

BÖLÜM 4

REGIONAL ANESTEZİ İLKELERİ VE UYGULAMALARI

Mustafa ŞİMŞEK¹

GİRİŞ

Regional (bölgesel) anestezi (BA), lokal anestetik ilaçların belirli sinir yapılarına uygulanarak vücudun ilgili bölgesinde duyu ve gerektiğinde motor fonksiyonun geçici olarak kaldırılması prensibine dayanır. Genel anesteziden farkı, hastada tam bilinç kaybı olmadan, sadece hedeflenen bölgeye uygulanmasıdır. Son yıllarda, **bölgesel anesteziye ilgi ve uygulama sıklığı belirgin biçimde artmıştır**. Bunun en önemli nedenlerinden biri, ultrasonografinin (USG) rehber olarak kullanımının yaygınlaşmasıyla BA tekniklerinin başarısının ve güvenliğinin artmasıdır (1). USG eşliğinde sinir blokları, anatomik yapıların gerçek zamanlı görülmesi blok başarısını artırmakta ve vasküler yaralanma gibi komplikasyonları azaltmaktadır (1). BA günümüzde multimodal analjezi protokollerinin vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. Cerrahi stres yanıtını ve opioid gereksinimini azaltması sayesinde hem intraoperatif hem postoperatif dönemde daha etkin ağrı kontrolü sağlanmaktadır (2). Ayrıca birçok cerrahi alanda “Hızlandırılmış İyileşme (Enhanced Recovery After Surgery - ERAS)” protokollerine entegre edilerek ameliyat sonrası iyileşmeyi hızlandırdığı, komplikasyon ve hastanede kalış sürelerini azalttığı gösterilmiştir (3).

BA'nin tarihsel gelişimine bakıldığında, ilk spinal anestezi uygulamasının 19. yüzyıl sonunda August Bier tarafından gerçekleştirildiği bilinmektedir. O günden bu yana teknikler ve ilaçlar sürekli gelişmiş, özellikle periferik sinir bloklarında elektronik sinir stimülatörlerinin icadı ve son dönemde USG kullanımının devreye girmesiyle BA adeta bir “**rönesans**” yaşamıştır. Günümüzde anestezi pratiğinde, uygun hastada ve uygun endikasyonda bölgesel tekniklerin tercih edilmesi, hastalara önemli avantajlar sunmaktadır.

¹ Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şanlıurfa Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, uzm.dr.mustafasimsek@gmail.com, ORCID iD: 0009-0007-8040-4687

Bölgesel anestezinin başarısı, etkin bir ekip çalışmasını ve detaylara özen göstermeyi gerektirir. Uygulamayı yapacak hekimin anatomi bilgisi, deneyimi ve uygun ekipmanı kullanması yanında, hastanın da işbirliği önem taşır. Hastalar, kendilerine uygun şekilde bilgilendirildiğinde ve doğru sedasyon altında tutulduğunda, BA deneyimini genellikle memnuniyet verici bulmaktadır.

Sonuç olarak, **bölgesel anestezi “modern anestezinin sanatlarından biri” olarak tanımlanabilecek, hem bilimsel temeli güçlü hem de uygulayıcısının becerisini yansıtan bir alandır.** Acil tıptan ameliyathanelere, doğum salonlarından kronik ağrı kliniklerine dek geniş yelpazede kullanım alanı bulan BA teknikleri, sağlık bakımında konfor ve kaliteyi artırmaya devam etmektedir. Uygulama ilkelerine uyularak, bilimsel gelişmeler yakından takip edilerek ve hasta güvenliği her zaman ön planda tutularak, bölgesel anestezi nin sunduğu imkanlardan en üst düzeyde faydalanmak mümkün olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Mariano ER, Marshall ZJ, Urman RD, et al. Ultrasound and its evolution in perioperative regional anesthesia and analgesia. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol.* 2014;28(1):29–39. doi:10.1016/j.bpa.2013.11.001.
2. O’Neill A, Lirk P. Multimodal Analgesia. *Anesthesiol Clin.* 2022;40(3):455–468. doi:10.1016/j.anclin.2022.04.002.
3. Mancel L, Van Loon K, Lopez AM. Role of regional anesthesia in Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) protocols. *Curr Opin Anaesthesiol.* 2021;34(5):616–625. doi:10.1097/ACO.0000000000001048.
4. Rodgers A, Walker N, Schug S, et al. Reduction of postoperative mortality and morbidity with epidural or spinal anesthesia: results from overview of randomized trials. *BMJ.* 2000;321(7275):1493–1497. doi:10.1136/bmj.321.7275.1493.
5. Li P, Li X, Peng G, et al. Comparative analysis of general and regional anesthesia applications in geriatric hip fracture surgery. *Medicine (Baltimore).* 2025;104(2):e41125.
6. Kukreja P, Paul LM, Sellers AR, et al. The Role of Regional Anesthesia in the Development of Chronic Pain: a Review of Literature. *Curr Anesthesiol Rep.* 2022;12:417–438. doi:10.1007/s40140-022-00536-y.
7. Horlocker TT, Vandermeulen E, Kopp SL, et al. Regional Anesthesia in the Patient Receiving Antithrombotic or Thrombolytic Therapy: ASRA Evidence-Based Guidelines (Fourth Edition). *Reg Anesth Pain Med.* 2018;43(3):263–309. doi:10.1097/AAP.0000000000000763.
8. Abrahams MS, Aziz MF, Fu RF, et al. Ultrasound guidance compared with electrical neurostimulation for peripheral nerve block: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Br J Anaesth.* 2009;102(3):408–417. doi:10.1093/bja/aen384.
9. Neal JM, Barrington MJ, Fettiplace MR, et al. The Third American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine Practice Advisory on Local Anesthetic Systemic Toxicity: Executive Summary 2017. *Reg Anesth Pain Med.* 2018;43(2):113–123. doi:10.1097/AAP.0000000000000720.
10. Admiraal M, Marhofer P, Hopkins PM, et al. Peripheral regional anaesthesia and outcomes: A narrative review of the literature from 2013 to 2023. *Br J Anaesth.* 2023;132(5):1082–1096. doi:10.1016/j.bja.2023.10.013.

11. Auroy Y, Benhamou D, Bargues L, et al. Major complications of regional anesthesia in France: The SOS Regional Anesthesia Hotline Service. *Anesthesiology*. 2002;97(5):1274–1280. doi:10.1097/00000542-200211000-00034.
12. Ilfeld BM. Continuous Peripheral Nerve Blocks: An Update of the Published Evidence and Comparison With Novel, Alternative Analgesic Modalities. *Anesth Analg*. 2017;124(1):308–335. doi:10.1213/ANE.0000000000001581.
13. Wolmarans M, Albrecht E. Regional anesthesia in the emergency department outside the operating theatre. *Curr Opin Anaesthesiol*. 2023;36(4):447–451. doi:10.1097/ACO.0000000000001281.
14. Cappelleri G, Fanelli A, Ghisi D, et al. The role of regional anesthesia during the SARS-CoV-2 pandemic: appraisal of clinical, pharmacological and organizational aspects. *Front Pharmacol*. 2021;12:574091. doi:10.3389/fphar.2021.574091.
15. Forero M, Adhikary SD, Lopez H, et al. The erector spinae plane block: A novel analgesic technique in thoracic neuropathic pain. *Reg Anesth Pain Med*. 2016;41(5):621–627. doi:10.1097/AAP.0000000000000451