

BÖLÜM 5

ANESTEZİ CİHAZ VE EKİPMANLARI, MONİTÖRİZASYON VE PREOPERATİF HAZIRLIK



5.3.3. KAS İÇİ / İNTRAMÜSKÜLER (İM) ENJEKSİYON

Zehra Serpil USTALAR ÖZGEN¹

İrem CİNNET²

GİRİŞ

Kas içine uygulanabilen ilaçların 2-5 ml kadar kas içine verilmesidir. Kas, subkutan (SC) dokuya oranla bol damarlı olup, sinirleri daha azdır. Bu nedenle fazla miktarda ve iritan olan ilaçlar verilebilir. İntramüsküler (İM) enjeksiyon bölgeleri, büyük sinir ve kan damarlarından zengin olduğu için SC enjeksiyona oranla enfeksiyon riski daha fazladır. Apse, kist, nekroz, doku hasarı, ağrı, kaza ile damara girme, sinir yaralanması gibi komplikasyonlar için önlemler alınmalıdır. Özellikle yenidoğan ve prematüre bebeklerde, enjeksiyonlara bağlı olarak siyatik sinir hasarları sonucu komplikasyonlar görülebilir (1).

İNTRAMÜSKÜLER ENJEKSİYONLARIN UYGULANABİLECEĞİ BAŞLICA KAS GRUPLARI

Dorso Gluteal Bölge

Geniş kas grupları içeren bu bölge İM enjeksiyonda en çok kullanılan alandır. Gluteus maximus

ve onun üzerinde yer alan gluteus medius kası, derisi ince ve daha fazla ilaç verilebildiği için İM enjeksiyon için uygundur. Gluteal kaslar, yürüdükçe geliştiği için üç yaşın altındaki çocuklarda kesinlikle kullanılmamalıdır. Ayrıca dorsogluteal bölge, çocuklarda idrar ve dışkı ile kirlenme ihtimaline karşı tercih edilmemelidir. Dorsogluteal bölgede, enjeksiyon yerini dikkatli belirlemek gerekir. Zira alt ekstremitelere uzanan siyatik sinir ile gluteal arterler bu bölgeden geçer. Aksi takdirde sinir zedelenmesi sonucu paraliziler, (geçici veya kalıcı felç) damar zedelenmesi sonucu hematoma (kan toplanması) gelişebilir. Ayrıca, gevşek dokulu dersi sarkmış kalçalarda enjeksiyon yerinin doğru olarak saptanması zordur. Siyatik siniri ve superior inferior gluteal arterleri travmadan korumak için bölge dikkatle seçilmelidir. Bu bölgede enjeksiyon bölgesini tespit etmek için yollar (1);

¹ Doç Dr., Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD., serpozgen@gmail.com, ORCID iD 0000 0001 5969 7576

² Eğitimci, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, irem.cinnet3@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-5218-3289

- Aspirasyon sırasında kan gelmesi: Uygulama sonlandırılmalı ve ilaç tekrar hazırlanarak işlem yenilenmelidir.
- Sinir-doku hasarı: Hasar durumunda ağrı ve his kaybı olur. Bu bölge, enjeksiyon için tekrar kullanılmamalıdır.
- Eğitim eksikliği: Hastanın ilacın amacı, dozu, etki ve yan etkilerinin bilmemesidir

KAYNAKLAR

1. Barash, P. G., Cullen, B. F., Stoelting, R. B., Cahalan, M. K., Stock, M. C., Ortega, R., Sharor, S.R. (2017). Klinik Anestezi Temelleri. (Çev. K. Yıldız). Güneş Tıp Kitabevi
2. Guimaraes, E. S., Davis, M., Kirsch J. R., Woodworth G. (2019). The Anesthesia Technologist's Manual. (Second Edition). Wolters Kluwer.
3. Akpir, K. (2012). Türk Anestezi Tarihi. Journal of the Turkish Anaesthesiology & Intensive Care Society-J-TAICS/Türk Anestezi ve Reanimasyon Dergisi.