



# AMELİYATHANEDE COVID-19 ŞÜPHELİ/TANILI HASTA YÖNETİMİ

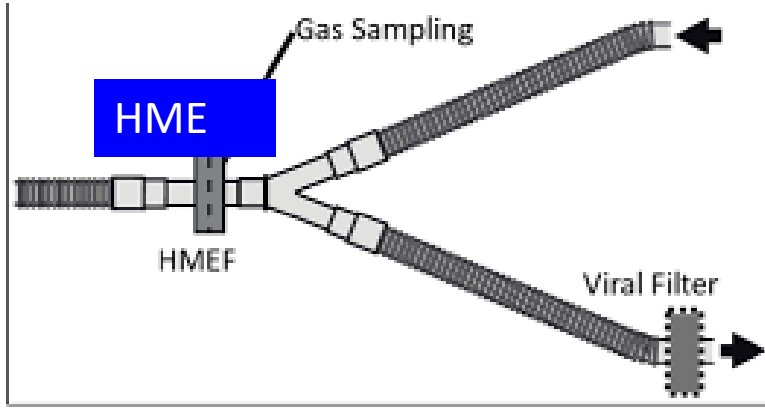
EÜTF  
ANESTEZİYOLOJİ VE REANİMASYON AD

23.03.2020

# Ameliyathanenin Hazırlanması

- ✓ Her ameliyathanede Covid-19 şüpheli/tanlı hastalar için bir ameliyathane salonu ayrılmalıdır
- ✓ Ameliyathane salonunda gerekmeyen ilaç, cihaz ve aletler bulundurulmamalıdır (bulunması zorunlu olanlar şeffaf örtü ile kaplanmalıdır)
- ✓ Anestezi makinasının kontrolleri yapılmalıdır

Solunum devresi Y parçası ucuna **HME**-bakteri filtresinin takılması unutulmamalı ve hasta solunum devresi ile cihazın ekspirasyon girişine bakteri filtresi takılmalıdır



Anestezi cihazı ve monitörlerin üzeri şeffaf örtü ile kaplanmalıdır



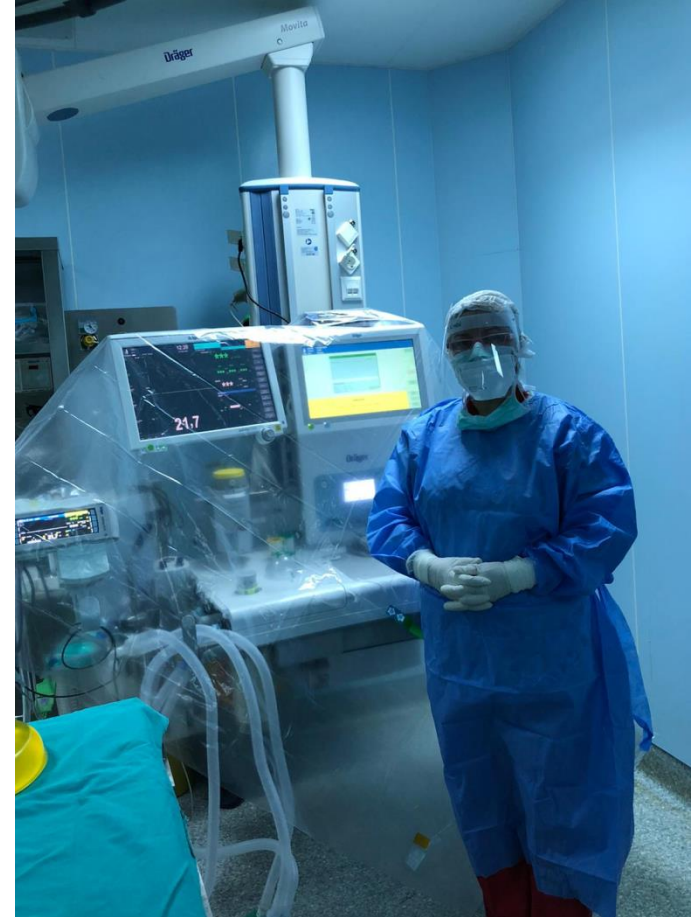
# Ameliyathaneinin Hazırlanması

Entübasyon materyalleri (tüp, video laringoskop..) ve ilaçlarının ZOR ENTÜBASYON olabileceği de düşünülerek ameliyathane dışında bir araba içinde hazırlanarak, tepsi veya bohça içine yerleştirilmesi, kontrollerinin yapılması, şeffaf örtü ile kapatılması gereklidir



# Anesteziyistin ve Teknisyenin Hazırlanması

- ✓ Anestezi yönetimi için minimum ekip görevlendirilmelidir
- ✓ Maksimum iki doktor, bir teknisyen görev almalıdır



# Anestezistin ve Teknisyenin Hazırlanması

- ✓ Hasta ameliyathaneye alınmadan önce anestezist ve teknisyen sırasıyla el hijyeni-önlük-eldiven-bone-N95 maske-gözlük-koruyucu siperlik-ikinci eldiven önerilen şekilde giymelidir

# Hastanın Ameliyathaneye Getirilmesi ve Değerlendirilmesi

- ✓ Hasta cerrahi bone, maske ve su geçirmez uzun kollu cerrahi önlük ile sedye üzerinde ameliyathaneye getirilir
- ✓ Transfer eden ekipten devralınarak hasta doğrudan ameliyat masasına alınır
- ✓ Ameliyathane kapısı kapatılır
- ✓ Hastanın üzeri su geçirmez cerrahi örtü ile örtülür

