonundaki pozisyonun,

operasyon için gerekli pozisyon verilirken ve cerrahi süresince güvenli anestezi idamesinden ve operasyon bittikten sonra hastanın masadan alınması sırasında ortaya çıkabilecek sorunlardan sorumludur. Cerrah operasyon öncesi pozisyonu, operasyona uygunluk açısından mutlaka kontrol etmelidir.

UYGUN HASTA POZİSYONUNDA HEDEFLER VE GENEL UYGULAMALAR

Anestezi sırasında hastaya pozisyon verirken temel hedefler aşağıda sıralanmıştır;

- İşlem boyunca hastanın hava yolunu ve dolaşımını korumak
- Sinir hasarını önlemek
- Anestezi uygulamasının yanı sıra cerrahi bölgeye cerrahın erişilebilirliğine izin vermek

¹ Uzm. Dr., Nevşehir Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, gokhangoktan87@gmail.com

basınçla dolaylı olarak sıkışmasını önlemek için önkol destekleri/pedleri yerinde olmalıdır. Bu pozisyonda dizler, pelvik bölge, göğüsler, aksilla, dirsekler ve yüzün yanı sıra ayağın dorsumu da basınç nekrozu riski altındadır. Tüm bu alanların prosedür boyunca uygun şekilde desteklendiğinden ve doldurulduğundan emin olmak için özen gösterilmelidir.

KAYNAKLAR

1. St-Arnaud, D., & Paquin, M. J. (2008). Safe positioning for neurosurgical patients. *AORN journal*, 2008, 87 (6), 1156-1172.
2. O'Connor, D., & Radcliffe, J. Patient positioning in anaesthesia. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*, 2015, 16 (11), 543-547.
3. Knight, D. J., & Mahajan, R. P. Patient positioning in anaesthesia. *Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care & Pain*, 4 (5), 2004, 160-163.
4. Burlingame, B. L. Guideline implementation: positioning the patient. *AORN journal*, 2017, 106 (3), 227-237.
5. Sawyer, R. J., Richmond, M. N., Hickey, J. D., & Jarratt, J. A. Peripheral nerve injuries associated with anaesthesia. *Anaesthesia*, 2000, 55 (10), 980-991.
6. Roth, S., Thisted, R. A., Erickson, J. P., Black, S., & Schreider, B. D. Eye injuries after nonocular surgery: a study of 60, 965 anesthetics from 1988 to 1992. *The Journal of the American Society of Anesthesiologists*, 1996, 85 (5), 1020-1027.
7. Patient positioning during anesthesia: Supine position. (2016, December 20). Retrieved from <http://www.clinicalpainadvisor.com/anesthesiology/patient-positioning-during-anesthesia-supine-position/article/582929>.
8. Hartley, J., & Baitech, L. Patient positioning during anaesthesia. *Anaesthesia Tutorial of the week*, 2015, 1-6.
9. Mure M, Lindahl SGE. Prone position improves gas exchange—but how? *Acta Anaesthesiol Scand* 2001; 45: 150-9.
10. Roth R, Thisted RA, Erickson JP, Black S, Schreider BD. Eye injuries after nonocular surgery: a study of 60 965 anesthetics from 1998 to 1992. *Anesthesiology* 1996; 85: 1020-7.