

BÖLÜM 61

COVID-19 PANDEMİSİNDE GÖĞÜS CERRAHİSİ

Bariş HEKİMOĞLU¹

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak ilan edilen Severe Acute Respiratory Coronavirus tip-2 (SARS-CoV-2) etkenli Coronavirus Disease-19 (COVID-19), tıp uygulamalarının nerede ise tamamının yeniden dizayn edilmesine yol açmıştır (1). Worldometer online kaynağına göre güncel (20 Aralık 2020) dünya nüfusu 7.833 milyon kişi iken, DSÖ'nün COVID-19 verisine göre 76 milyon kişi SARS-Cov-2 enfeksiyonu olmuş ve bunların 1.6 milyonu vefat etmiştir (1,2). Yine bu online kaynağa göre ülkemizdeki vaka sayısı 2 milyon ve vefat sayısı 17 bin kişidir (1). Aralık 2019 tarihinde Çin-Wuhan başlangıçlı pandeminin yıl dönümü rakamları bu şekilde iken ülkemiz ve tüm dünyanın sosyo-ekonomik işleyişi kökten değişmiştir. Tıbbi yaklaşımlar, sürekli güncellenen yeni algoritmalar ve ilaç-aşı çalışmaları eşliğinde devam etmektedir.

Pandeminin ilk dalgasının Nisan-Mayıs 2020 aylarında ülkemizde görülmesinden sonraki süreçte ikinci büyük dalga Kasım-Aralık 2020 aylarında gerçekleşmiştir. Bu süreçte, göğüs cerrahisinin acil girişimleri ve ameliyatları ile kanser ameliyatları başta olmak üzere diğer yapılması

zorunlu ameliyatlar yeni koşullara adapte olarak tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de devam etmektedirler. Ülkemizde Nisan 2020 tarihinde Sağlık Bakanlığı'nın talimatı ile acil vakalar dışında tüm operasyonların durdurulması bildirilmiştir (3). Bunu izleyen süreçte ise Temmuz ayında normalleşme çalışmaları başlatılmış ancak Ekim ortasında itibaren tekrar elektif vakaların ertelenmesi kararı uygulamaya konulmuştur (3).

Göğüs cerrahları da tıpkı diğer tüm hekimler gibi COVID-19 pandemi hastanelerinde gerek servis gerek ise yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) çalışmaya devam etmektedirler (4). Bu bölüm COVID-19 pandemisindeki zorlu süreçte, göğüs cerrahi uygulama ve ameliyatlarının sürdürülmesinde karşılaşılabilecek problemlere yardımcı olunabilmesi amacı ile hazırlanmıştır. Cerrahi ekibin SARS-CoV-2 enfeksiyonundan korunabilmesi ve çalışmasının devam edebilmesi için dikkat edilmesi gereken konular başlıklar halinde verilmiştir.

Pandemi hastaneleri, COVID-19 ile mücadelede devam ederken doğal olarak personel havuzu ve gerekli tıbbi ekipman stoğunu buna göre düzenlemek zorundadır. Ancak bu süreçte gerek travmalar gerek ise kanser vakaları, rutin süreçte

¹ Op. Dr. Barış HEKİMOĞLU, Ordu Devlet Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Bölümü, drbarishekimoglu@yahoo.com



Cerrahi işleğin devam edebilmesi için güncel uygulamaları yakın takip etmek ve kurallara sıkı bir disiplin ile uymak esastır. Henüz göğüs cerrahi uygulamaları açısından optimal sonuçlara ulaşamamıştır. Bu nedenle hastanelerin kendi yapılarına göre pandemi planı yapması ve bunu her kademesinde uygulaması ile cerrahi müdahaleler güvenle devam edebilecektir.

KAYNAKLAR

1. Who, Timeline of WHO's response to COVID-19 (On-line). www.who.int/news-room (Aralık-2020). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard Covid19. who.int/coronavirus/dashboard (Aralık-2020).
2. Worldometer, www.worldometer.info/coronavirus (Aralık-2020).
3. COVID-19(SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi ve Güncelleme Çalışmaları. 12 Nisan 2020. T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Bilim Kurulu Çalışması.
4. Ghoniem A, Abdellateef A, Osman A, et al. A tentative guide for thoracic surgeons during COVID-19 pandemic. *The Cardiothoracic Surgeon*. 2020; 28:16. doi: 10.1186/s43057-020-00026-z.
5. National Comprehensive Cancer Network. Non-small cell lung cancer.(Version:6.2020). https://nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/nscl.pdf.
6. Collaborative CO (2020) Mortality and pulmonary complications in patients undergoing surgery perioperative SARS-CoV-2 infection: an international cohort study. *Lancet*. 2020;396(10243):27-38. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31182-X.
7. Thoracic Surgery Outcomes Research Network I COVID-19 Guidance for Triage of Operations for Thoracic Malignities: A Consensus Statement from Thoracic Surgery Outcomes Research Network. *Ann. Thorac Surg*. 2020;S0003-4975 (20):30442-2.
8. Mitzman B, Wood DE. Definition of Necessary Surgery in the Age of COVID-19: An Interview With Douglas E. Wood. www.ctsnet.org/article. March 2020. doi: 10.25373/ctsnet.12037248
9. Tao A, Yang Z, Hou H, et al. Correlation of chest CT and RT-PCR testing in COVID-19 in China: a report of 1014 cases. *Radiology*. 2020;296:e32-e40. doi: 10.1148/radiol.2020200642
10. Evison M, Grundy S, Bailey S, et al. Lung cancer and mesothelioma service guidance during the COVID-19 pandemic. Version 2: The restoration and recovery COVID-19 endemic phase (<http://www.britthoracic.org.uk>)-guideline. NICE | The National Institute for Health and Care Excellence.
11. Li R, Pei S, Chen B, et al. Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of SARS-CoV-2. *Science* 2020;368(6490):483-96. doi: 10.1126/science.abb3221
12. Bilkhu R, Viviano A, Saftic I, et al. COVID-19: Chest drains with air leak-the silent super spreader? 2020. <https://>

ctsnet.figshare.com/articles/dataset/COVID19_Chest_Drains_With_Air_Leak_The_Silent_Super_Spreader_/12089130. doi: 10.25373/ctsnet.12089130

13. Pieracci FM, Burlew C, Spain D, et al. Tube thoracostomy during COVID-19 pandemic guidance and recommendation from the AAST Acute Care Surgery and Critical Care Committees. *Trauma Surg Acute Care Open* 2020;5(1):e0498. doi: 10.1136/tsaco-2020-000498