



# TÜRK DAHİLİ VE CERRAHİ BİLİMLER YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

## COVID-19 HASTALIĞI TAKİP ÖNERİLERİ

### ENDOTRAKEAL ENTÜBASYON İŞLEMİNİN GERÇEKLEŞTİRİLMESİ

#### Öneriler:

Endotrakeal entübasyon öncesi ekip, malzeme ve organizasyon konularında uygun bir planlama ve hazırlık yapılmalıdır.

#### Açıklama:

Endotrakeal entübasyon, aerosol oluşturan bir işlem olduğu için öncesinde uygun bir planlama yapılması, bulaşı önlemek açısından önemlidir. Planlamada dikkat edilecek hususlar şunlardır:

- Sağlık kurumunun kaynaklarına göre önceden hazırlanmış ayrıntılı bir planın bulunması
- Entübasyonun negatif basınçlı bir odada gerçekleştirilmesi, imkan yoksa normal basınçlı ancak havalandırılabilir kapalı bir odanın kullanılması
- Mümkün olan en az sayıda personel ile işlemin gerçekleştirilmesi
- Deneyimli uzman doktor, havayolu uygulamasına yardımcı asistan doktor ya da sağlık teknisyeni veya hemşirenin işlem sırasında bulunması; mümkünse entübasyon takımlarının oluşturulması
- Görev tanımlarının net bir şekilde yapılması; açık anlaşılır bir dil ile iletişim kurulması
- Acil durumlara hazırlıksız yakalanmamak için erken entübasyon planı yapılması
- Olası zor entübasyonu öngörmek adına hava yolunun ayrıntılı değerlendirilmesi

2. Entübasyon işlemi öncesi hazırlık döneminde ve uygulama sırasında damlacık bulaşının en aza indirgenmesi için tecrübeli bir kişi tarafından video laringoskop kullanılarak hızlı ardışık entübasyon önerilir.

#### Açıklama:

İşlem öncesinde ve uygulama sırasında dikkat edilecek hususlar şu şekilde sıralanabilir:

- Öncesinde el hijyeninin sağlanması
- Kişisel koruyucu ekipmanların (KKE) giyilmesi
- Entübasyon arabasının kontrol edilmesi
- İlaçların önceden hazırlanması
- Çalışır vaziyette aspiratör sistemi, monitör, dalga formulu etCO<sub>2</sub> sistemi, ventilatör (kapalı konumda) varlığından emin olunması
- Bakteri/Viral filtrelerin ventilatör, solunum devresi,ambu maskesi gibi yerlere önceden yerleştirilmesi
- Kapalı aspirasyon sisteminin kullanılması
- Tek seferde başarılı girişim için entübasyonu, tecrübesi en yüksek ekip elemanının gerçekleştirilmesi
- Oksijenizasyonu sağlamak için mümkün olan en düşük akımda nazal kanül, basit oksijen maskesi ya da geri solunmasız maske ile oksijen desteği verilmesi
- Ambu-maske ile preoksijenizasyondan kaçınılması
- Kullanılması gerekirse ambu ile maske arasında viral filtre takılması ve hava kaçağını minimize etmek için iki elle maskenin yüze tam şekilde oturtulması
- Hızlı seri indüksiyon yapılması, öksürmeyi engellemek için nöromüsküler blokajdan emin olunması
- Ayrı bir ekranı olan video laringoskop kullanılması
- Kaf şişirildikten sonra ventilatörün açılarak hastaya bağlanması
- Steteskop KKE'nin bütünlüğünde bozulma yaratabileceğinden endotrakeal tüpün yerinin mümkünse dalga formulu etCO<sub>2</sub> ile kontrol edilmesi
- Devre bütünlüğünü bozacak işlemlerden kaçınılması
- Gerekli ise inhaler tedavi için nebulizatör yerine "aerochamber" kullanılması

#### Kaynaklar

1-Cook T. M, El-Boghdadly K, McGuire B, et al. Consensus guidelines for managing the airway in patients with COVID-19: Guidelines from the Difficult Airway Society, the Association of Anaesthetists the Intensive Care Society, the Faculty of Intensive Care Medicine and the Royal College of Anaesthetists. Anaesthesia, 2020;10.1111/anae.15054.

2-<https://www.mja.com.au/journal/2020/consensus-statement-safe-airway-society-principles-airway-management-and-tracheal>



# TÜRK DAHİLİ VE CERRAHİ BİLİMLER YOĞUN BAKIM DERNEĞİ

## COVID-19 HASTALIĞI TAKİP ÖNERİLERİ