

Bölüm 2

YOĞUN BAKIMDA TRAKEOSTOMİ YÖNTEMLERİ

Güneş Özlem YILDIZ¹
Duygu AKYOL²

GİRİŞ

İlk kez milattan önce Mısırlılar tarafından kullanılan trakeostomi, trakea ön duvarının cilde ağızlaştırılmasıdır. Trakeostomi yıllardır hava yolu açıklığını sağlamak amacıyla acil durumlarda kullanılmaktadır. İlerleyen yıllarda üst solunum yolu enfeksiyonunun kontrolünün sağlanması ve zor hava yolu ekimanları kullanımının gelişmesi ile acil trakeostomi ihtiyacı azalmıştır. 20. yüzyılda poliomyelit gündeme gelmesi ile tekrar trakeostomi gündeme gelmiştir. Perkütan trakeostomi ilk kez 1969 yılında Seldinger yöntemiyle klavuz tel kullanılarak denenmiştir. 1985’ te ise perkütan trakeostomi yatak başında güvenle uygulanan bir prosedür olarak kullanılmaya başlanmıştır^(1,2).

Acil durumlarda kullanılan trakeostomi artık günümüzde yatak başı uygulama tekniklerinin gelişmesiyle yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) erken extübyasyon düşünülmeyen ve mekanik ventilasyon süresinin uzayacağı kritik hastalarda sık kullanılmaktadır. YBÜ’ de trakeostomi; hasta konforunu artırmak, sedasyon ihtiyacını azaltmak, daha güvenli weaning sürecini yönetmek, enfeksiyon riskini azaltmak ve hasta ile iletişimi sağlamak amacıyla uygulanmaktadır^(3,4).

¹ Dr., Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, dr.gunesim@hotmail.com

² Dr., Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, dr.duyguaygun@gmail.com

larak belirlenir. Belirlenen aralığı birleştiren çizginin orta noktası insizyon için uygun noktadır. Trakeostomi eğer yüksek yerleşimli uygulanırsa subglottik stenoz ya da daha alt kısımlardan uygulanırsa innominate arterde erezyona neden olabilir⁽³⁰⁾.

SONUÇ

Hava yolunu sağlamak, hava yolunu güvence altına almak ve gelişebilecek istenmeyen durumları önlemek amacıyla elektif ya da acil şartlar altında yatak başı veya ameliyathane ortamında trakeostomi ihtiyacı gelişebilmektedir. Bunun gerçekleştirilebilmesi için hem bilgi hem de deneyim gerekmektedir. Bu yüzden trakeostomi tekniklerinin bilinmesi gereklidir. Geçmişten bugüne birçok trakeostomi tekniği denenmiştir. Bunlardan en sık kullanılanı ise yol gösterici forceps dilatör ile tekli dilatasyon yöntemidir.

KAYNAKLAR

1. Ciaglia P, Firsching R, Syniec C. Elective percutaneous dilatational tracheostomy. A simple bedside procedure; preliminary report. *Chest* 1985; 87: 715-9.
2. Borman J, Davidson JT. A history of tracheostomy: si spiritum ducit vivit (Cicero). *Br J Anaesth* 1963; 35: 388-90.
3. Cortegiani A, Russotto V, Palmeri C, Raineri SM, Giarratano A. Previously undiagnosed Reinke edema as a cause of immediate post extubation inspiratory stridor. *A&A Case Rep* 2015;4:1-3.
4. Mota LA, de Cavalho GB, Brito VA. Laryngeal complications by orotracheal intubation: Literature review. *Int Arch Otorhinolaryngol* 2012;16:236-45.
5. Heffner JE. The role of tracheostomy in weaning. *Chest* 2001;120:477-81.
6. Berne & Levy Fizyoloji, 5. Baskı çevirisi. Güneş Tıp Kitabevi; 2008 : 445-477.
7. Miura, T., Grillo, H.C.: The contribution of the inferior thyroid artery to the blood supply of the human trachea. *Surg Gynecol Obstet* 1966;123:99-102.
8. Salassa, J.R.: Gross and microscopic blood supply of the trachea. *Ann Thorac Surg.* 1977;24:100-107 .
9. Grillo HC. Anatomy of the trachea In: Grillo HC, editor *Surgery of the Trachea and Bronchi*. Hamilton, Ontario: BC Decker ; 2004. p.39-61.
10. Colice GL, Stukel TA, Dain B. Laryngeal complications of prolonged intubation. *Chest* 1989; 96:877-84.2. Wittekamp B, Van Mook W, Tjan D, Zwaveling JH, Bergmans D. Clinical review: post- extubation laryngeal edema and extubation failure in critically ill adult patients. *Crit Care* 2009;13:233.
11. Cortegiani A, Russotto V, Palmeri C, Raineri SM, Giarratano A. Previously undiagnosed Reinke edema as a cause of immediate post extubation inspiratory stridor. *A&A Case Rep* 2015;4:1-3.

