



OPEN ACCESS

COVID-19 Hastalarında Perkütan Trakeostomi

Percutaneous Tracheostomy in COVID-19 Patients

✉ Ayça Sultan Şahin, ✉ Ebru Kaya

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul, Türkiye

Anahtar kelimeler: Perkütan, trakeostomi, COVID-19

Keywords: Percutaneous, tracheostomy, COVID-19

Sayın Editör,

Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) pnömonisi uzun süreli invazif ventilasyon ihtiyacına yol açmıştır. Akut solunum yetmezliği olan bu hastaların çoğunun uzun süreli entübasyona ihtiyaç duyma olasılığı yüksektir ve entübe edilen hastaların %10-15'i için daha sonra trakeostomi gereksinimi doğmuştur ⁽¹⁾. COVID-19'dan etkilenen hastalarda hala, trakeostomi girişimiyle ilgili belirsizlikler vardır. Endikasyonlar, zamanlama, klinik sonuçlar ve komplikasyonların yüzdesi hakkında çok az veri bildirilmiştir. Genel bir kural olarak, trakeostominin entübasyondan en az 14 gün sonra yapılması gerektiği bilinmektedir ⁽²⁾.

Üçüncü basamak yoğun bakım ünitemizde tedavi edilen, entübasyon ve trakeostomi gerektiren ve COVID-19 pnömonisinden etkilenen dört hastada klinik sonuçları sunmak istedik. Bu dört hastanın yaş ortalaması 52 idi ve hepsi erkekti. Hastalara ortalama 25. günde yoğun bakım ünitesinde, yoğun bakım uzmanı tarafından yatak başı perkütan trakeostomi açıldı ve ameliyathane şartlarında cerrahi müdahaleye gerek duyulmadı. İşlem zamanlaması hastaların klinik durumu ile belirlendi. İşlem yapan kişilere bulaş açısından erken ve gereksiz perkütan trakeostomi açılmasından kaçınıldı. Hastalardan bir tanesi trakeostomi açıldıktan 12 gün sonra eksitus oldu. Diğer üç hastanın servise taburculuk süresi ortalama 36 gün idi. Hastalar taburcu edilmeden önce dekanüle edildi. Dört hastadan birinin ek hastalığı yoktu, diğer hastaların astım,

diabetes mellitus, hipertansiyon gibi yandaş hastalıkları mevcuttu.

Yoğun bakım ünitesinde perkütan trakeostomi uygulaması, ameliyat masasına transfer sırasında kateterlerin ve tüplerin bağlantısının gereksiz kesilmesini engeller ve bu pandemi sırasında ek personel ihtiyacını ve havaya saçılan aerosol salınımını azaltır ⁽³⁾. COVID-19 enfeksiyonu temas ve damlacık enfeksiyonu yoluyla yayılmaktadır. COVID-19 hastalarının tıbbi bakımı sırasında enfeksiyon riskini azaltmak için damlacık ve temas önlemlerinin uygulanması uygun olacaktır. Biz de trakeostomi açılması sırasında sıvı geçirmez önlük, N95 maske, çift eldiven, göz siperi ve çizme kullandık. Trakeostomi sırasında, yoğun bakım ünitesinde negatif basınç izolasyon odasının olması viral partiküllerin aerosol haline gelmesini önlemek için önemlidir. Özellikle, yeterli kas gevşetici kullanımı, hasta hareketini ve öksürüğü önlemek için gereklidir ve bu da COVID-19'dan koruma için önemli bir fayda sağlar. Kritik hastalarda trakeostominin optimal zamanlaması tartışmalıdır. Şiddetli akut solunum yolu sendromu (SARS) pandemisine ilişkin önceki raporlar, trakeal entübasyondan trakeostomiye kadar geçen sürenin 14 gün-25 gün arasında değiştiğini göstermiştir, akut solunum yetmezliği olan bu yeni koronavirüs hastalarında da erken trakeostomiden (10 gün içinde) kaçınılmalıdır ⁽⁴⁾. Trakeostomi COVID-19 hastalarına sadece kesinlikle gerekli görüldüğünde yapılmalı ve ilgili sağlık ekibi için cerrahi riskleri ve uygun trakeostomi yönetimi bilinmelidir. Her hastanedeki, bölgedeki ve ülkedeki tıbbi kaynaklara bağlı

Cite as: Şahin AS, Kaya E. COVID-19 Hastalarında Perkütan Trakeostomi. İKSSTD 2021;13(3):160-1



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Ayça Sultan Şahin, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, İstanbul, Türkiye

E-posta: aycasultan@gmail.com **ORCID ID:** orcid.org/0000-0002-7765-5297

Geliş tarihi/Received: 17.02.2021

Kabul tarihi/Accepted: 11.08.2021

olarak, uygun temas önlemleri (yani çift eldiven, önlük ve gözlük) ve aerosol açısından alınan önlemlerle (filtre verimliliği daha yüksek olan maskeler) trakeostomi işlemi yapılmalıdır. Sonuç olarak, COVID-19'lu bir hastada perkütan trakeostomi açmak için uygun temas, alınan önlemler ve aerosol salınımını önlemek için yeterli kas gevşetici kullanımı gereklidir. COVID-19'lu entübe bir hastanın ameliyathaneye transferi sırasında yaşanan zorluklar da göz önüne alındığında, yoğun bakım ünitesinde uzun süre yatan entübe hastaya yatak başı perkütan trakeostomi açılması en uygun yöntem olarak görülmektedir.

Etik

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: A.S.Ş., E.K., Dizayn: A.S.Ş., E.K., Veri Toplama veya İşleme: A.S.Ş., E.K., Analiz veya Yorumlama: A.S.Ş., E.K., Literatür Arama: A.S.Ş., E.K., Yazan: A.S.Ş., E.K.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Avilés-Jurado FX, Prieto-Alhambra D, González-Sánchez N, et al. Timing, Complications, and Safety of Tracheotomy in Critically Ill Patients With COVID-19. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg.* 2020;3641. doi:10.1001/jamaoto.2020.3641.
2. Botti C, Lusetti F, Peroni S, et al. The Role of Tracheotomy and Timing of Weaning and Decannulation in Patients Affected by Severe COVID-19. *Ear Nose Throat J.* 2020;9: doi:0145561320965196.
3. Botti C, Lusetti F, Castellucci A, Costantinic M, Ghidini A. Safe tracheotomy for patients with COVID-19. *Am J Otolaryngol.* 2020;41:102533.
4. Hiramatsu M, Nishio N, Ozaki M, et al. Anesthetic and surgical management of tracheostomy in a patient with COVID-19. *Auris Nasus Larynx.* 2020;47:472-476.