

Acil serviste endotrakeal entübasyon

Endotracheal intubation in the emergency department

Serdar Özdemir¹, İbrahim Altunok¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

İletişim: Serdar Özdemir

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

e-mail: dr.serdar55@hotmail.com

ORCID ID:

SÖ 0000-0002-6186-6110

İA 0000-0002-9312-1025

Gönderim Tarihi: 07 Mart 2022, **Kabul Tarihi:** 16 Mart 2022

Sayın editör;

Derginizin 2021 yılı son sayısında yayınlanan ve Baykan ve arkadaşları tarafından hazırlanan "Acil Serviste Mekanik Ventilatöre Bağlanan Hastaların Değerlendirilmesi" isimli yazıyı büyük bir ilgi ile okuduk (1). Yazarlara acil serviste mekanik ventilatör ile takip edilen hastaların özelliklerinin tartışıldığı bu ilgi çekici yazıdan dolayı teşekkür ederiz. Bununla birlikte acil serviste uygulanan endotrakeal entübasyonlar ve komplikasyonları ile ilgili birkaç noktayı belirtmek isteriz.

Endotrakeal entübasyon, acil serviste doku oksijenizasyonunun sağlanamadığı, hava yolunun korunamadığı veya hemodinaminin etkilendiği pek çok klinik senaryoda hayat kurtarıcı bir müdahale olarak sıklıkla kullanılmaktadır. Acil durumlarda alternatif stratejiler kullanılabilir de endotrakeal entübasyon acil hava yolu yönetimi için bir altın standart müdahale yöntemidir (2). Acil endotrakeal entübasyon gerektiren hastalar genellikle prosedürü karmaşıklaştırabilecek alta yatan koşullara sahiptir. Premedikasyon öncesi hastaların endotrakeal entübe edilmesi gibi faktörler bu yüksek komplikasyon oranını açıklamaktadır (4). Literatürde bazı çalışmalarda endotrakeal entübasyona bağlı komplikasyon oranı %50'nin üzerinde olabileceği raporlanmıştır (3). Bir çalışmada sırasıyla %10-25 ve %25 oranlarında şiddetli hipotansiyon ve hipoksi bildirilmiştir (4). Oksijen saturasyonundaki azalmanın nedenleri özofagus entübasyonu, kusma, aspirasyon, çoklu entübasyon girişimleri ve endobronşiyal entübasyonu olabilir (5). Bunun yanında başarısız entübasyon, yumuşak doku hasarı, aritmi ve/veya kardiyak arrest gibi birçok acil komplikasyon riskini de beraberinde getirir (2). Hastadan bağımsız birçok değişken de entübasyon komplikasyon oranını etkileyebilir. Entübasyonu yapan doktorun deneyim düzeyi, nöromusküler bloker seçimi ve dozu, indüksiyon öncesi tedavi etkili olabilecek bazı faktörlerdir (4).

Endotrakeal entübasyon, acil serviste hava yollarında yönetimi sıklıkla kullanılan bir müdahale olmasına rağmen, az sayıda çalışma acil endotrakeal entübasyon başarı oranları ile ilişkili faktörleri ve komplikasyon oranlarını araştırmıştır. Taş ve arkadaşları yaptıkları bir tez çalışmasında acil serviste yapılan endotrakeal entübasyon işlemleri endikasyonları, komplikasyonları ve komplikasyonlarla ilişkili faktörleri araştırdılar (6). Yüz seksen altı hastanın verilerinin değerlendirildiği çalışma sonucu akut böbrek yetmezliği öyküsü, kanser öyküsü, Glasgow koma skoru 8'in altında olması, entübasyon sırasında midazolam kullanımı, travma öyküsü, şok öyküsü, kardiyak arrest, bir yılın altında entübasyon deneyimine sahip uygulayıcı solunum yetmezliği öyküsü ve hasta yaşının 65'in altında olmasını komplikasyonlar ile ilişkili olarak raporladılar. Çalışma grubunda gösterdikleri komplikasyonlar ise hipoksi, aritmi, kardiyak arrest, yumuşak doku travması, başarısız entübasyon, taşikardi, bradikardi ve aspirasyon şeklindeydi (6).

Acil endotrakeal entübasyona bağlı komplikasyonlardan etkilenme riskinin yüksek olduğunu hasta gruplarını daha iyi anlamak ve alınması gerekli önlemleri tanımlayabilmek için acil serviste yapılmış Baykan ve arkadaşlarının çalışması ve Taş ve arkadaşlarının çalışması gibi daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır (1,6).

Yazar Katkıları: Çalışma Konsepti/Tasarımı: SÖ, İA, Veri Toplama: SÖ, İA, Veri Analizi/Yorumlama: SÖ, İA, Yazı Taslağı: SÖ, İA İçeriğin Eleştirel İncelemesi: SÖ, İA Son Onay ve Sorumluluk: SÖ, İA, Malzeme ve teknik destek: SÖ, İA Süpervizyon: SÖ, İA

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Baykan N, Bol O, Yakar Ş, Karabulut H, Günay N. Acil Serviste Mekanik Ventilatöre Bağlanan Hastaların Değerlendirilmesi. *Maltepe Tıp Dergisi*. 2021;13(3): 82-5.
2. Bernhard M, Becker TK, Gries A, Knapp J, Wenzel V. The First Shot Is Often the Best Shot: First-Pass Intubation Success in Emergency Airway Management. *Anesth Analg*. 2015;121(5):1389-93. doi: 10.1213/ANE.0000000000000891.
3. Griesdale DE, Bosma TL, Kurth T, Isac G, Chittock DR. Complications of endotracheal intubation in the critically ill. *Intensive Care Med*. 2008;34(10):1835-42. doi: 10.1007/s00134-008-1205-6.
4. Simpson GD, Ross MJ, McKeown DW, Ray DC. Tracheal intubation in the critically ill: a multi-centre national study of practice and complications. *Br J Anaesth*. 2012; 108(5):792-9. doi: 10.1093/bja/aer504.
5. Mort TC. Complications of emergency tracheal intubation: immediate airway-related consequences: part II. *J Intensive Care Med*. 2007;22(4):208-15. doi: 10.1177/0885066607301359.
6. Taş G, Algin A, Özdemir S, Erdoğan M. Prospective Observational Study of The Endotracheal Intubation Complications in Emergency Department. *J Exp Clin Med*. 2021;38(4): 678-681. doi: 10.52142/omujecm.38.4.48