

Bölüm 19

Acil Serviste Sedasyon ve Analjezi

Dr Sevgi BİLGEN

Giriş

Acil servise başvuran hastalarda, uygulanan prosedürlerle ilişkili olarak ağrı ve anksiyete çok sık karşılaşılan problemlerdir. Hastanın ağrısını ve anksiyetesini gidermek için sedasyon ve analjezi uygulanması, hem hastanın konforunu arttıracak, hem de yapılacak işlemin daha başarılı ve daha kısa sürede yapılmasına izin verecektir. Bu konuda yeterli eğitim almış uygulayıcılarla hem erişkin hastalara hem de çocuklara güvenli ve etkili bir şekilde sedasyon ve analjezi uygulamak mümkündür. Bu amaçla sedatifler, dissosiatif ajanlar ve analjezikler kullanılabilir. Acil servislerde hasta profili diğer bölümlerden farklıdır ve bu uygulamayı önceden planlayarak yapmak mümkün değildir. Çoğunlukla hastaların acil müdahale gerektiren komplike problemleri vardır. Hastayı işlem öncesi değerlendirmek ve hazırlamak için yeterli süre olmayabilir ve bu nedenle ameliyathane dışı anestezi uygulamalarında yaşanabilecek zorluklara ek problemler görülebilir. Acil servisler hasta sirkülasyonunun çok hızlı olduğu alanlardır. Hastaya sedasyon ve analjezi uygulanması için ideal şartları beklemek (uygun açlık süresi gibi) servisin çalışma düzenine uygun olmayacaktır. Bu durum bir taraftan hastada olabilecek komplikasyon riskini arttırırken diğer taraftan uygulayıcıya ek sorumluluk yükler.

Tanımlar

Acil servislerde sedasyon ve analjezi, minimal sedasyondan genel anesteziye uzanan geniş bir yelpazede uygulanabilir. Planlanan işlemin gerektirdiği ölçüde, farklı düzeylerde uygulanması mümkündür (Tablo 1). Sedasyon ve analjezinin derinliğini, yapılacak işlemin niteliği (ağrılı veya ağrısız, lokal anestezi eşliğinde veya değil, uzun veya kısa işlem gibi) ve hastanın durumu (yaşı, ek hastalıkları, açlık süresi vb) belirler.

Kaynaklar

1. Corssen G, Domino EF. Dissociative anesthesia: further pharmacologic studies and first clinical experience with the phencyclidine derivative CI-581. *Anesth Analg*. 1966; 45(1): 29-40.
2. Poonai N, Canton K, Ali S, Hendrikx S, Shah A, Miller M, Joubert G, Rieder M, Hartling L. Intranasal ketamine for procedural sedation and analgesia in children: A systematic review. *PLoS One*. 2017 Mar 20;12(3):e0173253.
3. Chumpitazi CE, Camp EA, Bhamidipati DR, Montillo AM, Chantal Caviness A, Mayorquin L, Pereira FA. Shortened preprocedural fasting in the pediatric emergency department. *Am J Emerg Med*. 2018 Jan 9. pii: S0735-6757(18)30033-0.
4. Godwin SA, Burton JH, Gerardo CJ, Hatten BW, Mace SE, Silvers SM, Fesmire FM; American College of Emergency Physicians. Clinical policy: procedural sedation and analgesia in the emergency department. *Ann Emerg Med*. 2014 Feb;63(2):247-58
5. Hinkelbein J, Lamperti M, Akesson J, Santos J, Costa J, De Robertis E, Longrois D, Novak-Jankovic V, Petrini F, Struys MMRF, Veyckemans F, Fuchs-Buder T, Fitzgerald R. European Society of Anaesthesiology and European Board of Anaesthesiology guidelines for procedural sedation and analgesia in adults. *Eur J Anaesthesiol*. 2018 Jan;35(1):6-24.
6. Practice Guidelines for Moderate Procedural Sedation and Analgesia 2018: A Report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Moderate Procedural Sedation and Analgesia, the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons, American College of Radiology, American Dental Association, American Society of Dentist Anesthesiologists, and Society of Interventional Radiology. *Anesthesiology*. 2018 Mar;128(3):437-479.
7. Fantacci C, Fabrizio GC, Ferrara P, Franceschi F, Chiaretti A. Intranasal drug administration for procedural sedation in children admitted to pediatric Emergency Room. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2018 Jan;22(1):217-222.
8. Kim WS, Ku JY, Choi H, Choi HJ, Kim HJ, Lee B. Considerations for physicians using ketamine for sedation of children in emergency departments. *Clin Exp Emerg Med*. 2017 Dec 30;4(4):244-249.
9. Jephcott C, Grummet J, Nguyen N, Spruyt O. A review of the safety and efficacy of inhaled methoxyflurane as an analgesic for outpatient procedures. *Br J Anaesth*. 2018 May;120(5):1040-1048.
10. Porter KM, Siddiqui MK, Sharma I, Dickerson S, Eberhardt A. Management of trauma pain in the emergency setting: low-dose methoxyflurane or nitrous oxide? A systematic review and indirect treatment comparison. *J Pain Res*. 2017 Dec 20;11:11-21.
11. Malia L, Laurich VM, Sturm JJ. Adverse events and satisfaction with use of intranasal midazolam for emergency department procedures in children. *Am J Emerg Med*. 2018 Apr 30. pii: S0735-6757(18)30358-9.
12. Chumpitazi CE, Camp EA, Bhamidipati DR, Montillo AM, Chantal Caviness A, Mayorquin L, Pereira FA. Shortened preprocedural fasting in the pediatric emergency department. *Am J Emerg Med*. 2018 Jan 9. pii: S0735-6757(18)30033-0.
13. Ramalho CE, Bretas PMC, Schwartsman C, Reis AG. Sedation and analgesia for procedures in the pediatric emergency room. *J Pediatr (Rio J)*. 2017 Nov-Dec; 93 Suppl 1:2-18.
14. <https://www.rcoa.ac.uk/system/files/CSQ-SEDATION-ED2012.pdf>

15. Malia L, Laurich VM, Sturm JJ. Adverse events and satisfaction with use of intranasal midazolam for emergency department procedures in children. *Am J Emerg Med.* 2018 Apr 30.
16. Aminiahidashti H, Shafiee S, Hosseininejad SM, Firouzian A, Barzegarnejad A, Kiasari AZ, Kerigh BF, Bozorgi F, Shafizad M, Geraeeli A. Comparison of the combination of propofol-fentanyl with combination of propofol-ketamine for procedural sedation and analgesia in patients with trauma. *Am J Emerg Med.* 2018 Feb 4.
17. Prakash A1, Webb ST. Procedural sedation and analgesia for adults in Europe: Safety first. *Eur J Anaesthesiol.* 2018 Jan;35(1):4-5.
18. [No authors listed] Procedural Sedation in the Emergency Department. *Ann Emerg Med.* 2017 Dec;70(6):945-946.
19. Phillips WJ, Halpin J, Jones J, McKenzie K. Remifentanyl for procedural sedation in the emergency department. *Ann Emerg Med.* 2009 Jan;53(1):163.
20. Kisilewicz M, Rosenberg H, Vaillancourt C. Remifentanyl for procedural sedation: a systematic review of the literature. *Emerg Med J.* 2017 May;34(5):294-301.
21. Ghimire LV, Chou FS. Efficacy of prophylactic dexmedetomidine in preventing postoperative junctional ectopic tachycardia in pediatric cardiac surgery patients: A systematic review and meta-analysis. *Paediatr Anaesth.* 2018 Jun 7.