



BÖLÜM 1

JİNEKOLOJİK CERRAHİDE PREOPERATİF DEĞERLENDİRME

Gülizar TÜRKÖĞLU¹

GİRİŞ

Operatif jinekolojik işlem öncesi sistematik değerlendirme olası perioperatif problemleri önleme ve postoperatif süreçte hasta refahını sağlamada oldukça önemlidir. Jinekolojik cerrahinin başarısını etkileyen faktörler; uygun hasta seçimi, cerrahin deneyimi ve uygun prosedür seçiminin yanı sıra uygun bir preoperatif değerlendirmeyi içerir. Bu değerlendirmede anamnez ve fizik muayeneye ek olarak laboratuvar tetkikleri, görüntüleme yöntemleri ve konsültasyonlar bulunur.

Uygun yapılan preoperatif değerlendirme, hastanın önlenebilir risk faktörlerini saptama, perioperatif morbidite ve mortaliteden korunma ve hasta memnuniyetinde kritik öneme sahiptir.

Jinekolojik patolojinin saptanmasının ardından mevcut tedavi seçeneklerinin tespiti, cerrahi girişimin uygun yöntem ve zamanının belirlenmesi, risk ve komplikasyonların belirlenmesi ve hastanın beklentisi doğrultusunda cerrahi öncesi değerlendirme tamamlanır.

Bu süreçte hastaya tedavi seçenekleri sunulacak prosedürlerin kısa/uzun

dönem risk ve faydaları hakkında detaylı bilgi verilmeli ve hastanın süreci tam olarak anladığı teyit edilmelidir. Operasyon kararının verilmesinde hastanın mental ve fiziksel sağlığı dikkatli olarak değerlendirilir ve preoperatif-perioperatif-postoperatif süreci kapsayıcı bilgilendirme yapılır. Tüm prosedür ve bilgilendirmeler belgelendirilerek kayıt altına alınır.

PREOPERATİF DEĞERLENDİRME:

Cerrahi öncesi değerlendirme önlenebilir intraoperatif ve/veya postoperatif problemleri belirleyerek, bunları engellemeyi veya riski en aza indirmeyi amaçlamaktadır. Her cerrahi prosedür için hasta, cerrahi öncesi detaylı olarak değerlendirilir. Bu bölümde jinekolojik cerrahi öncesi hastanın değerlendirilmesinde dikkat edilmesi gerekenlere değinilecektir.

1. Hikaye:

Genellikle sağlıklı hastalarda cerrahi riski oldukça düşük olmakla birlikte tüm değerlendirme detaylı olarak yapılmalıdır. Hasta hikayesinde hastanın tıbbi geçmişi, bilinen hastalıkları, kullandığı ilaçlar, alerjileri ve geçirilmiş cerrahi

¹ Uzm. Dr., Kastamonu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü gulizarozbilen@gmail.com

cerrahi öncesi gebelik testi yapılmalıdır.

- ▶ Genital sistem enfeksiyonları için preoperatif tarama genellikle gerekli değildir. Bunun istisnası bakteriyel vajinozdur; bakteriyel vajinoz ile uyumlu semptomları veya pelvik muayene bulguları olan kadınlar, histerektomi öncesinde değerlendirilmeli ve tedavi edilmelidir
- ▶ Yakın zamanda glukokortikoid kullanan tüm hastalar için "stres dozunda" glukokortikoidlerin kullanımı gerekli değildir. Mevcut yaklaşım, hastanın glukokortikoid alımı geçişine ve ayrıca ameliyatın tipine ve süresine dayalı olarak glukokortikoid kapsamını belirlemektir.
- ▶ Jinekolojik cerrahi öncesi bağırsak hazırlığı gerekli değildir.
- ▶ Reprodüktif trakta giriliyorsa (örneğin histerektomi) veya vajinadan periton boşluğuna kontaminasyonu varsa (örneğin, cerrahi abortus, enfeksiyon için risk faktörleri olan hastalarda histerosalpingogram) cerrahi alan enfeksiyonunu önlemek için jinekolojik prosedürlere önce antibiyotik verilmelidir.
- ▶ Bir prosedür vajinal bir insizyonu veya transvajinal aletlerin kullanımını içeriyorsa vajina steril olarak hazırlanmalıdır.
- ▶ Tromboprolaksi kullanımı, hastanın özelliklerine ve prosedürün risk kategorisine göre yönlendirilir.