12. Mota LA, de Cavalho GB, Brito VA. Laryngeal complications by orotracheal intubation: Literature review. *Int Arch Otorhinolaryngol* 2012;16:236-45.
13. Akıncı S.B, Kanbak M, Aypar Ü. Perkütan Trakeostomi. *Yoğun Bakım Dergisi* 2003;3(3):149-59.
14. Fikkers B. G. Percutaneous tracheostomy on the intensive care unit. The Radboud Repository of The Radboud University Nijmegen. 2004:39-137.
15. Servillo G, Pelosi P. Percutaneous Tracheostomy in Critically Ill Patients. 1sted. Switzerland: Springer International Publishing, 2016.
16. Fikkers B. G. Percutaneous tracheostomy on the intensive care unit. The Radboud Repository of The Radboud University Nijmegen. 2004:39-137.
17. Ambesh S. P. Principles and Practice of Percutaneous Tracheostomy. Jaypee 2010:18-32.
18. Cabrini L, Monti G, Landoni G, Biondi-Zoccai G, Boroli F, Mamo D, et al. Percutaneous tracheostomy, a systematic review. *Acta Anaesthesiol Scand* 2012; 56: 270-81.
19. Cho YJ. Percutaneous dilatational tracheostomy. *Tuberc Respir Dis (Seoul)* 2012; 72: 261-74.
20. De Leyn P, Bedert L, Delcroix M, Depuydt P, Lauwers G, Sokolov Y, et al. Tracheostomy: clinical review and guidelines. *Eur J Cardiothorac Surg* 2007; 32: 412-21.
21. Susarla SM, Peacock ZS, Alam HB. Percutaneous dilatational tracheostomy: review of technique and evidence for its use. *J Oral Maxillofac Surg* 2012; 70: 74-82.
22. Walz MK, Peitgen K, Thürauf N, Trost HA, Wolfhard U, Sander A, et al. Percutaneous dilatational tracheostomy-early results and long-term outcome of 326 critically ill patients. *Intensive Care Med* 1998; 24: 685-90.
23. P. Ciaglia, M.D., F.C.C.P.; and Kenneth D. Percutaneous Dilatational Tracheostomy Results and Long-term Follow-up. February 19 92; Volume 101, Issue 2, Pages 464-467.
24. Byhahn C, Lischke V, Halbig S, Scheifler G, Westphal K. Ciaglia blue rhino: a modified technique for percutaneous dilatation tracheostomy. Technique and early clinical results. *Anaesthesist* 2000; 49: 202-6.
25. Richard S.I, James M.R. Yoğun Bakımda Girişimler ve Teknikler. Nobel Tıp Kitabevi. 3 Baskı. 2005:150-9.
26. Sheu CC, Tsai JR, Hung JY, Cheng MH, Chong IW, Hwang JJ, et al. A simple modification of Ciaglia Blue Rhino technique for tracheostomy: using a guidewire dilating forceps for initial dilation. *Eur J Cardiothorac Surg* 2007; 31: 114-9.
27. Fantoni A, Ripamonti D. A non-derivative, non-surgical tracheostomy: the translaryngeal method. *Intensive Care Med* 1997; 23: 386-92.
28. Fantoni A, Ripamonti D. Tracheostomy in pediatrics patients. *Minerva Anesthesiol* 2002; 68: 433-42.
29. Yurtseven N, Aydemir B, Karaca P, Aksoy T, Komurcu G, Kurt M, Et Al. Percutwist: A New Alternative To Griggs And Ciaglia's Techniques. *Eur J Anaesthesiol* 2007; 24: 492-7.
30. Ambesh S. P. Principles and Practice of Percutaneous Tracheostomy. Jaypee 2010:18-32.