

İNTRAOPERATİF POZİSYONA BAĞLI NADİR BİR KOMPLİKASYON: ŞALAZYON

Naime Yalçın¹, Ayça Sultan Şahin²

OLGU

İntraoperatif dönemde cerrahi pozisyona bağlı tüm vücut sistemlerinde değişimler gözlenir. Teknolojideki ilerleme ile gelişen monitörizasyon ve ventilatörler sayesinde hastaları daha yakından takip etmek ve olası komplikasyonlara hızla müdahalede bulunmak mümkün hale gelse de bazen önüne geçilemeyen durumlarla karşılaşmak söz konusu olabilmektedir.

Endometrial Adenokarsinom nedeniyle opere olmak için odaya alınan 61 yaşında ASA II (KOAHA, HT, DM, Antibiyotik allerjisi) kadın hastaya rutin monitörizasyon sonrası midazolam 2 mg, fentanil 100 mcg, propofol 200 mg, Rocuronium: 60 mg uygulandı. Giriş kan basıncı: 228/121 mmHg, nabız:81/dk, SpO₂: %95 idi. Hastanın VKİ: 37 idi. Remifentanil ve desfluran ile anestezi idamesi sağlandı.



Resim 1: Postoperatif Şalazyon

Operasyon süresince kan basıncının ara ara yüksek seyretmesi üzerine perlinganit infüzyonu başlandı Operasyon süresi: 3 saat 40 dakika, Anestezi süresi: 4 saat idi. Postoperatif yoğun bakım takibine ekstübe olarak gönderildi. Post-operatif ortaya çıkan bulanık görme ile seyreden hastaya konjunktival ödem, şalazyon teşhisi göz hastalıkları konsültasyonu sonucu konuldu, suni göz yaşı önerildi (Resim 1).

Şalazyon, sıklıkla alerji zemininde geliştiği bilinen bir durumdur. Ancak bu hastada operasyon boyunca aralıklı hipertansiyon olması ve uzun süreli Trendelenburg pozisyonunun tetikleyici olabileceği düşünülmektedir. Otuz dereceyi aşan Trendelenburg pozisyonunda konjestif kalp yetmezliği, pulmoner ödem, yüz, konjunktiva, larinks ve dilde şişme gibi etkiler olabilir. Ameliyathane ortamında hastalara güvenli pozisyon verilmesi ameliyathane çalışanları ve anestezi uzmanlarının ortak sorumluluğudur. Pozisyonlara bağlı oluşabilecek fizyolojik değişikliklerin bilinmesi perioperatif morbiditenin azaltılmasında önemli bir role sahiptir (1).

KAYNAK:

1. Ekmekçi P. Hasta Pozisyonlarının Fizyolojik Etkileri. JCAM. 4022: 233-247.