KAYNAKLAR

1. Committee opinion No. 534: well-woman visit. *Obstet Gynecol.* Ağustos 2012;120(2 Pt 1):421-4.
2. Sigmund AE, Stevens ER, Blitz JD, Ladapo JA. Use of Preoperative Testing and Physicians' Response to Professional Society Guidance. *JAMA Intern Med.* Ağustos 2015;175(8):1352-9.
3. Kachalia A, Berg A, Fagerlin A, Fowler KE, Hofer TP, Flanders SA, vd. Overuse of testing in preoperative evaluation and syncope: a survey of hospitalists. *Ann Intern Med.* 20 Ocak 2015;162(2):100-8.
4. American Society of Anesthesiologists. Practice advisory for the perioperative management of patients with cardiac implantable electronic devices: pacemakers and implantable cardioverter-defibrillators: an updated report by the american society of anesthesiologists task force on perioperative management of patients with cardiac implantable electronic devices. *Anesthesiology.* Şubat 2011;114(2):247-61.
5. Macpherson DS. Preoperative laboratory testing: should any tests be "routine" before surgery? *Med Clin North Am.* Mart 1993;77(2):289-308.
6. Ramm O, Gleason JL, Segal S, Antosh DD, Kenton KS. Utility of preoperative endometrial assessment in asymptomatic women undergoing hysterectomy for pelvic floor dysfunction. *Int Urogynecol J.* Temmuz 2012;23(7):913-7.
7. Weiser TG, Haynes AB, Dziekan G, Berry WR, Lipsitz SR, Gawande AA, vd. Effect of a 19-item surgical safety checklist during urgent operations in a global patient population. *Ann Surg.* Mayıs 2010;251(5):976-80.
8. Shander A, Spence RK, Auerbach M. Can intravenous iron therapy meet the unmet needs created by the new restrictions on erythropoietic stimulating agents? *Transfusion.* Mart 2010;50(3):719-32.
9. Smetana GW, Lawrence VA, Cornell JE, American College of Physicians. Preoperative pulmonary risk stratification for noncardiothoracic surgery: systematic review for the American College of Physicians. *Ann Intern Med.* 18 Nisan 2006;144(8):581-95.
10. Jacobs VR, Morrison JE, Paepke S, Kiechle M. Body piercing affecting laparoscopy: perioperative precautions. *J Am Assoc Gynecol Laparosc.* Kasım 2004;11(4):537-41.
11. ACOG Practice Bulletin No. 195: Prevention of Infection After Gynecologic Procedures. *Obstet Gynecol.* Haziran 2018;131(6):e172-89.
12. Pellegrini JE, Toledo P, Soper DE, Bradford WC, Cruz DA, Levy BS, vd. Consensus Bundle on Prevention of Surgical Site Infections After Major Gynecologic Surgery. *Obstet Gynecol.* Ocak 2017;129(1):50-61.
13. Johnson MP, Kim SJ, Langstraat CL, Jain S, Habermann EB, Wentink JE, vd. Using Bundled Interventions to Reduce Surgical Site Infection After Major Gynecologic Cancer Surgery. *Obstet Gynecol.* Haziran 2016;127(6):1135-44.
14. Antimicrobial prophylaxis for gynecologic and obstetric surgery - UpToDate [internet]. [a.yer 06 Nisan 2022]. Erişim adresi: https://www.uptodate.com/contents/image?imageKey=ID%2F87200&topicKey=OBGYN%2F3301&source=see_link
15. Uppal S, Harris J, Al-Niaimi A, Swenson CW, Pearlman MD, Reynolds RK, vd. Prophylactic Antibiotic Choice and Risk of Surgical Site Infection After Hysterectomy. *Obstet Gynecol.* Şubat 2016;127(2):321-9.
16. Berríos-Torres SI, Umscheid CA, Bratzler DW, Leas B, Stone EC, Kelz RR, vd. Centers for Disease Control and Prevention Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 2017. *JAMA Surg.* 01 Ağustos 2017;152(8):784-91.
17. Webster J, Osborne S. Preoperative bathing or

- showering with skin antiseptics to prevent surgical site infection. *Cochrane Database Syst Rev.* 20 Şubat 2015;(2):CD004985.
18. American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Practice Bulletins—Gynecology. Prevention of Venous Thromboembolism in Gynecologic Surgery: ACOG Practice Bulletin, Number 232. *Obstet Gynecol.* 01 Temmuz 2021;138(1):e1-15.
 19. Fanning J, Valea FA. Perioperative bowel management for gynecologic surgery. *Am J Obstet Gynecol.* Ekim 2011;205(4):309-14.
 20. Harrison R, Huh W. Occupational Exposure to Human Papillomavirus and Vaccination for Health Care Workers. *Obstet Gynecol.* Ekim 2020;136(4):663-5.
 21. Committee opinion no. 619: Gynecologic surgery in the obese woman. *Obstet Gynecol.* Ocak 2015;125(1):274-8.