

COVID-19 HASTASINDA AMELİYATHANE DIŞI ANESTEZİ YÖNETİMİ

Abdullah KAHRAMAN¹

13.

BÖLÜM

Ameliyathane dışı anestezi uygulamaları, daha kompleks prosedürlerin ameliyathane dışında uygulanma oranlarının artması sebebi ile giderek artan bir oranda uygulanmaktadır. Anesteziyoloğun bilmediğı bir çevre, yabancı olduğı kaynaklar ve ortam sebebiyle yaşadığı zorluklar ameliyathane dışı anestezi uygulamalarındaki güçlüklerden bazılarıdır. Bu tip zorlukların üstesinden gelmek için gerekli hava yolu yönetimi, venöz ulaşım yolu, hastanın ve makinelerin yerleşimi gibi çevresel koşulların iyi dizayn edilip akla uygun konfigürasyonu da Covid-19'lu hasta için başarılı bir yönetim sağlayacaktır. İşlem sırasında, prosedürün uygulayıcısı ile diğer sağlık çalışanlarıyla sağlıklı iletişimin devamı, hasta açısından daha az anesteziik maddeye maruz kalma ve daha hızlı derlenme imkanı sunacaktır. Hangi tip anestezi uygulanırsa uygulansın mutlaka standart olarak anesteziik bakımın belgelenmesi gereklidir. Covid-19'lu hasta bu sorunlara ekstra sorunlar ekleyecektir. Aerosol üreten tıbbi prosedürler, işlem öncesi hem personelin hem de hastaların güvenliğini sağlamak için tanımlanmalıdır. Böylece hastanın işlem odasına gelmeden gerekli tıbbi hazırlığının yapılmasını sağlar. Personel tanımlanmalı ve prosedüre yardımcı olmaya hazır olmalıdır. Kurumsal Protokol uyarınca ulaşım,brifing, oda hazırlığı, personelin kişisel koruyucu ekipman ihtiyaçları ve giyme ve çıkarma prosedürleri için zaman ayrılmalıdır. Prosedür sırasında acil bir durum ortaya çıkarsa, odanın dışındaki personel ile iletişim araçları önceden planlanmalıdır. Hasta güvenliğini ve sonuçlarını iyileştirmek için her prosedürün sonunda bilgilendirme yapılmalıdır.

¹ Uzm. Dr. Abdullah KAHRAMAN, Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH Anestezi Yoğun Bakım Ünitesi Orcid No: 0000-0002-5397-8841

biz palpasyonu, cilt rengi takibi, uyanık hastada aralıklı iletişim kurulması ve kalp seslerinin dinlenmesi sayılabilir.

- Vücut ısısı: Çoğu girişim soğuk ortamlarda yapıldığı için özellikle pediatrik ve geriatrik hastalarda vücut ısısı takibi önem arz eder.
- Bisipektiral İndeks: Anestezik kullanımını ciddi oranda azaltarak derlenmeyi hızlandırmaktadır.

COVID-19 ADA VAKALARI İÇİN YÖNETİM ÖNERİLERİ (21):

Hastaların hastaneye yatışlarında COVID-19 tarama sorularının sorulması;

- 1- Mümkünse hastaları COVID-19 için test edin;
- 2- İşlem odasının ASA Kılavuzlarına göre güvenli anestezi bakımı sağlamak için gerekli donanıma sahip olduğundan emin olun;
- 3- İşlem odasına sadece gerekli personeli dahil edin;
- 4- Mümkün olduğunca genel anestezi uygulamalarından kaçının, genel anestezi riski yüksekse,sonradan genel anesteziye geçmek yerine işleme genel anestezi ile başlamak önerilir;
- 5- Tüm personel için gerekli KKE'nın sağlandığından emin olun;
- 6- Bulaş riskini azaltmak için hastanın işlem odasında derlenmesini sağlayın;
- 7- Hastayı en kısa rota üzerinden servisine yönlendirin;
- 8- Vaka bitikten sonra tüm ekibe ayrıntılı bilgilendirme yaparak vakayı tartışın.

