

COVID-19 HASTASINDA YOĞUN BAKIM YÖNETİMİ

14.

BÖLÜM

Yıldız TEZEL BAYDAR¹

Coronavirus ailesinin üyesi olan SARS-CoV-2, Aralık 2019 da Çin in Wuhan eyaletindeki vakaların ortaya çıkmasıyla, 13 Ocak 2020 de tanımlanmış bir virüstür. Çin Halk Cumhuriyeti'nden den başlayıp bütün dünya ülkelerine yayılan, öksürük ve nefes darlığına yol açabilen, yakın temas ve damlacık yoluyla bulaşan 2019 yılında ortaya çıkan bu coronavirüse, 'Coronavirus disease 2019' un kısaltması olarak COVID-19 olarak adlandırma yapılmıştır.

Hastaların çoğunda ateş, öksürük, myalji ve halsizlik/yorgunluk gibi hafif veya orta düzeydeki semptomlara rağmen, olguların yaklaşık %15i ciddi pnömونيye ilerleyebilir ve %5'inde yoğun bakım ihtiyacı, ARDS(akut solunum sıkıntısı sendromu), septik şok ve çoklu organ yetmezliği tablosu görülebilir.[1]

1.COVID-19 HASTASININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Covid-19 nedeniyle hastaneye başvuran olgular, klinik semptomlarının ciddiyetine göre gerekli medikal tedavi düzenlenerek evde izlem ve karantinaya alınabilmekte veya interne edilerek tedavi edilebilmektedir. İnterne edilen olası/kesin tanıli Covid-19 olguları klinik semptom ve bulgularına göre hafif seyirli, komplike olmayan ve ağır seyirli olarak kategorize edilip, Covid servislerinde veya Covid yoğun bakımda tedavi görmektedir.

Covid-19 şüphesiyle başvuran hastaların, hastaneye yatış triyaj kriterleri Tablo 1 de belirtilmiştir. Çin'de yapılan bir çalışmada kesin tanıli Covid-19 olgularının %6 sı solunum yetmezliği, şok ve çoklu organ yetmezliği gelişen kritik hasta grubu olarak değerlendirilirken, %14 ü dispne, solunum frekansı ≥ 30 , SpO₂ $\leq 93\%$,

¹ Dr., Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yoğun Bakım Kliniği Yoğun Bakım Yandal Araştırma Görevlisi
yildiztezel@hotmail.com ORCID iD: 0000-0002-5307-1545

Tablo 9. Berlin kriterleri

1. Son bir haftada ortaya çıkan veya kötüleşen solunum sıkıntısı
2. Radyolojik olarak plevral efüzyon, kollaps veya nodüler bilateral opasiteler
3. Kalp yetmezliği veya volüm fazlalığı ile açıklanamayan solunum yetmezliği
4. Hipoksemi • Hafif ARDS: $200 < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300$ (PEEP ≥ 5 cmH₂O) • Orta ARDS: $100 < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200$ (PEEP ≥ 5 cmH₂O) • Ağır ARDS : $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 100$ (PEEP ≥ 5 cmH₂O)

Ateş ve solunum yolu enfeksiyon bulguları olan hastada, solunum yetmezliği gelişirse toraks BT çekilmesi planlanabilir. Bilateral lobüler tarzda, periferik yerleşimli, yaygın yamalı buzlu cam opasiteleri Covid-19 pnömonisinin karakteristik toraks BT bulgusu olarak bildirilmektedir

ARDS kliniği gelişen hastalarda akciğer koruyucu mekanik ventilatör stratejileri uygulanmaktadır. Düşük tidal volüm(4-8 ml / ideal vücut ağırlığına göre) ve düşük inspiratuar basınçlar (plato basıncı <30 cmH₂O), solunum frekansı ihtiyacına göre yükseltilebilir. Eğer entübe hastalarda kompliyans iyi ise (statik > 40 mL / cmH₂O), recruitment ve yüksek PEEP uygulaması gerekmemektedir. Buna göre yüksek PEEP uygulaması(> 10 cmH₂O), orta ve ağır seyreden ARDS olgularında gereklidir.

