

COVID-19 HASTASINDA BÖLGESEL ANESTEZİ

5. BÖLÜM

Serra TOPAL¹

GİRİŞ

Covid-19 şüpheli ve kesin tanıli hastalarda bölgesel anestezi uygulamalarda amacımız öncelikle damlacık yoluyla bulaştan sağlık çalışanlarını korumak ve Covid-19 şüpheli ve kesin tanıli hastalara güvenli anestezi uygulamaktır. Genel anestezi (GA) uygulamasında trakeal entübasyon sırasında aerosol dağılımının oldukça yüksek olduğu bilinmekle birlikte, bölgesel anestezinin postoperatif pulmoner komplikasyonlarının, bulantı, kusmanın az olması ve uzun süreli analjezi sağlanması nedeniyle bölgesel anestezi uygulamasını ön plana çıkarmaktadır . Amerikan Rejyonel Anestezi Derneği (ASRA) Avrupa Rejyonel Anestezi Derneği (ESRA) ve Avrupa Anesteziyoloji Derneği (ESA) Covid -19 şüpheli ve kesin tanıli hastalar için bölgesel anestezi uygulanmasına ilişkin kılavuz yayınlamıştır ⁽¹⁾ .

BÖLGESEL ANESTEZİ ÖNCESİ DEĞERLENDİRME

Covid-19'u düşündürücü belirti ve semptomları (dispne, yorgunluk, ateş, kuru öksürük ve baş ağrısı vb.) kaydedilmelidir. Kayıtların detaylı bir şekilde tutulması gerekmektedir. Hastaların Covid-19 enfeksiyonla ilgili klinik durumu kesin veya şüpheli olarak açıkça belirtilmeli, tetkik sonuçları kaydedilmelidir ⁽²⁾ . Hastalığın ilk günlerinde tetkik sonuçlarında negatif gelebileceği ve asemptomatik klinik gösterebildiği unutulmamalı ve her vaka pozitifmiş gibi kabul edilerek anestezi uygulaması yapılmalıdır.

Covid-19 enfeksiyonu tedavisinde kullanılan ilaçlar mutlaka kaydedilmeli, yan etkileri göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin tedavide kullanılan hidrosiklo-

¹ Uz. Dr , Bursa Şehir Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon, dr.serra@msn.com
Orcid No: 0000-0003-3431-0472

KAYNAKÇA

1. Uppal V, Sondekoppam RV, Lobo CA, et al (2020). Practice Recommendations on Neuraxial Anesthesia and Peripheral Nerve Blocks during the COVID-19 Pandemic. Retrieved from: <https://www.asra.com/page/2905/practice-recommendations-on-neuraxial-anesthesia-and-peripheral-nerve-blocks-dur>. Accessed June 30, 2020
2. Wong J, Goh QY, Tan Z et al. Preparing for a covid-19 pandemic: A review of operating room outbreak response measures in a large tertiary hospital in singapore. *Can J Anaesth.* 2020;Mar 11.
3. Narouze S, Benzon HT, Provenzano DA, Buvaendran A, De Andres J, Deer TR, et al. Interventional spine and pain procedures in patients on antiplatelet and anticoagulant medications: guidelines from the American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine, the European Society of Regional Anaesthesia and Pain Therapy, the American Academy of Pain Medicine, the International Neuromodulation Society, the North American Neuromodulation Society, and the World Institute of Pain. *Reg Anesth Pain Med.* 2018 Apr;43(3):225-262.
4. T.C., Sağlık B, Halk S, Genel M. SARsCoV-2 Enfeksiyonu Rehberi-Bilim Kurulu Çalışması 2020, June 1. Available from: https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf?type=fileCOVID19.
5. Lee JE, George RB, Habib AS, et al. Spinal-induced hypotension: Incidence, mechanisms, prophylaxis, and management: Summarizing 20 years of research. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol.* 2017;31:57-68.
6. Miller AJ, Arnold AC. The renin-angiotensin system in cardiovascular autonomic control: recent developments and clinical implications. *Clin Auton Res* 2019; 29:231-43..
7. Chen R, Zhang Y, Huang L et al. Safety and efficacy of different anesthetic regimens for parturients with covid-19 undergoing cesarean delivery: a case series of 17 patients. *Can J Anaesth.* 2020; 2020 Mar 16.
8. Lippi G, Plebani M, Henry BM. Thrombocytopenia is associated with severe coronavirus disease 2019 (covid-19) infections: A meta-analysis. *Clin Chim Acta.* 2020;13:145-8.
9. Mao L, Jin H, Wang M, et al. Neurologic Manifestations of Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 in Wuhan, China. *JAMA Neurol* 2020.
10. Faculty of Intensive Care Medicine, Intensive Care Society, Association of Anaesthetists, The Royal College of Anaesthetists. Personal protective equipment (ppe) for clinicians. 2020; March 27. Available at: <https://icmanaesthesiacovid-19.org/personal-protective-equipment-ppe-for-clinicians>. Accessed June 30, 2020.
11. World Health Organization. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (covid19). 2020; Feb 27. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf. Accessed June 30, 2020
12. Ti LK, Ang LS, Foong TW et al. What we do when a COVID-19 patient needs an operation: operating room preparation and guidance. *Can J Anaesth* 2020.
13. World Health Organization. Coronavirus disease (covid-19) advice for the public: when and how to use masks. 2020. Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>. Accessed July 1, 2020

14. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH et al. Aerosol and surface stability of sars-cov-2 as compared with sars-cov-1. N Engl J Med 2020.
15. Poyiadji N, Shahin G, Noujaim D, Stone M, Patel S, Griffith B. [COVID-19 associated Acute Hemorrhagic Necrotizing Encephalopathy: CT and MRI Features]. Radiology, 31:201187
16. Uppal V, McKeen DM. Strategies for prevention of spinal-associated hypotension during cesarean delivery: Are we paying attention? Can J Anaesth. 2017;64:991-6.
17. Simonds AK, Hanak A, Chatwin M, et al. Evaluation of droplet dispersion during non-invasive ventilation, oxygen therapy, nebuliser treatment and chest physiotherapy in clinical practice: implications for management of pandemic influenza and other airborne infections. Health Technol Assess. 2010;14:131-72.
18. Topal S, Sayan A, Tabur ZG et al. Emergency Anesthesia Management in Surgical Oncology Patient with COVID-19 Infection: General or Regional?. Türkiye Klinikleri J Anesth Reanim. 2020;18(1):30-4
19. Meng L, Qiu H, Wan L, et al. Intubation and ventilation amid the covid-19 outbreak: Wuhan's experience. Anesthesiology. 2020;Mar 26.