

BÖLÜM 43

COVID-19 PANDEMİSİNDE GENEL CERRAHİ HASTA YÖNETİMİ

Salih Can ÇELİK¹

2019 Eylül ayında Çin'in Wuhan kentinde atipik bir pnomoni olarak küçük bir olgu sunumu ile tanımlanan, sonrasında Beta koronavirüs'ün yeni bir suşu olarak identifiye edilen hastalık, Coronavirüs Disease 2019 (COVID-19) olarak adlandırıldı. İlk başta Çin'de başlasa da kısa süre içerisinde tüm dünyaya yayıldı ve dünya sağlık örgütü (DSÖ) 11 Mart 2020'de pandemi olarak ilan etti. 14.12.2020 tarihi itibarı ile DSÖ'nün verilerine göre tüm dünyada 71.051.805 vaka ve 1.608.648 ölüme neden olan hastalık gün geçtikçe artmaya devam etmekte. Bir yandan hastalığın tedavisi için birden çok merkezde aşı ve ilaç çalışmaları devam etmekle birlikte, neredeyse dünyadaki bütün doktorlar kendi uzmanlık alanlarının rutin işlerini bırakıp COVID-19 hastalarına hizmet vermektedir. Hastanelerin neredeyse tüm servisleri ve yoğun bakımları bu hastalar ile dolmakta, rutin poliklinik, elektif cerrahi ve girişimsel işlemler büyük oranda yapılamamaktadır.

Hastalık asemptomatik olabileceği gibi, öksürük, nefes darlığı, boğaz ağrı, baş ağrısı, kas-eklem ağrısı, tat ve koku duyusunun kaybının yanı sıra %10 oranında ishal gibi gastrointestinal sisteme ait semptomlar da görülmektedir(1). Tanı; nazofaringeal sürüntüden *Polymerase Cha-*

in Reaction (PCR) ile konulmakla birlikte, akciğer grafisi ve toraks tomografisi tanıya yardımcı olmaktadır.

Hastalığın ortaya çıkması ile birlikte tüm dünyadaki meslek örgütleri, dernekler ve ülkeler, bu pandemi nedeni ile artan hastane yükünü hafifletmek amacı ile elektif cerrahi vakaların ertelenmesini önerdiler (2-4).

Kanser operasyonları, yüksek derecede semptomatik benign hastalığı olan hastalar, önemli enfeksiyonlar ve ameliyatın gecikmesinin yaşamı tehdit eden sonuçları olan veya hastaya zarar verebilecek hastalıklar ile birlikte acil ve travma cerrahisi hastalarının ameliyatlarının yapılması önerilmektedir.

Ameliyat öncesi acil yada travma hastaları dışında şayet beklenebilecek durumda olan hastalara mutlaka preoperatif *PCR* bakılması, bakılmayacak durumda olan hastalar için yayınlanan guidelinelere göre ameliyat öncesi, esnasında ve sonrasındaki protokollere uyulması önerilmektedir.

Hastanelerin olması gereken fiziki durumları ve personel işleyişi ile ilgili birçok yönerge yayınlanmıştır. Bu yönergelerle ilgili; hastanelerde en

¹ Uzm. Dr. Salih Can ÇELİK, Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Gastro Cerrahi Bölümü
salihcanelik@gmail.com



COVID-19 hastalığından en çok etkilenen gruplardan biride cerrahi uzmanlık eğitimi alan genç cerrahlardır. Hastalığın ortaya çıkması ile birlikte tüm dünyadaki eğitim ve öğretim sekteye uğradı, yeni eğitim modelleri ortaya çıktı, bilimsel araştırmaların birçoğu ertelendi, bilimsel toplantılar internet üzerinden yapılma-ya başlandı, yeni eğitim modelleri ortaya çıktı, simülasyon teknolojileri kullanılmaya başlandı (18). Bu durumu deneyimlemek zor da olsa, dünya sağlık sisteminin COVID-19 ile başa çıkması, aynı zamanda eğitimin sürdürülebilmesi için gerekli görülmektedir. Ameliyatlardaki azalmayla orantılı olarak cerrahi eğitiminin pratik kısmı da azalmakla birlikte, bu durum genç cerrahların üzerinde kaygıya da neden olmaktadır. Ameliyat süresini kısa tutmak, böylece COVID-19 bulaş riskini azaltmak amacı ile ameliyatlara daha çok kıdemli cerrahlar tarafından yapılmaya başlamıştır (19). Eğitim kurumları ve üniversiteler, eğitim alan cerrahlar hakkında yeni bir eğitim planı yapması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- 1: Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 2020;395(10223):507–513. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7.
- 2: ACS (2020). COVID-19 and Surgery: Resources for the Surgical Community (30.03.2020 tarihinde <https://www.facs.org/COVID-19> adresinden ulaşılmıştır).
- 3: SAGES (2020). COVID-19 / Coronavirus announcements. (30.03.2020 tarihinde <https://www.sages.org/category/COVID-19/> adresinden ulaşılmıştır).
- 4: Raul Coimbra, Sara Edwards, Hayato Kurihara, et al. European Society of Trauma and Emergency Surgery (ESTES) recommendations for trauma and emergency surgery preparation during times of COVID-19 infection. *Eur J Trauma Emerg Surg*. 2020 Apr 17 : 1–6. doi: 10.1007/s00068-020-01364-7.
- 5: 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 Jun;67(6):756–758. doi: 10.1007/s12630-020-01617-4.
- 6: SAGES (2020). Resources for Smoke and Gas Evacuation During Open, Laparoscopic, and Endoscopic Procedures (30.03.2020 tarihinde <https://www.sages.org/resources-smoke-gas-evacuation-during-open-laparoscopic-endoscopic-procedures/> adresinden ulaşılmıştır).
- 7: Karsai S, Däschlein G. “Smoking guns”: hazards genera-