Sedasyon ve nöromusküler ajanlar ilk 24-48 saatte kullanılabilse de, ağır sedasyondan sakınılmalıdır. Aralıklı nöromusküler uygulaması sürekli infüzyon yerine mekanik ventilasyon uygulanan orta ve ağır ARDS olgularında tercih edilmelidir. Orta ve ağır ARDS olgularında ($\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 < 150$), prone pozisyonda günde 12-16 saat ventilasyon uygulanması önerilmektedir. Eğer doku hipoperfüzyon bulguları yoksa, konservatif sıvı tedavisi uygulanması önerilmektedir. Akciğer koruyucu ventilasyona rağmen, refrakter hipoksemi olan hastalarda ekstrakorporeal yaşam desteği (ECMO) düşünülebilir [17]

KAYNAKLAR

1. B. Halacılı, A. Topeli "Treatment of the Cytokine Storm in COVID-19" J Crit Intensive Care 2020;11(Suppl. 1):36-40 <https://doi.org/10.37678/dcybd.2020.2434>
2. E. O. Ersoy, "Determination of Diagnosis and Disease Severity , Hospital and Intensive Care Unit Admission Criteria in COVID-19," J Crit Intensive Care 2020;11:(Suppl. 1)4-7 <https://doi.org/10.37678/dcybd.2020.2376>
3. T.C.Sağlık Bakanlığı, "COVID-19 Erişkin Hasta Tedavisi," pp 1-19 14.04.2020
4. H. Cankar Dal "Management of Intensive Care Personnel with COVID-19 Exposure Risk," J Crit Intensive Care 2020;11(Suppl. 1):20-22 <https://doi.org/10.37678/dcybd.2020.2377>

