



TÜRK KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ DERNEĞİ ACİL CERRAHI MÜDAHALE GEREKTİREN KBB HASTALARINA YAKLAŞIM ÖNERİLERİ.

Dr. Mustafa Kürşat GÖKCAN¹

Dr. Görkem ESKİİZMİR²

¹Ankara Üniversitesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Ankara

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Manisa

TKBB-BBC Derneği olarak KBB hekimliği sağlık hizmetlerinde hem hasta hem de hekim için risklerin en aza indirilmesi açısından özen gösterilmesi gerektiğini vurgulamak isteriz. Bu bağlamda elektif veya aciliyet gerektirmeyen her türlü cerrahi işlem ertelenmelidir. Ancak acil şartlar altında COVID-19 pozitif veya şüpheli bir hastaya epistaksis müdahalesi, trakeotomi vb. işlemler yapılacaksa özel önlemler alınmalıdır.

Olası/kesin COVID-19 vakalarında mecbur olmadıkça havayolu (nazal, nazo- orofarengal, larenks ve trakea) cerrahisinden kaçınılmalıdır. Mecburi durumlarda olası aerosol bulaşını azaltmak için havayollarının bir örtü ile kapatılması gerekmektedir. Girişimi cerrahi ekipten deneyimli birinin yapması ve cerrahi ekibin aktif hava temizleyici solunum sistemi (Powered air-purifying respirator) kullanması önerilmektedir.



Mevcut literatürde sedasyon veya topikal anestezi altında yapılacak epistaksis kontrolü gibi işlemler için ayrı bir standart tanımlanmamıştır: Nazofarengal kültür alma prosedürü uygulanabilir: Müdahale eden kişiler mutlaka tek kullanımlık önlük, N95/FFP2 veya N99/FFP3

maske, siper, gözlük ve çift kat eldiven kullanmalıdır. Eldiven öncesi ve sonrası el hijyeni sağlanmalıdır.

Bu süreçte sadece ciddi ve/veya tekrarlayan ve ciddi sağlık sorunu oluşturma potansiyeli olan kanamalara müdahale edilmelidir. Hafif şiddetteki kanamalar tekrarlayıcı da olsa tıbbi müdahale tercih edilmemelidir. Bunlara sadece topikal dekonjestan, nazal nemlendirici, kullanımı, istirahat ve gerekiyorsa antihipertansif tedavinin afresifleştirilmesi ve kullanılıyorsa ve mümkünse antiagregan ilaçların kesilmesi gibi daha konservatif yöntemlerle yaklaşılması önerilir. Topikal anestezi sağlanması ve pıhtıların temizlenmesi işleminin yüksek oranda virüs bulaşı taşıyacağı unutulmamalıdır. Mümkün olan en hızlı şekilde selülöz bazlı hazır nazal anterior tampon yerleştirilmeli, kanama kontrol edilemez ise tamponlar çıkarılıp koanal balon yerleştirilip, yeni bir çift anterior nazal tampon konulmalıdır. Bu süreçte oksijen saturasyonu düşebileceğinden anestezi ekibi ile entübasyon ve mekanik ventilatör ihtiyacı konuşulmalı, girişim mümkün olduğu kadar yoğun bakım şartlarında yapılmalıdır.

Trakeotomi yerine mümkün olduğu kadar entübasyon tercih edilmelidir. Mümkün olduğu kadar entübe hastaya ve peruktan prosedür uygulanarak yapılmalıdır. Uzamış entübasyon gibi elektif trakeotomi endikasyonlarından kaçınılmalıdır.

Genel anestezi gerektiren hastalarda ise önerilen entübasyon, anestezi ve trakeostomi yönergeleri şu şekildedir:

COVID-19 ŞÜPHELİ VEYA TANILI HASTADA HAVAYOLU YÖNETİMİ ÖNERİLERİ.

COVID-19 SALGINI SIRASINDA CERRAHI TRAKEOSTOMI VE TRAKEOSTOMI TÜPÜ DEĞİŞİMİ İÇİN REHBER