

Uyku Endoskopisi: Nasıl ? Uykunun Güvenli ve Etkin Simülasyonu

Gönül Tezcan Keleş

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Manisa

Endoskopik sedasyon; temelde hastada yapılacak işlemle ilgili oluşabilecek rahatsızlık hissi ve kaygılı durumu azaltmak ve bunun sonucunda da hastaların işlemi daha kolay tolere edebilmelerini sağlamak amaçlı kullanılır. Uyku endoskopisinde uygulanan sedasyonda da aynı hedefler geçerlidir.

Sedasyon Tekniği: Girişimin süresine, ağrılı olup olmadığına, pozisyona, girişimin yan etkisine (anksiyete, stres, kooperasyon kurulamaması, hastanın geçmiş deneyimleri, alerji öyküsü, ilaç reaksiyonları, aspirasyon riski) bağlıdır.

Bilinçli Sedasyon Tekniği

Hastalarda tüm koruyucu reflekslerin sürdüğü, hastanın kendi havayolu açıklığını koruyabildiği, fizik uyarı ve sözlü komutlar ile istenilen yanıtı verdiği bilinçli sedasyon yöntemidir. Uyku endoskopisi sırasında uygulanan sedasyon tekniğinde ise, hastanın fizyolojik uyku süresinde olduğu gibi, bilincinin olmadığı ama tüm fizyolojik parametrelerin korunduğu bir sedasyon uygulanır.

Sedasyonda Monitörizasyon:

1. Kalp atım hızı
2. Puls oksimetri
3. Kan Basıncı
4. Isı
5. Diğerleri (end-tidal CO₂, BIS)

“BIS”MONİTÖRİZASYON

BIS monitörizasyonu ile sedasyon düzeyi 40-60 arasında tutulmalıdır. Düşük BIS değerlerinde rüya görme oranı fazladır. Daha yüksek BIS değerleri ise, etkin sedasyon olmadığını gösterir.

Sedatif ve/veya analjezik ajanlar hastanın bilinç düzeyinde değişikliğine neden olurlar. Bilinç durumundaki bu değişiklikler anksiyetenin ortadan kalkmasından genel anesteziye kadar değişir. Sedasyonun 4 evresi tanımlanmıştır. Bunlar hafif (anksiyolitik), orta, derin, genel anestezi olarak sıralanabilir. Bu evreleme temelde, uyarana karşı (sözel, hafif dokunma, ağrı) hastadan alınan yanıtı göre belirlenmektedir. Diğer taraftan derin sedasyon veya genel anestezide bulgulara kardiyovasküler instabilite ve/veya hipoventilasyon eklenebilir.

Bu evrelerin devamlılığı göz önünde bulundurulduğunda, hiçbir zaman hastanın belirlenen doza yanıtı ve evresi önceden tam olarak kestirilemez. Bu nedenden dolayı orta-derin düzeyde sedasyon sağlanmak üzere sedatif verilen hastalarda uygulayıcı personelin geri döndürücü ajanların uygulanımı, hava yolunun idaresi ve ileri yaşam desteğinin sağlanması konusunda mutlaka eğitilmiş olması ve bunları uygulayabilmesi gereklidir. Hastanın bilinç düzeyi işlem öncesi, işlem süresince, işlem sonrası ve hasta taburcu edilirken değerlendirilip kaydedilmelidir.

Sedasyonda Kullanılan İlaçlar

1. Propofol
2. Deksmetomidin
3. Midazolam
4. Opioidler
5. Tiyopental-Metoheksital
6. Ketofol
7. Flumazenil-Nalokson

Hastaya sedasyon amaçlı ilaç verildiğinde, verilen ilaca, doza, hastanın özelliklerine ve işlem süresine bağlı olarak en hafif etki (anksiyolitik etki)'den sırasıyla orta dereceli sedasyon, derin sedasyon ve genel anesteziye kadar uzanan klinik tabloyla kadar varabilir. Endoskopik işlemlerde hedeflenen evre, genellikle orta derecede sedasyon evresidir. Beklenmedik şekilde derin sedasyon ve genel anestezi durumu gelişen hastaya kardiyopulmoner sistem desteği gerekebilir ve uygun müdahale yapılamazsa hastada seyir beklenmedik şekilde ölümcül olabilir. Bu nedenle sedasyon uygulayan kişi, hastanın resüstasyonu ve kurtarılması konusunda gerekli eğitimi almış olmalıdır ve bu tür girişimleri tereddütsüz yapabilmelidir.

Sedasyona Bağlı Komplikasyonlar

1. Yetersiz sedasyon
2. Hipoksi
3. Uzamış sedasyon
4. Uygulama sırasında emezis
5. Uygulama sırasında alerjik reaksiyonlar
6. Kardiyak ve solunumsal arrest
7. Uygulama odasında tahmin edilmeyen sorunlar

Sedasyon uygulanacak hasta işlem öncesi 2 açıdan değerlendirilir. Bunlardan ilki hastanın tam olarak tıbbi öyküsünün alınması, ikincisi de fizik muayenesinin yapılmasıdır. Tıbbi öykü- de temel olarak; ciddi kardiyak veya pulmoner hastalık, nörolojik bozukluk veya nöbet öyküsü, uyku apnesi, stridor varlığı, geçmişte sedasyon ve anestezi ile gelişmiş ciddi yan etki, hali hazırda hastanın kullanmakta olduğu ilaçlar, gıda ve ilaç allerjisi, alkol veya madde kullanımı, açlık süresi açısından hasta sorgulanmalıdır.

Teknik Donanım:

1. Oksijen Kaynağı
2. Aspiratör
3. Acil hava yolu şartları için ekipman ve ilaçlar
4. Anestezi Makinası

Bunlarla birlikte hastanın mevcut fiziksel durumu ile ilgili risk sınıflaması yapılmalıdır. Gerekli tüm teknik donanım sağlanmış olmalıdır. Tüm koşullar sağlanmadan, hastalara sedatif ilaçlar asla verilmemelidir.