- ted by laser and electrocautery smoke. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2012;10(9):633–636.
- 8: Elmashae Y, Koehler RH, Yermakov M, et al. Surgical smoke simulation study: physical characterization and respiratory protection. *Aerosol Sci Technol*. 2018;52(1):38–45. doi: 10.1080/02786826.2017.1373180.
- 9: ACS (2020). COVID-19: Elective Case Triage Guidelines for Surgical Care (22.04.2020 tarihinde <https://www.facs.org/COVID-19/clinical-guidance/elective-case> adresinden ulaşılmıştır).
- 10: Moszkowicz D, Duboc H, Dubertret C, et al. Daily medical education for confined students during COVID-19 pandemic: a simple videoconference solution. *Clin Anat*, 2020. PMID: 32253771. DOI: 10.1002/ca.23601.
- 11: USATODAY (2020). Surgeon General: Help fight coronavirus, delay nonessential procedures (22.04.2020 tarihinde <https://www.usatoday.com/story/opinion/2020/03/22/surgeon-general-fight-coronavirus-delay-elective-procedures-column/2894422001/> adresinden ulaşılmıştır).
- 12: CMS (2020). Centers for Medicare and Medicaid Services: CMS releases recommendations on adult elective surgeries, non-essential medical, surgical, and dental procedures during COVID-19 response (22.04.2020 tarihinde <https://www.cms.gov/newsroom/press-releases/cmsreleases-recommendations-adult-elective-surgeries-non-essentialmedical-surgical-and-dental> adresinden ulaşılmıştır).
- 13: Lei S, Jiang F, Su W, et al. Clinical characteristics and outcomes of patients undergoing surgeries during the incubation period of COVID-19 infection. *EClinicalMedicine*. 2020 Apr; 21():100331.
- 14: Motaz Qadan, Theodore S. Hong, et al. A Multidisciplinary Team Approach for Triage of Elective Cancer Surgery at the Massachusetts General Hospital During the Novel Coronavirus COVID-19 Outbreak. *Ann Surg*. 2020 Apr 13 : 10.1097/SLA.0000000000003963.
- 15: ACS (2020). COVID-19 Guidelines for Triage of Colorectal Cancer Patients (20.12.2020 tarihinde <https://www.facs.org/COVID-19/clinical-guidance/elective-case/colorectal-cancer> adresinden ulaşılmıştır).
- 16: The COVID-19 Subcommittee of the O.R. Executive Committee at Memorial Sloan Kettering. *Cancer Surgery and COVID19. Annals of Surgical Oncology* volume 27, pages1713–1716(2020).
- 17: ACS (2020). COVID-19: Guidance for Triage of Non-Emergent Surgical Procedures.(18.12.2020 tarihinde <https://www.facs.org/COVID-19/clinical-guidance/triage> adresinden ulaşılmıştır).
- 18: Dedeilia A, Sotiropoulos MG, Hanrahan JG, et al. Medical and Surgical Education Challenges and Innovations in the COVID-19 Era: A Systematic Review. *in vivo* 34: 1603-1611 (2020) doi:10.21873/in vivo.11950.
- 19: Porgiglia F, Checcucci E, Amparore D, et al. Slowdown of urology residents’ learning curve during COVID-19 emergency. *BJU Int*, 2020. PMID: 32274879. DOI: 10.1111/bju.15076.