

# Dental Tedavileri Sedoanaljezi Altında Nazal Cpap Maskesi ile Gerçekleştirilen Pediatrik Hastada Perioperatif Anestezi Yönetimi

## 61. BÖLÜM

Gözde Nur ERKAN<sup>1</sup>  
Dilek GÜNAY CANPOLAT<sup>2</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Pediatrik yaş grubunda dental korku ile sıklıkla karşılaşmaktadır ve bu hastalarda dental işlemlerin uygulanabilmesi için genel anestezi ve sedasyon uygulamaları gerekmektedir. Dental işlemler sırasında havayolu kontrolünün anestezi uzmanı hekimde olamaması, oral kavitede işlem sırasında dental doku parçaları veya ekipman ve parçalarının aspirasyon riski yüksektir ve bu kaygılarla genel anestezi sedasyona tercih edilmektedir. Ancak genel anesteziye bağlı olarak gelişebilecek komplikasyonlar pediatrik yaş grubunda daha ciddi seyredebilmektedir. Özellikle solunum yolu enfeksiyonları sonrası havayolu hiperreaktivitesi söz konusu olmaktadır. Kış aylarında oldukça sık üst solunum yolu enfeksiyonu (ÜSYE) geçirebilen çocuk hastalarda dental işlem de uygunsu genel anestezi yerine sedasyon altında laringeal maske (LMA) veya yüz maskesi tercih edilmesi perioperatif respiratuvar komplikasyonların azaltılmasında oldukça önemlidir. Olgu sunumu ile; planlanan operasyon tarihinden 2 gün önce ÜSYE gelişen hastanın perioperatif anestezi yönetimi ve nazal sürekli pozitif hava yolu basıncı (CPAP) maskesi aracılığı ile derin sedasyon uygulamasının paylaşılması amaçlanmaktadır.

**Olgu Sunumu:** 6 yaşında 20 kg ağırlığında erkek hastanın 4 adet diş çekimi ve 2 dental dolgu işlemleri; dental korku ve anksiyete nedeniyle derin sedasyon altında uygulanmıştır. Bilinen sistemik hastalığı olmayan hasta ameliyathaneye alınmadan önce oral yolla 4 mg midazolam verilerek premedikasyon uygulanmıştır. Hastada derin sedasyon indüksiyonu intravenöz (iv) propofol ve fentanil ile sağlanmıştır. Nazal CPAP maskesi ventilasyon devresine bağlanarak

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kırıkkale Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD.,  
dr.gozdenur@gmail.com

<sup>2</sup> Doç. Dr., Erciyes Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD.,  
dgcnpolat@gmail.com

solunumun güdültülü olması veya solunumun hiç yapılamaması durumunda vakit kaybetmeden 112 acil servis aranarak hastanın en yakın acil servise naklinin sağlanması gereklidir. Hasta yakınları bu durumda nasıl davranmaları konusunda mutlaka bilgilendirilmelidir. Taburculuk sonrası önerileri ve hastane içerisinde ulaşabilecekleri bir telefon numarasını içeren basılı bir form hasta yakınına teslim edilmelidir (19,20).