# Hastanın Ameliyathaneye Getirilmesi ve Değerlendirilmesi

- ✓ Hastanın kısa öyküsü alınır
- ✓ Her hastanın ateş, nefes darlığı, öksürük, yabancı teması sorgulanır
- ✓ Laboratuvar ve dosya değerlendirilmesi dışarıdan bir ekip tarafından yapılır
- ✓ Hastanın mavi önlüğü gerektiği kadar kesilerek monitörize edilir, damaryolu mümkünse el üzerinden açılır



Preoksijenizasyon sırasında  
hasta Őekildeki gibi Şeffaf  
örtüyle örtülerek bu Şekilde  
indüksiyona devam edilir

# Hastanın Anestezi İndüksiyonu ve Entübasyonu

Preoksijenizasyon sırasında hastanın yüzü şeffaf örtüyle örtülerek induksiyona bu şekilde devam edilir



# Hastanın Anestezi İndüksiyonu ve Entübasyonu

- ✓ Hasta, koruyucu cerrahi maskesi çıkarılmadan **3-5lt/dk** akımla, **3 dakika, %100 oksijenle preoksijenize** edilir
- ✓ Endotrakeal tüp ucuna HME filtre takılarak tüp hazırlanır
- ✓ End-tidal karbondioksit hattı mutlaka filtrelerden sonra makineye yakın tarafa yerleştirilmelidir
- ✓ Hızlı indüksiyon yapılmalı (Rokuronyum ideal kiloya göre **1,2mg/kg**), mümkünse maske ile ventile etmeden deneyimli ekip tarafından video laringoskop ile eğilmeden entübe edilmelidir (maske ventilasyonu uygulanırsa kaçak olmaması için düşük tidal volüm)

# Hastanın Anestezi İndüksiyonu ve Entübasyonu

- ✓ Nazogastrik ve airway uygulamasından, LMA ve uyanık fiberoptik entübasyondan gerekli değilse kaçınılmalıdır
- ✓ Entübasyon tüpünün ucuna HME filtresi (filtre yok ise klemp) yerleştirilir
- ✓ Entübasyon sonrası kaçak olmayacak şekilde hemen kaf şişirilir ve devreye bağlanır, varsa klemp açılır
- ✓ Sonra ventile edilir, **steteskop kullanılmadan** entübasyon kapnogram ile doğrulanır

# Hastanın Ekstübasyonu

- ✓ Ekstübasyonu planlanan hasta %100 oksijen ile 3 dakika ventile edilir
- ✓ Hastanın hemodinamiği uygunsa sekresyonları azaltmak amaçlı **atropin** uygulanabilir
- ✓ Nöromuskuler bloker, **sugammadeks** kullanılarak geri döndürülür
- ✓ Maske şeffaf örtünün altına alınarak, sadece konnektör kısmı delinir, maskenin örtü altında kalması sağlanır



# Hastanın Ekstübasyonu

- ✓ Hastayı ekstübe etme aşamasında HME filtre maskenin ucuna bağlanır
- ✓ Ekstübasyon öncesi nazal kanül yerleştirilir
- ✓ Aspirasyon kapalı devre ile yapılır
- ✓ Hasta solunumu yeterli tidal volüme ulaştıktan sonra şeffaf örtü altında ekstübe edilir



# Hastanın Ekstübasyonu

- ✓ Hastaya maske ventilasyonu gerekiyorsa çift el ventilasyon tekniđi uygulanır
- ✓ Derlenmesi sağlanan hastaya cerrahi maske takılarak izole odasına alınır
- ✓ Anestezi ekibi kirli ekipmanları ve giysileri ameliyathane salonunda bulunan çöp torbasına önerildiği şekilde atarak uzaklaştırır

# COVID-19 şüpheli/tanlı Hastada Rejyonel Anestezi

- ✓ Hasta ameliyat salonuna alınıncaya kadar yukarıda belirtilen önlemler alınacaktır
- ✓ Hastanın cerrahi maskesi çıkarılmayacaktır
- ✓ Ultrason cihazı kullanılacaksa üzeri şeffaf örtü ile örtülmüş ve proba şeffaf kılıf giydirilmiş olmalıdır



# COVID-19 şüpheli/tanlı hastada Rejyonel Anestezi

- ✓ Mümkünse hastaya **sedasyon yapılmamalıdır**
- ✓ Hastaya oksijen gerekirse cerrahi koruyucu maskesi çıkarılmadan 2lt/dk nazal oksijen verilebilir
- ✓ Ameliyat bitiminde hasta doğrudan izolasyon odasına alınmalıdır

# ÖZET

- ✓ Maksimum koruyucu önlemler alınır
- ✓ Hastayla minimum temas edilir
- ✓ Hastaya kullanılan ilaç, malzemeler, araçlar önceden hazırlanır, kullanıldıktan sonra uygun şekilde imha edilir veya temizlenir
- ✓ Hastanın entübasyonu önerilen koruyucu ekipman ve bariyer arkasından yapılmalıdır (video laringoskop, hızlı seri entübasyon, tüp ucunda HME filtresi, kafın şişirilmeden devreye bağlanmaması gibi)

# ÖZET

- ✓ Tüm uygulamalar sırasında ekspiryum havası ve salgılara bağlı kontaminasyon engellenir
- ✓ Hasta ekstübasyon işlemleri şeffaf örtü altında yapılır
- ✓ Hasta cerrahi maskesi takılı olarak izole odaya alınır