

BÖLÜM 70

COVID-19 DÖNEMİNDE GENEL CERRAHİ ENDOSKOPİK GİRİŞİMLERİN GÜVENİLİRLİĞİ VE UYGULANMASI

Oktay YENER¹

Aralık 2019 tarihinde ilk kez Çin'in Wuhan şehrinde sebebi bilinmeyen akciğer yolu enfeksiyon vakaları ortaya çıktı. Çin de yapılan araştırmalar neticesinde bu hastalarda pnömونيye neden olan etkenin Coronavirus 2 (SARS-CoV-2; daha önce bilinen ismiyle 2019-nCoV)' olduğunu ortaya koydu(1). Hastalık Şubat 2020'de bilimsel tıp literatürüne Coronavirus Hastalığı (Covid-19) olarak geçmiştir. Hastalığın ortaya çıkışı ve hızlı ilerlemesi nedeniyle 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) virus pandemisi ilan edilmiştir. (2).

Kitabın Covid döneminde endoskopi bölümü yazılırken Covid 19'un mevcut bir antiviral tedavisi yoktur. Tedavinin en önemli basamağı solunum desteğine olmaktadır. Sağlık sektöründe görevli tüm personele bu süreçte aşılama başlamıştır.

Virusun bulaşıcılık düzeyi, morbidite ve mortalitesi, şiddetli pnömوني ile karakterize oluşu Covid 19'u sadece enfeksiyöz bir pandemi olmanın ötesinde insanlar arasında kaygı bozukluklarına neden olan halk sağlığı problemi haline getirmiştir. Bu dönemde acil ve elektif cerrahi endikasyon konulan hastaların doğru yönetimi morbidite ve mortaliteyi azaltmak, hemde kanser hastalarının doğru tedavisi için önemlidir

Pandemi döneminde koronavirüse, bağlı Covid 19 hastalığı bütün dünyada şiddeti yüksek şekilde yayılarak toplum (3). Gastrointestinal işlemler sırasında oluşacak hava damlacıklar nedeniyle virüs enfeksiyonun yayılımı olabileceği için endoskopi bölümündede çalışan sağlık personeli enfekte olma riski altındadır. Sağlık personelinin enfeksiyondan korunması, bulaşıcılığı yüksek virüsü hem kendi aile bireylerine hem diğer hastalara bulaştırmalarının önlenmesi açısından önemli bir durumdur.

Günümüzde endoskopik işlemler genel cerrahi pratiğinde hem tanı hem tedavi amaçlı olarak kullanılmakta ve önemli bir yer kaplamaktadır. Endoskopik işlemler sırasında oluşabilecek aerosolizasyon ve hasta – doktor arasındaki temas mesafesinin kısalması Covid 19 yayılımı için önemli bir risk faktörü oluşturmaktadır(5). Ayrıca SARS-CoV-2'nin hastaların oral mukozasında ve fekal materyallerinde de bulunduğu kanıtlanmıştır. Bu yüzden Covid pandemisi sırasında endoskopi hastaları için özel bir triyaj ve uygulama gerçekleştirilmelidir. Covid testi negatif olan ve herhangi bir semptomu olmayan hastalarda standart endoskopi sırasında uygulanan koruyucu önlemler yeterli olacaktır. Covid 19 testi mev-

¹ Uzm. Dr. Oktay YENER, İstanbul Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Bölümü oktayener@gmail.com



Bu dönemde sağlık bakanlığı tarafından yayınlanan Bakanlık Personeli çalışma rehberi

Ameliyathane, Radyoloji Ünitesi, Endoskopi Ünitesi, Nükleer Tıp, Hemodiyaliz gibi Özellikli Bölümler de hasta takibi belirtilen şekilde poliklinik veya klinik bölümünde çalışma önerilerine göre yapılmalıdır. Bu önlemlere ilaveten belirtilen bölümlerin özelliğine göre alınması gereken önlemler T.C. Sağlık Bakanlığı'nın <https://covid-19bilgi.saglik.gov.tr/tr/enfeksiyon-kontrol-onlemleri> web linkinde belirtilmiştir. Bu kılavuzlara uygun olarak her bölüm kendi tesisine uygun olan talimatını hastana enfeksiyon kontrol komitesiyle beraber hazırlamalıdır. Günübirlik girişimlerde hasta ve hasta yakınları mümkün ise hastaneye giriş noktasında eğer mümkün değilse ilgili birimde Covid-19 bulguları açısından sorgulanması gereklidir.

Covid-19 tespit amacıyla test gerekiyorsa, test başvurduğu birim tarafından işlemten en az 48 saat önce alınmalıdır. Test sonuçları çıkana kadar hasta evde izolasyon konusunda bilgi verilmelidir. Negatif test sonucu gelmesi üzerinden 7 gün geçmeden işlem yapılmamalıdır.

COVID-19 pandemisi yayılım hızı ve mortalitesi göz önüne alındığında sadece hastalığın kendisinin değil, etkilediği diğer klinik uygulamalar açısından da değerlendirilmesi ve sağlık uygulamalarında yeni bir yolharitasi çizilmesi zorunluluğu doğurmuştur. Bu dönemde Genel Cerrahi Endoskopi uygulamalarımız da farklılık gösterecektir.

Pandemi döneminde ön saflarda salgınla mücadele vermekte olan sağlık çalışanlarının yeterince korunması için gerekli önlemler alınmalıdır. Yeterli kişisel koruyucu ekipman sağlanmalı, gerekli eğitimler verilmeli, bilinçlendirilmeli ve sağlık personelinin kendisini koruması sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Velavan TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. Trop Med Int Health, 25: 278-280
2. He F, Den, Y, Li W. Coronavirus disease 2019: What we know? J Med Virol. 2020; 1– 7.
3. Guo YR, Cao QD, Hong ZS, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. Mil Med Res. 2020 Mar 13;7(1):11.
4. Holshue ML, DeBolt C, Lindquist S at al. First case of 2019 novel Coronavirus in the United States. N Engl J Med. 2020;382(10):929-936
5. American Collage of Surgeon COVID-19: Elective case triage guidelines for surgical care. [homepage on the Internet] c2020 [updated 2020 Mar 24; cited 2020 Apr 10] Available from: <https://www.facs.org/covid-19/clinicalguidance/elective-case>
6. Chiu PWY, Ng SC, Inoue H, et al. Practice of endoscopy during COVID-19 pandemic: position statements of the Asian Pacific Society for Digestive Endoscopy (APSDE-COVID statements). Gut [journal on the Internet]. 2020 Apr 2. [cited 2020 Apr 10] pii: gutjnl-2020-321185. Available from : doi: 10.1136/gutjnl-2020-321185 [Epub ahead of print]
7. Karaca AS, Ozmen MM, Ucar AD, Yasti AC, Dermirer S. General Surgery Operating Room Practice in Patients with COVID-19. Turk J Surg 2020; 36 (1): VI-X