## KAYNAKLAR

1. Lim MAWT, Borromeo GL. The use of general anesthesia to facilitate dental treatment in adult patients with special needs. *J Dent Anesth Pain Med.* 2017;17 (2):91 – 103. doi:10. 17245/ jdpam. 2017. 17. 2. 91
2. Canpolat DG, Erkan GN. Diş hekimliğinde anestezi. Uzun U, Balık Y editör. *Anestezi Hastası Takibi.* 1. Baskı. Ankara: Akademisyen Yayınevi; 2022. p. 621-9.
3. 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; 128:437–479 doi: <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000002043>
4. Lin C, Vazquez-Colon C, Geng-Ramos G, Challa C. Implications of anesthesia and vaccination. *Paediatr Anaesth.* 2021;31 (5):531-538. doi:10. 1111/pan. 14148
5. von Ungern-Sternberg, B.S.; Boda, K.; Chambers, N.A.; Rebmann, C.; Johnson, C.; Sly, P.D.; Habre, W. Risk assessment for respiratory complications in paediatric anaesthesia: A prospective cohort study. *Lancet* 2010, 376, 773–783.
6. von Ungern-Sternberg, B.S.; Ramgolam, A.; Hall, G.L.; Sly, P.D.; Habre, W. Peri-operative adverse respiratory events in children. *Anaesthesia* 2015, 70, 440–444.
7. Berlie, C.W.; Yaregal, M.D. Incidence and associated factors of laryngospasm among pediatric patients who underwent surgery under general anesthesia, in university of Gondar compressive specialized hospital, Northwest Ethiopia, 2019: A Cross-sectional study. *Anesthesiol. Res. Pract.* 2020, 2020, 3706106.
8. Bhananker SM, Ramamoorthy C, Geiduschek JM, et al. Anesthesia-related cardiac arrest in children: update from the Pediatric Perioperative Cardiac Arrest Registry. *Anesth Analg.* 2007;105(2):344-350. doi:10.1213/01.ane.0000268712.00756.dd
9. Heikkinen T, Järvinen A. The common cold. *Lancet.* 2003;361(9351):51-59. doi:10.1016/S0140-6736(03)12162-9
10. Kim HS, Kim YS, Lim BG, Lee JH, Song J, Kim H. Risk Assessment of Perioperative Respiratory Adverse Events and Validation of the COLDS Score in Children with Upper Respiratory Tract Infection. *Medicina.* 2022; 58(10):1340. <https://doi.org/10.3390/medicina58101340>
11. Lee BJ, August DA. COLDS: A heuristic preanesthetic risk score for children with upper respiratory tract infection. *Paediatr Anaesth.* 2014;24(3):349-350. doi:10.1111/pan.12337
12. Habre W, Disma N, Virag K, et al. Incidence of severe critical events in paediatric anaesthesia (APRICOT): a prospective multicentre observational study in 261 hospitals in Europe [published correction appears in *Lancet Respir Med.* 2017 May;5(5):e19] [published correction appears in *Lancet Respir Med.* 2017 Jun;5(6):e22]. *Lancet Respir Med.* 2017;5(5):412-425. doi:10.1016/S2213-2600(17)30116-9

13. Lee LK, Bernardo MKL, Grogan TR, Elashoff DA, Ren WHP. Perioperative respiratory adverse event risk assessment in children with upper respiratory tract infection: Validation of the COLDS score. *Paediatr Anaesth.* 2018;28(11):1007-1014. doi:10.1111/pan.13491
14. Zhang K, Wang S, Li M, et al. Anesthesia timing for children undergoing therapeutic cardiac catheterization after upper respiratory infection: a prospective observational study. *Minerva Anesthesiol.* 2020;86(8):835-843. doi:10.23736/S0375-9393.20.14293-7
15. Li, C.Q.; Wang, D.X.; Cheng, T.; Zheng, X.Y. Effects of recent upper respiratory-tract infections on incidence of the perioperative respiratory adverse events in children: A prospective cohort study. *Beijing Da Xue Bao* 2017, 49, 814–818
16. Doğan S. Çocuk dış hekimliğinde perioperatif hasta yönetimi. Günay Canpolat D, editör. *Dış Hekimliğinde Genel Anestezi Uygulamaları.* 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p. 66-73
17. Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği Uygulama Klavuzları. *Dış Hekimliğinde Genel anestezi ve Sedasyon Uygulamaları.* Aralık 2015
18. Standards for Basic Anesthetic Monitoring. Committee on Standards and Practice Parameters (CSPP). Last Affirmed: December 13, 2020 (last amended October 20, 2010) (original approval: October 21, 1986)
19. American Society of Anesthesiologists Task Force on Postanesthetic C. Practice guidelines for postanesthetic care: a report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Postanesthetic Care. *Anesthesiology.* 2002;96 (3):742-52
20. Erkan GN, Canpolat DG. *Dış Anestezi Uygulamaları.* Uzun U, Balık Y editör. *Anesteziye Hasta Takibi.* 1. Baskı. Ankara: Akademisyen Yayınevi; 2022. p. 241-52