

BÖLÜM 8



ANESTEZİ UYGULAMALARI

8.4. GENEL ANESTEZİ

ALİ SEVİNÇ¹

GİRİŞ

Genel anestezi, hastaların herhangi bir ağrılı cerrahi işlem için uyutulması, işlemin sonunda da uyandırılmasıdır. Derin bir uyku durumuna benzerlikleri olmakla birlikte ilaçlar yardımıyla oluşturulan farklı bir durumdur. Bilinç kaybı, refleks aktivitede azalma, kas gevşemesi ile karakterizedir. Bilinci ve ağrı duyusunu ortadan kaldırır. Zaten fizyolojik olarak anestezinin anlamı duyusuzluk ve hissizliktir. Damar yolundan ilaç vererek, akciğerlerden inhalasyon anestezik gazlar solutarak veya ikisi birlikte uygulanarak genel anestezi sağlanmış olur. Bu sırada, hastanın kendi solunumu baskılanır, durdurulur, bu nedenle hastanın nefes borusuna bir tüp yerleştirme işlemi veya alternatif havayolları ile havayolu açıklığı sağlanır ve solunum desteği uygulanır. Tüm bu işlemlerden sonra ameliyata başlanır. Ameliyat bitiminde, hastanın ameliyat sonrası ağrısını giderecek ilaçlar verilir, anestezik ilaçlar durdurulur, etkisi geri çevrilecek ilaçların kullanımı ile anestezik ilaçların etkileri geri döndürülür, etkileri sonlandırılır. Hastanın havayolu açıklığını sağlayan aparatlar (endotrakeal tüp, laringeal maske), hasta kendi havayolunu koruyabilecek ve açıklığını sağlayabi-

lecek duruma geldiğinde, havayolu güvenliği sağlandığında çıkarılır. Daha sonra uyanma odasına alınan hastanın durumu takip edilir. Derlenme odasında, hasta, derlenme kriterlerini tam olarak sağladığında (desteksiz spontan solunum, hasta için normal kan basıncı, nabız değerleri, uyanıklık, kendiliğinden hareket edebilme kabiliyeti, ağrı, bulantı-kusma olmaması) ilgili servise hemşiresi gözetiminde çıkarılır (1-2).

Anestezi Uygulaması

İşleme başlayabilmek için öncelikle ekipmanın hazır bulunması gereklidir.

Genel anestezinin olmazsa olmaz iki komponenti hipnoz ve analjezi ve sıklıkla bu ikisine eklenen kas gevşemesi olmak üzere üç ana bileşeni bulunmaktadır. Amnezi ve arefleksi ise diğer önemli iki komponentidir. Kas gevşemesi entübasyon yapılan her vakada bu işlemi kolaylaştırır, cerrahi görüş ve çalışma alanı sağlanması için gereklidir.

Maske ile anestezi verilen yüzeysel cerrahide (örn küretaj, sistoskopi) kas gevşemesine her zaman gerek olmaz.

¹ Anestezi Teknikeri, Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, alisevinc751@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-8997-5570

ekstübasyon yapılıır. Uyanma döneminde %100 oksijen uygulanır ve hipoksi riskini azaltmak için bu uygulamaya ekstübasyon sonrası ilk beş dakika devam edilir (3-5).

Hasta daha sonra uyanma odasına alınarak monitörize edilir ve vital fonksiyonları izlenir. Analjezik ajanlar (morfin, dolantin gibi narkotik analjezikler, tramadol, nonsteroidler) dikkatli bir şekilde yan etkileri de göz önüne alınarak uygulanır. Zaman ve mekan oryantasyonunun yerine geldiği ve kas kuvvetinin yeterli olduğu zaman yatağına alınır.

Cerrahi anestezi uygulamalarında beklenen; Bilinç kaybı (beraberinde hatırlamanın engellenmesi - amnezi), ağrısızlık (analjezi) ve gereğinde kas gevşekliliğidir. Genel anestezi uygulamalarında intravenöz ajanlar bu amaçla kullanılmaktadır.

Kullandığımız, çoğumuz tarafından rutine oturtulmuş bu ilaçlar; sakin, güvenilir ve hızlı bir indüksiyonu sağlamalı, gerek dolaşım gerekse solunum sisteminde küçük, düzelebilecek etkiye sahip olmalıdırlar. Uyanma sonrası bilinç de sakin olarak ve hızla geri dönmelidir. Hazırlanmaları kolay olmalı, uygulama alanında reaksiyon, alerji, duyarlılık yapmamalıdır.

Bu ajanlar genel olarak 5 gruba ayrılır ;

- Barbitüratlar (tiyo ve metil türevleri)
- Opioidler (narkotik analjezikler)
- Nöroleptik, sedatif ve hipnotikler (butirofenon ve benzodiazepinler)

- Fensiklidin (ketamin)
- Diğerleri (etomidat, propofol)

İv anesteziğin alışlagelmiş kullanım şekli hızlı bir indüksiyon sağlamaktır. İv anesteziğin; kısa girişimlerde tek başına, inhalasyon anesteziği ile dengeli anestezi olarak veya opioidlerle birlikte total iv anestezi (TİVA) şeklinde kullanılabilirler. Bilinçli sedasyon amacıyla da uygulanabilirler. Narkotik analjezikler dışında bu ajanların antagonistinin olmayışı ve uzun süreli kullanımlarda birikici etki göstermeleri nedeniyle dozaj ve uygulama konusunda dikkatli olunmalıdır.

İv anesteziğin başlıca etkisi, doza bağlı olarak santral sinir sistemi (SSS) depresyonu ile oluşan sedasyon ve hipnozdur. Etkileri hızlı başlar. Çünkü çoğunun yağda erirliği fazla ve serebral perfüzyon oranı yüksektir. İv indüksiyon yapılırken ilaç yavaş olarak ve uyku sağlayacak en küçük dozda verilerek yan etkileri en aza indirilmelidir (5).

KAYNAKLAR

1. ERBAY Hakan Rıza. Anesteziyoloji El Kitabı, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, 2006.
2. KAYHAN Zeynep. Klinik Anestezi, Logos Yayıncılık, Ankara, 1997.
3. KOFRALI Gülsen, Hülya BİLGİN, Suna GÖREN, Ferda KAHVECİ, Belgin YAVAŞOĞLU, Aysun YILMAZLAR. Anesteziye Temel Girişimler, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, 2003.
4. OKTAY ğule (Çeviri Editörü), Pamir ATAGÜNDÜZ (Çeviren). Farmakoloji. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 1998.
5. Ahmet Emre Azaklı, Anestezi Eğitiminin Anahtarı