

Sedasyon Sırasında Ortaya Çıkabilecek Komplikasyonlar ve Acil Durumlar

Dr. Gökçen Emmez

Günümüz tıbbında sedasyon; hasta monitorizasyonundaki teknolojik gelişmeler, invaziv cerrahi girişimlerin uygulanabilirliğindeki artış, sedatif ajanların çeşitliliği ve eğitimdeki ilerlemelerle artık rutin uygulamalardan biri haline gelmiştir. Tanı ve/veya tedavi için planlanan bazı girişimlerin radyoloji üniteleri gibi komplike ortamlarda yapılma zorunluluğu ve buralardaki cihazların taşınamaması, küçük girişimlerin polikliniklerde yapılarak maliyetlerin düşürülmesi, ameliyathane gibi yoğun çalışma programı olan mekanların daha özellikli hasta gruplarına ayrılması gibi nedenlerle ameliyathane dışı sedasyon uygulamaları artmıştır. Uygulamaların artışı eskiye oranla tecrübeleri de artırmıştır.

Sedasyon farklı şekillerde tarif edilip izlense de en çok kabul gören ASA tarafından yapılan tanımlama olup, minimal sedasyon ile GA arasında değişen bir aralıkta olmasıdır. Bu tanımlamaya uygun olarak sedasyon düzeyi derinleştikçe bilinç baskılanmakta, kardiyovasküler ve solunum sistemi fonksiyonları etkilenmekte ve bazen de destek tedaviler gerekmektedir. Dolayısıyla sedasyonun; özellikle anesteziyoloji profesyonelleri dışındakiler için “**basit bir işlem**” olarak değerlendirilip dikkate alınmamasına rağmen, havayolu, solunum ve kardiyovasküler sistemlerde yol açtığı değişiklikler göz önüne alındığında “**mortalite ve morbiditesi yüksek komplikasyonlara yol açabilen**” ciddi bir alan olduğu gerçeği akılda tutulmalıdır.

► Komplikasyonlar İçin Risk Faktörleri

Sedasyon uygulamalarındaki temel hedef, ideal şartların sağlanarak işlemin planlanan sürede ve komplikasyonsuz olarak gerçekleştirilmesidir.

İşlem öncesi sorgulamada hastanın alerji ya da anafilaksi öyküsünün olması daha dikkatli olmamıza yol açarken, böyle bir özgeçmişinin olmaması da gereken önlemleri almamızda bir engel teşkil etmemelidir. Anafilaksinin hızla tanınarak müdahale edilmesi hayatidir.

Sonuç olarak; tabii ki komplikasyonlar bu kadarla sınırlı olmayacaktır. Fakat anestezi uygulamaları esnasındaki bu komplikasyonlarla ilişkili yaklaşım öncelikle önlemek olmalıdır.

Tüm komplikasyonlar hasta bazlı değerlendirilse de, unutmamak gerekir ki sedasyon uygulayıcıları da radyasyon, ısı maruziyeti gibi fizik, yoğun stres gibi duygusal tehlikelerle karşı karşıyadırlar. Manyetik rezonans görüntüleme işlemindeki sesin frekansına bağlı olarak duyma güçlüğü vb olarak sıralanabilir. Belki de tüm hekimlerin sedasyonla ilgili deneyimlerini ve komplikasyon durumundaki uygulamalarını paylaşmaları literatüre katkının dışında yeni komplikasyonların önlenmesindeki en iyi adım olacaktır.

Kaynaklar

1. Practice Guidelines for Moderate Procedural Sedation and Analgesia 2018: Anesthesiology. 2016;(3)128: 437-479.
2. Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği. Anestezi Uygulama Kılavuzları. Ameliyathane Dışı Anestezi Uygulamaları. Aralık 2015.
3. WHO. Global status report on noncommunicable diseases 2014. World Health Organization; Geneva: 2015.
4. Khaodhiar L, McCowen KC, Blackburn GL. Obesity and its comorbid conditions. Clin Cornerstone. 1999 ;2:17–31.
5. Guh DP, Zhang W, Bansback N et al. The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2009 ; 9:88.
6. Schumann R. Anaesthesia for bariatric surgery. Best Pract Res Clin Anaesthesiol. 2011 ;25:83–93.
7. Vargo JJ. Procedural sedation and obesity: waters left uncharted. Gastrointest Endosc. 2009 ;70:980-984.
8. Practice Guidelines for Obstetric Anesthesia: An Updated Report by the American Society of Anesthesiologist Task Force on Obstetric Anesthesia and Perinatology. Anesthesiology. 2016; 124(2):270-300.
9. Adrian R, Karin B, Britta S et al. An update on the perioperative management of children with upper respiratory tract infections. Curr Opin Anesthesiol. 2017 ; 30:362-367.
10. Watson DS, Odom-Forren J. Management of complications. In Practical Guide to Moderate Sedation/Analgesia, 2nd. Edn. New York, NY: Mosby, 71–96, 2005.
11. Sanborn PA, Michna E, Zurakowski D et al. Adverse cardiovascular and respiratory events during sedation of pediatric patients for imaging examinations. Radiology. 2005 ;237(1):288–294.
12. Tait AR, Malviya S, Voepel-Lewis T et al. Risk factors for perioperative adverse respiratory events in children with upper respiratory tract infections. Anesthesiology. 2001;95(2):299–306.
13. Tait AR, Malviya S. Anesthesia for the child with an upper respiratory tract infection: still a dilemma? Anesth Analg. 2005;100(1):59–65.