5. Türk Dahili Ve Cerrahi Bilim. Yoğun Bakım Derneği(2020)“Yoğun Bakımda Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı Öneriler. 2020. (08/06/2020 Tarihinde<https://www.dcyogunbakim.org.tr/wp-content/uploads/2020/04/YO%C4%9EUN-BAKIMDA-K-%C4%B0%C5%9E%C4%B0SEL-KORUYUCU-EK%C4%B0PMAN-KULLANIIMI-.pdf> adresinden ulaşılmıştır)
6. Türk Dahili Ve Cerrahi Bilim. Yoğun Bakım Derneği(2020) Yoğun Bakım Çalışanları İçin Temaslı İzlem 2020 (08/06/2020 tarihinde <https://www.dcyogunbakim.org.tr/wp-content/uploads/2020/04/YO%C4%9EUN-BAKIM-%C3%87ALI%C5%9EANLARI-%C4%B0%C3%87%C4%B0N-TEMASLI-%C4%B0ZLEM.pdf> adresinden ulaşılmıştır)
7. T.C. S.B. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü(2020), COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) COVID-19 Erişkin Hasta Tedavisi 19 haziran 2020(20/06/2020 tarihinde https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_ERISKIN_HASTA_TEDAVISI.pdf adresinden ulaşılmıştır)
8. F. Yildirim, “Chloroquine and Hydroxychloroquine in Treatment of COVID-19 Disease,” J Crit Intensive Care 2020;11(Suppl. 1):23–26 <https://doi.org/10.37678/dcybd.2020.2387>
9. E. Ozyilmaz, “Antiviral Agents,” J Crit Intensive Care 2020;11(Suppl. 1):27–29 <https://doi.org/10.37678/dcybd.2020.2380>
10. I. H. Akbudak, “Corticosteroid Therapy in COVID-19 Disease,” J Crit Intensive Care 2020;11(Suppl. 1):30–31 <https://doi.org/10.37678/dcybd.2020.2349>
11. S. Ocal, “Pulmonary Rehabilitation,” J Crit Intensive Care 2020;11(Suppl. 1):16–17 <https://doi.org/10.37678/dcybd.2020.2367>
12. S. Ocal, “Management of Respiratory Support,” J Crit Intensive Care 2020;11(Suppl. 1):16–17 <https://doi.org/10.37678/dcybd.2020.2367>
13. S. Kluge, U. Janssens, T. Welte, S. Weber-Carstens, G. Marx, and C. Karagiannidis, “German Recommendations For Critically Ill Patients With COVID-19,” Medizinische Klin. - Intensivmed. und Notfallmedizin, 2020.
14. C. Kirakli, “Weaning, Extubation, Tracheostomy,” J Crit Intensive Care 2020;11(Suppl. 1):14–15 <https://doi.org/10.37678/dcybd.2020.2465>
15. K. Inci, “Safe Intrahospital Transport of Critically ill COVID-19 Patients,” J Crit Intensive Care 2020;11(Suppl. 1):18–19 <https://doi.org/10.37678/dcybd.2020.2357>
16. “Erişkin Hasta Yönetimi Ve Tedavisi.” 08/06/2020 tarihinde https://egehastane.ege.edu.tr/files/egehastane/icerik/covid-19_algoritma_eriskin_hasta_yonetimi_ve_tedavisi.pdf adresinden ulaşılmıştır.
17. M. Aydogdu, “Treatment and Follow-Up Recommendations in Acute Respiratory Distress Syndrome Due to COVID-19 Infection,” J Crit Intensive Care 2020;11(Suppl. 1):12–13 <https://doi.org/10.37678/dcybd.2020.2381>
18. Kamu Hastaeleri Genel Müdürlüğü Tedarik Planlama Stok Ve Lojistik Yönetimi Daire Başkanlığı Hastane Eczacılığı Yönetim Birimi(2020)COVID-19(SARS-CoV2 Enfeksiyonu) Tedavisinde Kullanılacak İlaçlara İlişkin Bilgilendirme“Favipiravir 200 Mg Tablet 14.04.2020 (10/06/2020 tarihinde https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/tedavi/ilac/FAVPIRAVIR_200_MG_TABLET.pdf adresinden ulaşılmıştır)
19. Türk Dahili Ve Cerrahi Bilim. Yoğun Bakım Derneği(2020)COVID-19 Hastalığı Takip Önerileri Sitokin Fırtınasına Yönelik Tedavi2020(08/06/2020 tarihinde <https://www.dcyogunbakim.org.tr/wp-content/uploads/2020/04/S%C4%B0TOK%C4%B0N-FIRTINASINA-YONEL%C4%B0K-TEDAVI%C4%B0.pdf> adresinden ulaşılmıştır)
20. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kan Ve Kan Ürünleri Daıresi Başkanlığı (2020) COVID-19 İmmün (Konvalesan) Plazma Tedarik Ve Klinik

2020. (13/06/2020 tarihinde https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/37320,covid-19-immun-plazma-tedarik-ve-klinik-kullanim-rehberi-r1-v1pdf.pdf?0&_tag1=F8E6A66A629175DA4A99810BDF399C485F1A9375 adresinden ulaşılmıştır
21. Türk Dahili Ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği(2020) Plazma Konvalesan 2020 (08/06/2020 tarihinde <https://www.dcyogunbakim.org.tr/wp-content/uploads/2020/05/KONVALESAN-%C4%B0MM%C3%9CN-PLAZMA-.pdf> adresinden ulaşılmıştır
22. Türk Dahili Ve Cerrahi Bilim. Yoğun Bakım Derneği(2020) COVID-19 Hastalığı Takip Önerileri Mezenkimal Kök Hücre Tedavisi 2020 (08/06/2020 tarihinde <https://www.dcyogunbakim.org.tr/wp-content/uploads/2020/04/MEZENK%C4%B0MAL-K%-C3%96K-H%C3%9CCRE-TEDAV%C4%B0S%C4%B0.pdf> adresinden ulaşılmıştır)