S-139

Nazogastrik Sonda Yerleştirilmesi Sırasında Özefagus Hasarlanması: Vaka Sunumu

Cevdet Yardımcı[1], Hakan Öz[1]

[1]Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloii ve Reanimasyon Anabilim Dalı

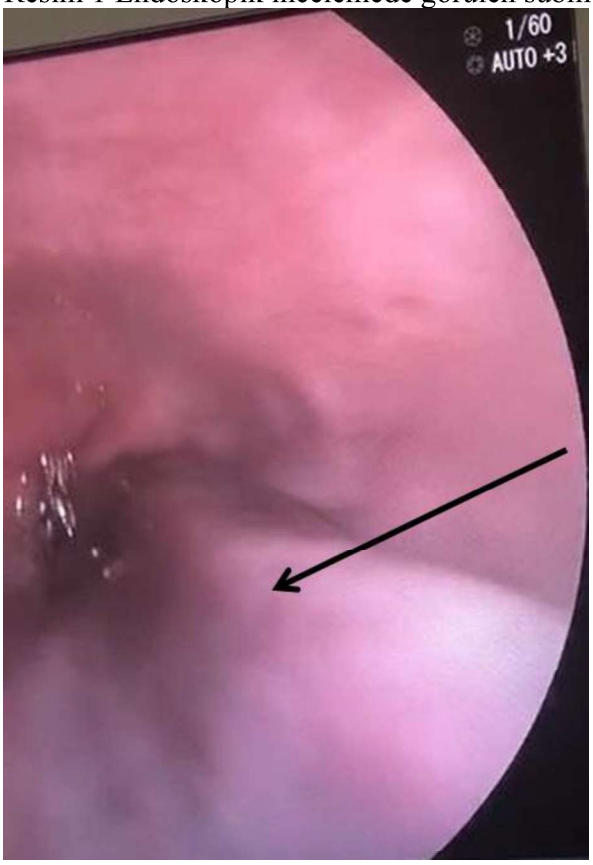
Giriş / Amaç:

Nazogastrik sonda (NGS) uygulaması , beslenme, ilaç tedavisi ve gastrik dekompresyon amacıyla gerek yoğun bakımlarda gerekse ameliyathane şartlarında sıklıkla kullanılmaktadır. Kafatabanı kırıklarında, maksilla travmalarında kontrendike olan bu uygulama bazen kendi başına komplikasyona da neden olabilmektedir. NGS yerleştirilmesi bazı durumlarda oldukça zor olabilir. Bu durumu kolaylaştırmak için kılavuz kullanma, laringoskop kullanmanın yanı sıra NGS'nin soğuk ortamda sertleştirilmesi de kullanılabilmektedir. Biz bu vakada dondurulmuş NGS uygulaması sırasında gelişen özefageal yaralanmayı sunmayı amaçladık.

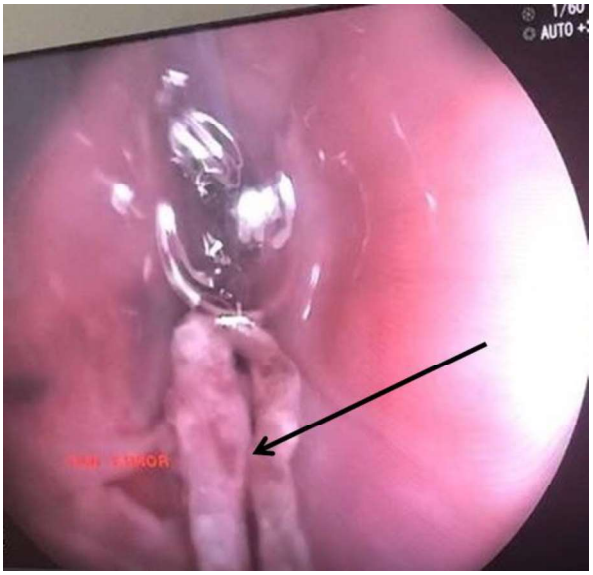
Olgu:

Laparoskopik total histerektomi planlanan 56 yaşında kadın hastanın bilinen ankilozan spondilit,depresyon öyküsü mevcut. Daha önce genel anestezi altında komplikasyonsuz varis ve septorinoplasti ameliyatı hikayesi mevcut. EKG sinüs ritminde, akciğer grafisi, koagülasyon parametreleri normal sınırlarda. ASA II, mallampati II olarak değerlendirilen hasta ameliyata alındı, TA, EKG, SpO_2 monitörizasyonu yapıldı. 7.0 mm endotrakeal tüp ile sorunsuz entübe edildi. Gastrik dekompresyon amacıyla buzdolabından çıkarılmış nazogastrik tüp zorlanmaksızın yerleştirildi. Vaka bitiminde kan basıncı: 120/70 mmHg, nabız: 85 atım/dak, SpO_2: %98 olarak ölçüldü. Nöromüsküler blokaj atropin/neostigmine (0.5mg/1.5mg) ile reverse edildi. Takiplerinde postoperatif 2. saatte kanlı kusma şikayeti olan hasta genel cerrahi ile konsülte edildi. Genel cerrahinin endoskopik incelemesinde: "Kesici dişlerden 15 cm den 22 cm'e kadar variseal mukoza/hematom görüldü(Resim 1), 22 cm de mukoza bütünlüğü bozulmuş 0,5 mm'lik bir alan ve etrafında eleve olmuş mukoza görüldü (Resim 2)." olarak raporlandı. Kontrastlı toraks ve abdomen BT incelemede özefagus perforasyonu düşünülmedi. Enfeksiyon kliniğinin önerisiyle antibiyoterapi başlandı. Takiplerinde herhangi bir problemi olmayan hasta postoperatif 9. günde taburcu edildi.

Resim 1 Endoskopik incelemede görülen submukozal hematom



Resim 2 Mukozal hasar



Tartışma / Sonuç:

NGS uygulamasının başarı oranını arttırmak için, ters Sellick manevrası ve dondurulmuş nazogastrik sonda kullanımı gibi metodlar kullanılmaktadır. Mandal ve ark. dondurulmuş NGS ile başarı oranının ve bununla birlikte komplikasyon oranının arttığını bildirmişlerdir (1). NGS yerleştirilmesi sırasında, torasik komplikasyonlar (bronşiyal yerleşim, pnömotoraks vb) , toraks dışı komplikasyonlar (özefagus/mide yaralanması vb) görülebilir (2).

Nazogastrik sonda uygulamasında gelişebilecek komplikasyonlara karşı uyanık olunması, kullanılan malzemenin aşırı derece sertleştirilmemesi ve perioperatif monitorizasyonunun önemli olduğu kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler : Dondurulmuş Nazogastrik Sonda, Nazogastrik Sonda Uygulaması, Özefageal Erozyon, Özefageal Hemoraji, Özefageal Yaralanma

Kaynakça

1. Mandal M, Karmakar A, Basu SR. Nasogastric tube insertion in anaesthetised, intubated adult patients: A comparison between three techniques. Indian J Anaesth [Internet]. 2018 Aug 1 [cited 2021 Aug 19];62(8):609. Available from: /pmc/articles/PMC6100283/

2. Pillai JB, Vegas A, Brister S. Thoracic complications of nasogastric tube: review of safe practice. Interact Cardiovasc Thorac Surg [Internet]. 2005 Oct 1 [cited 2021 Aug 19];4(5):429–33. Available from: https://academic.oup.com/icvts/article/4/5/429/848558