KAYNAKLAR

- 1- Woodward, Z.G., Urman, R.D. and Domino, K.B. (2017) Safety of Non-Operating Room Anesthesia: A Closed Claims Update. *Anesthesiology Clinics*, 35, 569-581.
- 2- Voulgarelis, S. and Scott, J.P. (2017) Monitoring for Nonoperating Room Anesthesia. *Anesthesiology Clinics*, 35, 591-599
- 3- Metzner, J., Posner, K.L. and Domino, K.B. (2009) The Risk and Safety of Anesthesia at Remote Locations: The US Closed Claims Analysis. *Current Opinion in Anesthesiology*, 22, 502-508
- 4- Nagrebetsky, A., Gabriel, R.A., Dutton, R.P. and Urman, R.D. (2017) Growth of Nonoperating Room Anesthesia Care in the United States: A Contemporary Trends Analysis. *Anesthesia & Analgesia*, 124, 1261-127
- 5- Chandy, P.E., Nasir, M.U., Srinivasan, S., Klass, D., Nicolaou, S. and Babu, S.B. (2020) Interventional Radiology and COVID-19: Evidence-Based Measures to Limit Transmission. *Diagnostic and Interventional Radiology*, 26, 236-240.
- 6- World Health Organization (2014) Infection Prevention and Control of Epidemic and Pandemic-Prone Acute Respiratory Diseases in Health Care. WHO, Geneva.
- 7- Centers for Disease Control. April 26, 2020.
- 8- Uppal, V., Sondekoppam, R., Lobo, C., Kolli, S., et al. (2020) Practice Recommendations on Neuraxial and Peripheral Nerve Blocks during the COVID-19 Pandemic. ASRA ESRA COVID-19 Guidance for Regional Anesthesia, March 31, 2020

- 9- Alhazzi, W., et al. (2020) Surviving Sepsis Campaign: Guidelines on the Management of Critically Ill Adults with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Critical Care Medicine*, March 27
- 10- Sharma, D., Rasmussen, M., Han, R., Whalin, M., Davis, M., Kofke, W.A., Raghvan, L.V., Raychev, R. and Fraser, J.F. (2020) Anesthetic Management of Endovascular Treatment of Acute Ischemic Stroke During COVID-19 Pandemic: Consensus Statement from Society for Neuroscience in Anesthesiology & Critical Care (SNACC)_Endorsed by Society of Vascular & Interventional Neurology (SVIN), Society of NeuroInterventional Surgery (SNIS), Neurocritical Care Society (NCS), and European Society of Minimally Invasive Neurological Therapy (ESMINT). *Journal of Neurosurgical Anesthesiology*, 32
- 11- Peng, P.W., Wong, D.T., Bevan, D. and Gardam, M. (2003) Infection Control and Anesthesia: Lessons Learned from the Toronto SARS Outbreak. *Canadian Journal of Anesthesia*, 50, 989-997.
- 12- Voulgarelis, S. and Scott, J.P. (2017) Monitoring for Nonoperating Room Anesthesia. *Anesthesiology Clinics*, 35, 591-599.
- 13- American Society of Anesthesiologists Committee on Standards and Practice Parameters (2018) Statement on Nonoperating Room Anesthetizing Locations. October 17, 2018.
- 14- Melloni, C. (2007) Anesthesia and Sedation outside the Operating Room: How to Prevent Risk and Maintain Good Quality. *Current Opinion in Anesthesiology*, 20, 513-519.
- 15- Lie, S., Wong, S., et al. (2020) Practical Considerations for Regional Anesthesia: Lessons Learned from the COVID-19 Pandemic. *Canadian Journal of Anesthesia*, March 24, 2020
- 16- Tennenbaum, S.I. and Cesaroli, C.P. (2013) Do Team and Individual Debriefs Enhance Performance? A Meta-Analysis. *Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society*, 55, 231-245.
- 17- Wolfe, H. et al. (2014) Interdisciplinary ICU Cardiac Arrest Debriefing Improves Survival Outcomes. *Critical Care Medicine*, 42, 1688-1695.
- 18- Walls, J. and Weiss, M. (2019) Safety in Non-Operating Room Anesthesia (NORA). *APSF Newsletter*, 34, 3-4.
- 19- ASA "Practice guidelines for sedation and analgesia by non-anesthesiologists." American Society of Anesthesiologists Task Force on Sedation and Analgesia by Non-Anesthesiologists *Anesthesiology* 2002; 96: 1004-17
- 20- Synder DS. Pasternak LR: facility design and procedural safety: In White PF editor. *Ambulatory anesthesia and surgery*, London; WB Saunders,1997.p.61
- 21- Khemani, E., Paul, J. and Nair, S.S. (2020) Non-Operating Room Anesthesia and the COVID-19 Patient: Evidence Based Strategies. *Open Journal of Anesthesiology*, 10, 213-223