



# BÖLÜM 31

## ANESTEZİ SONRASI BAKIM ÜNİTESİ (PACU) TABURCU KRİTERLERİ

Osman Özcan AYDIN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Global olarak yapılan cerrahi girişimlerin sayısı son yirmi yılda yükselen bir trend sergilemektedir (1,2). 2012 yılında tüm dünyada uygulanan majör cerrahi prosedür sayısı 310 milyon olarak bildirilmiştir. Tahmin edilen erken postoperatif ölüm oranı %1-4'tür. Bu rakam ülkeye ve kuruma bağlı olarak değişir; düşük gelirli ülkelerde daha yüksek ve gelişmiş ülkelerde daha düşüktür (1). 1960'da 53 olarak bildirilen tüm dünya ortalama beklenen yaşam süresi 2020 yılında 73 olarak hesaplanmıştır (3). Bu durum dünya nüfusu içinde yaşlı nüfusun sayısının ve oranının hızla artmasına sebep olmuştur (4,5). Yaşla birlikte komorbid hastalıkların ve bunlara bağlı postoperatif komplikasyon riskinin de artacağı göz önünde bulun-

durulduğunda cerrahi müdahale sonrası hastaların takip edildiği ünitelerin önemi günden güne artmaktadır.

Erken postoperatif mortalitenin engellenmesi için anestezi uygulamaları sonrası erken dönemde hastaların yakın takibi gereklidir. Yoğun bakım yatak sayılarının sınırlı olması ve yoğun bakım işletme maliyetinin yüksek olması nedeni ile anestezi uygulaması sonrası takip edilecek hastalar için özelleşmiş bakım ünitelerine ihtiyaç doğmuştur. Genel anestezi, rejyonel anestezi veya monitorize anestezik bakım uygulanan hastaların cerrahi işlem ve anestezi uygulamasının bitimini takiben belirli bir süre takip edildiği birimlere anestezi sonrası bakım ünitesi (PACU, Post Anesthesia Care Unit) adı verilir.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD., ozcaydin@yahoo.com

sistemi önerilmiş olsa da pratik uygulanırlığı, objektif kriterlere dayanması, kanıtlanmış etkinliği nedeni ile Modifiye Aldrete Skorlama Sistemi (MASS) halen en ideal skorlama sistemi olarak görülmektedir.

**Tablo-1 Modifiye Aldrete Skorlama Sistemi (15)**

AKTİVİTE (istemli olarak veya emirle)		Puan
AKTİVİTE	Dört ekstremiteyi hareket ettirebilir	2 puan
	İki ekstremiteyi hareket ettirebilir	1 puan
	Ekstremiteleri hareket ettiremez	0 puan
SOLUNUM	Derin soluk alabilme ve rahat öksürebilme	2 puan
	Dispne, sınırlı nefes alıp verme	1 puan
	Apneik	0 puan
DOLAŞIM	Kan basıncı preanestezik değer $\pm 20$ mmHg'sı	2 puan
	Kan basıncı preanestezik değer $\pm 20 - 49$ mmHg'sı	1 puan
	Kan basıncı preanestezik değer $\pm 50$ mmHg'sı	0 puan
ŞUUR	Tam uyanıklık	2 puan
	Seslenerek uyandırılabilir	1 puan
	Yant yok	0 puan
OKSİJEN SATURASYONU	Oda havasında $> \% 92$	2 puan
	$> \% 90$ oksijen saturasyonu için oksijen inhalasyonu gerekli	1 puan
	Oksijen takviyesiyle bile $\leq \% 90$	0 puan
Toplam skor 9 puana ulaştığında hastalar PACU'dan hastane odasına gönderilebilir.		

## KAYNAKLAR

- Dobson GP. Trauma of major surgery: A global problem that is not going away. *International journal of surgery*. 2020;81, 47-54. Doi:10.1016/j.ijsu.2020.07.017
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2019). *Sağlık istatistikleri yılı 2019*. (22/05/2022 tarihinde <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/40564/0/saglik-istatistikleri-yilligi-2019.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- World Bank (2020). *Life expectancy at birth, total (years)*. (19/05/2022 tarihinde <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN> adresinden ulaşılmıştır).
- World Bank (2019). *Staff estimates based on age/sex distributions of united nations population division's world population prospects: 2019 Revision*. (19/05/2022 tarihinde <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS?end=2020&start=1960&view=chart> adresinden ulaşılmıştır).

- Our World In Data (2019). *Life expectancy*. (15/05/2022 tarihinde <https://ourworldindata.org/life-expectancy> adresinden ulaşılmıştır).
- Apfelbaum JL, Silverstein JH, Chung FF, et al. Practice guidelines for postanesthetic care: an updated report by the american society of anesthesiologists task force on postanesthetic care. *Anesthesiology*. 2013;118 (2):291-307. Doi:10.1097/ALN.0b013e31827773e9
- TARD (2005). *Postanestezik bakım klavuzu*. (14/05/2022 tarihinde <https://www.tard.org.tr/assets/kilavuz/2.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
- Sağlık Bakanlığı (2022). *Sağlıkta kalite standartları hastane seti v6.1*. (14/05/2022 tarihinde <https://shgm-kalitedb.saglik.gov.tr/tr-52460/guncel-standartlar.html> adresinden ulaşılmıştır).
- Mills GH. Respiratory complications of anaesthesia. *Anaesthesia*. 2018;73 Suppl 1:25-33. Doi:10.1111/anae.14137
- Tsai FC, Chen NL, Gobindram A, et al. Efficacy of high flow nasal cannula as an alternative to continuous positive airway pressure therapy in surgical patients with suspected moderate to severe obstructive sleep apnea. *American journal of otolaryngology*. 2022;43(2):103295. Doi:10.1016/j.amjoto.2021.103295
- Simpson JC, Moonesinghe SR. Introduction to the postanaesthetic care unit. *Perioperative medicine (London, England)*. 2013;2(1):5. Published 2013 Mar 22. Doi:10.1186/2047-0525-2-5
- American Society of Anesthesiologists (2019). *Standards for postanesthesia care guideline 2019 update version*. (16/05/2022 tarihinde <https://www.asahq.org/standards-and-guidelines/standards-for-postanesthesia-care> adresinden ulaşılmıştır).
- Özmen H, Aydın B, Titiz L, ve ark. Uyandırma odasında hasta takibinde modifiye Aldrete skorlama sistemi (MASS) ile çalışmanın postoperatif komplikasyon görülme sıklığı üzerine etkisi: Retrospektif Çalışma. *Journal of anesthesiology and reanimation specialists' society* 2020;28(3):188-193. Doi: 10.5222/jarss.2020.86548
- Aldrete JA, Kroulik D. A postanesthetic recovery score. *Anesthesia & analgesia*. 1970;49(6):924-934.
- Aldrete JA. The post-anesthesia recovery score revisited. *Journal of clinical anesthesia*. 1995;7(1):89-91. Doi:10.1016/0952-8180(94)00001-k